

SOSIAALIALAN YRITTÄJYYDEN TULEVAISUUDENKUVIA PIENTEN YRITYSTEN NÄKÖKULMASTA

Jarna Sinijärvi

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2012
Sosiaalialan koulutusohjelma

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

SINIJÄRVI, JARNA:

Sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuudenkuvia pienten yritysten näkökulmasta

Opinnäytetyö 49 sivua, josta liitteitä 6 sivua
Kesäkuu 2012

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mikä on sosiaalialan yrittäjyyden nykytila sekä miltä sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuus näyttää pienten sosiaalialan yritysten näkökulmasta. Sosiaalialan yrittäjyyden nykytilaa kuvaava selvitys perustuu aikaisempiin tutkimuksiin ja erityisesti HYVÄ-hankkeen loppuraporttiin sekä sosiaalialan toimialaraporttiin vuodelta 2010. Tulevaisuudennäkymiä selvitettiin tutustumalla aikaisempiin tutkimuksiin sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuudesta ja kokoamalla niistä toimintaympäristöanalyysi sekä haastatteleamalla kahta sosiaalialan yrittäjyyden asiantuntijaa.

Vuoden 1993 valtionosuusuudistus laajensi kuntien mahdollisuuksia tuottaa palveluita. Kunnallisten toimijoiden rinnalle alkoi tulla yksityisiä palveluntuottajia ja järjestöjä, ja hyvinvointivaltion tapa tuottaa palveluita muuttui kunnallisesta monituottajamallin mukaiseksi. Aluksi yrityksiä oli vain muutamilla sosiaalipalvelualoilla, mutta vuosittainen vaihteessa yrityksiä oli jo lähes kaikilla sosiaalipalvelualoilla.

Sosiaalialan yritysten määrä on yli kaksinkertaistunut 2000-luvulla, mutta viimeisen parin vuoden aikana myös konkurssien määrä on lisääntynyt. Suurin osa konkurssiin hakeutuneista yrityksistä on pieniä yrityksiä. Toistaiseksi suurin osa sosiaalialan yrityksistä on pieniä, alle kymmenen henkilöä työllistäviä yrityksiä, mutta yhä enenevässä määrin keskisuuret ja suuret yritykset valtaavat tilaa markkinoilta. Palveluiden tuotanto on siirtymässä suuriin yrityksiin.

Väestörakenteen muutos tulee vaikuttamaan merkittävästi sosiaalialan yrityksissä niin henkilöstöön kuin asiakkaisiin. Lisäksi asiakkaat tulevat vaatimaan yksilöllisempää ja laadukkaampaa palvelua. Kunta- ja palvelurakennemuutos tulee vaikuttamaan huomattavalla tavalla sosiaalialan yritysten toimintaympäristöön. Huolen aiheena on palveluiden keskittyminen suuriin keskuksiin mahdollisten tulevien kuntaliitosten myötä ja keskittämisestä seuraava asiakkaiden kohtelu yhtenä massana. Kilpailutuksilla on nyt jo suuri vaikutus pienten sosiaalialan yritysten toimintamahdollisuuksiin, ja pelkona on, että suuret pörssiyhtiöt valtaavat markkinat. Pienet sosiaalialan yritykset joutuvat lähitulevaisuudessa kamppailemaan paikastaan markkinoilla.

Asiasanat: sosiaaliala, yrittäjyys, tulevaisuus, monituottajamalli, toimintaympäristö

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

SINIJÄRVI, JARNA:

An Outlook for Enterprises in Social Services from Small Enterprises' Point of View

Bachelor's thesis 49 pages, appendices 6 pages

June 2012

The aim of this thesis was to find out what the present state of enterprises in social services is and what the outlook for enterprises in social services looks like from small enterprises' point of view. Research on the present state was based on previous surveys and especially on the closing report of the HYVÄ-project and the report on the field of social services in the year 2010. Work on the future prospects was based on previous surveys and two expert interviews.

The reformation of state subsidy in year 1993 extended municipalities' possibilities to produce services. Private service providers and organizations began to provide services as well and the way to produce services in the welfare state changed from municipal to the 'welfare mix'.

The number of enterprises in social services has more than doubled in the 21st century, but in the last few years the number of bankruptcies has increased. Most of the enterprises driven to bankruptcy were small enterprises. For now, most of the enterprises in social services are small, but medium-sized and large enterprises are gaining an increasing share of the market. Production of services is moving into large enterprises.

The change in demography will have an outstanding impact on both personnel and customers in social services enterprises. Furthermore, customers will demand more individual services and better quality. The reformation of municipalities and production of services will have an impact on the operational environment of enterprises in social services. A major source of anxiety is that after potential consolidations of municipalities, all the services will be concentrated into large centers and all the customers will be treated as a crowd instead of individuals. Inviting private enterprises to bid for services has already made an impact on small social services enterprises' scope for action. The fear is that huge exchange-listed companies will take over the market. The small enterprises in social services have to struggle for their place in the market in the foreseeable future.

Key words: social services, enterprise, future, welfare mix, operational environment

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	8
2.1	Tutkimuskysymykset.....	8
2.2	Tutkimusmenetelmät.....	8
2.2.1	Tulevaisuudentutkimus.....	9
2.2.2	Toimintaympäristön tarkastelu.....	10
2.2.3	PESTE -analyysi.....	11
3	YRITTÄJYYS SOSIAALIALALLA JA PALVELURAKENNEMUUTOS.....	12
3.1	Sosiaaliala toimialana.....	12
3.2	Palvelurakennemuutos ja monituottajamalli.....	13
3.3	Yrittäjyys.....	14
3.4	Sosiaalialan yrittäjyyden määrittelyä.....	15
3.5	Sosiaalialan yrittäjyyden erityispiirteet.....	16
4	SOSIAALIALAN YRITTÄJYYDEN NYKYTILA.....	18
4.1	Sosiaalialan yrittäjyyden rakenne.....	18
4.1.1	Markkinoiden kehitys.....	21
4.1.2	Tuotanto ja tuotantomenetelmät.....	22
4.1.3	Sosiaalialan yritysten vahvuudet ja heikkoudet.....	23
4.2	Kuntien rooli.....	23
4.2.1	Tilaaaja-tuottajamalli.....	24
4.2.2	Kilpailutus.....	25
4.2.3	Palveluseteli.....	27
5	SOSIAALIALAN YRITTÄJYYDEN TULEVAISUUDENNÄKYMÄT.....	29
5.1	Väestön ikääntyminen.....	29
5.2	Asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien lisääntyminen.....	30
5.3	Kilpailutus.....	32
5.3.1	Kuntaliitokset.....	32
5.3.2	Muuttuvat markkinat.....	33
5.4	Lainsäädäntö.....	34
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	36
7	POHDINTA.....	38
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET.....	44
	Liite 1. Teemahaastattelun runko.....	44
	Liite 2. APESTEL -taulukko.....	46
	Liite 3. APESTEL -taulukossa käytetyt lähteet.....	47

LYHENTEET JA TERMIT

ELY -keskus	Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus
esim.	esimerkiksi
EU	Euroopan unioni
Kela	Kansaneläkelaitos
ks.	katso
Stakes	Stakes on sosiaali- ja terveysalan asiantuntijaorganisaatio, jonka ydintoimintoja ovat tutkimus, kehittäminen ja tilastotuotanto. Yhdistynyt KTL:n (Kansanterveyslaitos) kanssa 1.1.2009 ja on nykyisin nimeltään THL eli Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
ym.	ynnä muuta

1 JOHDANTO

1990-luvulla Suomessa käytiin keskustelua sosiaali- ja terveystalouden yrittäjyydestä moraalista näkökulmasta. Keskusteluissa mietittiin, sopiiko hoiva tuotettavaksi yksityisenä palveluna. (Österberg-Högstedt 2009, 14.) Vuoden 1993 valtiosuudistus kuitenkin muutti tilannetta, kun kunnille annettiin vapaammat kädet järjestää palveluita ja niin sanotuista korvamerkityistä valtiosuuksista luovuttiin (Kovalainen & Simonen 1996, 107–108; Hallituksen esitys 1993; Moisio 2002). Yksityinen palvelutuotanto on vakiinnuttanut paikkansa Suomessa 2000-luvulla ollen nyt osa palvelujärjestelmää. (Österberg-Högstedt 2009, 13–14.)

Opinnäytetyössäni pyrin löytämään vastauksia siihen, miltä sosiaalialan yrittäjyys näyttää tällä hetkellä ja miltä tulevaisuus sosiaalialan pienille yrityksille näyttää. Sosiaalialan yrittäjyyden nykytilan kuvaus perustuu aikaisempiin tutkimuksiin, erityisesti HYVÄ-hankkeen loppuraporttiin sekä sosiaalialan toimialaraporttiin vuodelta 2010. Tulevaisuudennäkymiä hahmotan APESTEL -taulukon sekä kahden asiantuntijahaastattelun avulla. Nykytilaa ja erityisesti tulevaisuudennäkymiä kuvaan pienen sosiaalialan yrityksen näkökulmasta. Tulevaisuudessa tulee tapahtumaan paljon muutoksia, jotka vaikuttavat kaikkiin sosiaalialalla toimiviin tahoihin, mutta moni muutos vaikuttaa ennen kaikkea pieniin yrityksiin sosiaalialalla, ja siksi olen valinnut näkökulmakseni pienet sosiaalialan yritykset.

Työelämätahona opinnäytetyössäni on Terveys- ja Sosiaalialan Yrittäjät TESO ry. TESO ry vuonna 1995 perustettu itsenäinen ja valtakunnallinen Suomen Yrittäjiin kuuluva toimialajärjestö. TESO ry:n tarkoituksena on edistää korkealaatuista yrittäjyyttä terveys- ja sosiaalialalla sekä pyrkiä lisäämään yhteiskunnan, viranomaisten ja päättäjien tietämystä alan yrittäjien asemasta. (TESO ry 2010, 1.)

Opinnäytetyöni aihe on ajankohtainen, koska muutoksen hetkiä eletään nyt ja lähitulevaisuudessa. Esimerkiksi lakimuutoksia on jo tapahtunut ja niitä tulee vielä tapahtumaan. Lisäksi suuret pörssiyritykset ovat vallanneet markkinoita viime vuosina ja tulevaisuudessa suuntaus jatkunee, mikä tarkoittaa pienten yritysten kannalta taistelua paikastaan markkinoilla, asiakkaista ja suurten ikäluokkien eläköitymisen myötä myös henkilöstöstä. Työelämälähtöisyys opinnäytetyössäni tulee paitsi siitä, että opinnäytetyön

työelämätaho on ajan hermolla oleva yhdistys, mutta myös siitä, että opinnäytetyöstäni muotoutui ikään kuin puolustus pienille, jo sosiaalialan kentällä toimiville yrityksille.

Opinnäytetyössä esittelen ensin sosiaalialaa, palvelurakennemuutosta, yrittäjyyttä ja sosiaalialan yrittäjyyttä yleisesti, jonka jälkeen kuvaan sosiaalialan yrittäjyyden nykytilaa. Nykytilakuvauksessa nostan esille nimenomaan pieniin sosiaalialan yrityksiin vaikuttavia asioita. Nykytilan kuvauksen jälkeen esittelen muutamilla esille nostamillani teemoilla pienten sosiaalialan yritysten tulevaisuutta. Opinnäytetyö päättyy johtopäätöksiin ja pohdintaan.

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

2.1 Tutkimuskysymykset

Millainen sosiaalialan yrittäjyyden toimintaympäristö on tällä hetkellä erityisesti pienten sosiaalialan yritysten näkökulmasta?

Millaisia tulevaisuuden näkymiä sosiaalialan yrittäjyyden toimintaympäristössä on havaittavissa APESTEL -analyysin avulla pienten yritysten näkökulmasta?

Tutkimuskysymysten avulla pyrin selvittämään toimialan tulevaisuuden näkymiä ja muutoksia, joita alalla tulee tapahtumaan erityisesti pienten yritysten näkökulmasta. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaaminen on oleellista, jotta toiseen kysymykseen voidaan selvittää vastauksia. Ensin on tiedettävä millainen toimintaympäristö on nyt, jotta voidaan käsittää tulevat muutokset toimintaympäristössä.

2.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuudennäkymiä kartoittamalla ja analysoimalla sosiaalialan toimintaympäristöä pienten yritysten näkökulmasta. Hirsjärven ym. (2007, 134) mukaan tutkimus on tarkoitukseltaan kartoittava kun selvitetään, mitä tapahtuu ja mitä tulee tapahtumaan. Kartoituksessa pyritään myös löytämään uusia näkökulmia ja ilmiöitä sekä selvittämään jo tunnettuja ilmiöitä ja kehittämään hypoteeseja.

Näkökulmana opinnäytetyössäni on sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuuden markkinoiden muutokset sosiaalialan pienten yritysten näkökulmasta. Lisäksi opinnäytetyö pohjautuu monituottajamalliin, jossa palveluita tuottavat kunnan lisäksi yksityinen ja kolmas sektori.

Opinnäytetyössä selvitän ensin sosiaalialan yrittäjyyden nykytilaa. Nykytilan selvitys perustuu aikaisempiin tutkimuksiin ja tilastoihin sosiaalialan yrittäjyydestä. Keskeisinä lähteinä nykytilan selvityksessä on HYVÄ -hankkeen loppuraportti ja toimialaraportti

vuodelta 2010. Näiden ja muun muassa Heinosen ym. tutkimuksen pohjalta kokoan lyhyen kuvauksen sosiaalialan yrittäjyyden tilasta tällä hetkellä.

Nykytilan selvittämiseen pohjautuen kartoitan sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuuden näkymiä aikaisempien tutkimusten ja julkaisuiden perusteella. Tulevaisuuden näkymiä olen kerännyt APESTEL -analyysin avulla taulukkoon (liite 2). Esittelen esille nousseita asioita teemoittain ilman tarkempaa jaottelua APESTEL -analyysin osa-alueisiin. Tuon myös esille sosiaalialan yrittäjyyteen liittyviä haasteita, joita Ruotsissa on noussut esille.

Tulevaisuuden kartoittamista varten olen myös haastatellut kahta asiantuntijaa. Näiden teemahaastatteluiden runkona käytin APESTEL -analyysiin perustuen luotua teemarunkoa (ks. liite 1). Tuomen ja Sarajärven (2009, 75) mukaan teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamia merkityksiä sekä merkityksien syntymistä vuorovaikutuksessa. Etukäteen valitut kysymykset perustuvat tutkimuksen viitekehukseen eli tutkittavasta ilmiöstä tiedetään jo haastatteluvaiheessa jotain.

Haastattelin TESO ry:n toiminnanjohtajaa ja muun muassa HYVÄ -hankkeessa asiantuntijana toimivaa Marjo Rönkää Tampereella 22.2.2012. Toisen haastattelun tein 23.2.2012 Seinäjoella. Tuolloin haastattelin sosiaalialan yrittäjää ja vuoden 2010 hoi-vayrittäjäksi valittua Susanne Kiveä. Asiantuntijahaastatteluiden tarkoituksena oli saada ajankohtaista tietoa sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuuden näkymistä yrittäjien näkökulmasta sekä vahvistusta aikaisempien tutkimusten esiin tuomille tulevaisuudenkuville. Asiantuntijahaastatteluihin viitataan normaalien lähdemerkintöjen mukaisesti (esim. Rönkä 2012).

2.2.1 Tulevaisuudentutkimus

Tulevaisuuden tutkimisessa keskeisenä tutkimuksen kohteena on useimmiten nykyisyys. Tulevaisuutta ei tarkalleen ottaen ole olemassa, mutta sen voi kuvitella. Tulevaisuudelle on luonteenomaista se, että se on joukko erilaisia mahdollisia tulevaisuuksia. Tulevaisuuden haltuunotto on vaikeaa ilman luotettavaa tietoa, mutta toisaalta sitä voidaan kyetä ottamaan haltuun enemmän tai vähemmän varmoilla ja luotettavaa tietoa antavilla menetelmillä. (Metsämuuronen 2006, 268–269.) Elämässä ja yhteiskunnassa on kuitenkin säännönmukaisuuksia, joten voimme helposti kuvitella millainen tulevai-

suus voisi olla. Parhaimmillaankin tieto tulevaisuudesta on enemmän tai vähemmän todennäköistä, mutta niin kauan kun aika kulkee eteenpäin, tulevaisuutta voidaan tarkastella. (Metsämuuronen 2006, 271–272.)

On olemassa joukko menetelmiä, joiden on todettu tuottavan riittävän luotettavaa tietoa tulevaisuudesta. Menetelmät voidaan jakaa eri tavoin, mutta yksinkertaisesti sanottuna ne voidaan jakaa laskennallisiin ja asiantuntija-arvioihin. Laskennallisissa menetelmissä ennusteet tulevaisuudesta voivat perustua pitkiin historiallisiin aikasarjoihin, jolloin ajatellaan, että riittävän vakaissa olosuhteissa kehitys jatkuu samanlaisena. Tutkimustuloksiin tai aikasarjoihin perustuen voidaan myös rakentaa matemaattinen malli yhteiskunnan tai ihmisen käyttäytymisestä ja sitä kautta ennustaa tulevaisuutta. Asiantuntijamenetelmissä selvitetään asiantuntijoiden subjektiivinen kanta siihen, miten he näkevät tulevaisuuden. Oletus on, että asiantuntija pystyy ennakoimaan tulevaa paremmin kuin henkilö, jolla ei ole yhtä paljon tietoa kuin asiantuntijalla. (Metsämuuronen 2006, 273–274.) Opinnäytetyössäni olen käyttänyt molempia menetelmiä. Toisaalta työni perustuu tilastoihin, mutta toisaalta näkökulmaa on myös haettu asiantuntijahaastatteluiden avulla.

2.2.2 Toimintaympäristön tarkastelu

Toimintaympäristöanalyysi on yksi tulevaisuuden ennakkoinnin menetelmistä. Toimintaympäristön ja sen muutosten tarkastelu on ilmiöiden ja muutosten tarkastelua. Ilmiöitä ja niiden muutoksia pyritään ymmärtämään tapahtumien, päätöksenteon ja valintojen aikaansaamien erilaisten tulevaisuusseuraamusten näkökulmasta. Toimintaympäristön muutosten tarkastelu sisältää esimerkiksi heikkojen signaalien ja trendien jäljittämisen, tunnistamisen ja analysoinnin. (ENSTI 2012.)

Toimintaympäristöllä tarkoitetaan toimijan eri osista (esim. poliittinen, taloudellinen ja ekologinen) koostuvaa kokonaisuutta, jossa toiminta tapahtuu. Toiminta koostuu resursseista (esim. raha) sekä toimijoiden toiminnasta ja vuorovaikutuksesta. Muutoksia toimintaympäristössä voidaan tarkastella esimerkiksi PESTE -analyysin avulla. (ENSTI 2012.)

2.2.3 PESTE -analyysi

PESTE -analyysi on yksi ympäristöanalyysin pääryhmä (Kamensky 2008, 60), joka on alun perin tarkoitettu liiketoimintaympäristön kartoittamiseen (Metsämuuronen 1998, 10). PESTE -analyysi antaa hyvän viitekehyksen makrotason asioiden tutkimiseen. Analyysissa päätason tekijöiden alle mahtuu paljon aihealueita, näkökulmia ja osatekijöitä. (Kamensky 2008, 139.) PESTE -analyysi ei ole varsinaisesti tulevaisuuden hal- tuunoton menetelmä vaan pikemminkin eräänlainen oleellisten asioiden sisällysluettelo, joka on pidettävä mielessä tulevaisuutta kartoittaessa (Metsämuuronen 2006, 313).

PESTE -analyysissä selvitetään ekonomisia, sosiaalisia, teknologisia ja ekologisia ympäristötekijöitä, mutta tarkastelutasoja voi tarvittaessa olla useampikin (Kamensky 2008, 60). Asiakkaat ovat yksi sosiaalialan toimintaympäristöön vaikuttava tekijä, joten sosiaalialan toimintaympäristön muutoksia ja tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä voidaan pohtia APESTE -analyysin avulla (Metsämuuronen 1998, 10). Sosiaalialan toimintaympäristöä tutkitaan siis Asiakkaiden kannalta sekä Poliittisesta, Ekonomisesta, Sosiaalisesta, Teknologisesta ja Ekologisesta näkökulmasta (Metsämuuronen 1998, 10). Analyysissa voidaan huomioida myös lainsäädännölliset ympäristötekijät, jolloin ky- seessä on PESTEL -analyysi (Pestel Analysis 2012).

Opinnäytetyössäni käytän Metsämuurosen APESTE -analyysia, johon liitän lisäksi lain- säädännön omaksi osiokseen. Asiakkaat ja lainsäädäntö ovat keskeisiä asioita sosiaa- lialan yrittäjyyden toimintaympäristössä, joten tällä versiolla toimintaympäristöanalyysi on kaikkein kattavin.

3 YRITTÄJYYS SOSIAALIALALLA JA PALVELURAKENNEMUUTOS

3.1 Sosiaaliala toimialana

1960-luvulla sosiaalihuoltoa alettiin uudistaa ja syntyi käsite sosiaalipalvelut, mutta toiminnan juuret ovat kaukana historiassa kuntien köyhäinhoidossa ja tehdasyhdyskuntien sosiaalisessa vastuussa. 1960-luvulla sosiaalihuollon sisältöä muutettiin palvelun suuntaan ja palveluja laajennettiin koskemaan kaikkia kansalaisia. Nykyisin sosiaalipalvelut koskevat kaikkia kansalaisia ja ulottuvat kaikkiin elämän vaiheisiin. (Lammi-Taskula 2011, 73.)

Sosiaalihuoltoa ja sosiaalipalvelua käytetään monesti rinnakkaisina käsitteinä, mutta todellisuudessa sosiaalihuolto sisältää sosiaalipalvelut samoin kuin sosiaaliavustukset, toimeentulotuen, sosiaalisen luoton ja niihin liittyviä toimintoja. Kelan kautta valtion varoista maksetaan pääosin sosiaaliavustukset ja kunta puolestaan vastaa sosiaalipalveluista, toimeentulotuesta ja sosiaalisesta luototuksesta. Suomessa sosiaalipalvelujen vahvuus on universaalius eli se, että palveluita tarjotaan kaikille. Sosiaalipalveluita käyttävät kaikki kuntalaiset ja niiden tarkoitus on tukea ihmisten omaa aktiivisuutta ja selviytymistä sekä toimia turvaverkkona. (Lammi-Taskula 2011, 73–74.) Sosiaalipalveluita tuottavat julkinen sektori, yksityinen sektori sekä kolmas sektori eli järjestöt, ja palvelujen ensisijaisena tavoitteena on alan tutkimustuloksia hyödyntäen luoda ja edistää hyvinvointia (Toimialaraportti 2010, 13–14).

Sosiaalipalvelut jaetaan kahteen luokkaan: sosiaalihuollon laitospalvelut ja sosiaalihuollon avopalvelut. Sosiaalihuollon laitospalveluihin kuuluvat sosiaalihuollon hoitolaitokset, kehitysvammaisten sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asumispalvelut, vanhusten ja vammaisten asumispalvelut sekä muut sosiaalihuollon laitospalvelut. Sosiaalihuollon avopalveluihin kuuluvat vanhusten ja vammaisten sosiaalihuollon avopalvelut ja muut sosiaalihuollon avopalvelut. (Toimialaraportti 2010, 12.) Avopalvelulla tarkoitetaan sosiaalipalvelua, johon ei liity yhtäjaksoista, ympärivuorokautista palveluvastuuta sosiaalihuollon yksikössä (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2007, 14).

Henkilöstö alalla on hyvin naisvaltaista, mikä johtuu osittain Suomen vanhoillisesti ja kautuneista työmarkkinoista, joissa naisten työmarkkinat olivat selvästi hoidon, hoivan

ja opetuksen alueilla. (Lammi-Taskula 2011, 133–134.) Sosiaalipalvelujen alalla yleisimpiä ammatteja ovat lähihoitajat, lastenhoitajat, sosiaalityöntekijät, kodinhoitajat, kotiavustajat, sosiaalialan hoitajat, henkilökohtaiset avustajat, nuoriso- ja raittiustoimen ohjaajat, liikunnanohjaajat sekä muiden harrastustoimintojen ohjaajat (Toimialaraportti 2010, 22).

3.2 Palvelurakennemuutos ja monituottajamalli

1990-luvun taitteessa Suomessa toteutettiin laaja uudistus, johon syynä olivat pääasiassa 1980-luvun uudistuspaineiden kasautuminen osana hyvinvointivaltion kriisiä, syvä taloudellinen lama 1990-luvun alkupuolella, kansainväliset vaikutteet sekä hallintouudistuspolitiikan nousu poliittiseen keskusteluun. Keskeisiksi uudistuksiksi nousi tulohjaus-tulosjohtamisuudistus, valtionosuus- ja vapaakuntaudistus sekä liikelaitos-yhtiöittämisuudistus. (Sutela 2003, 17.) Kuntien kannalta merkittävin uudistus oli valtionosuusuudistus, joka toteutettiin vuonna 1993. Valtionosuusuudistuksella uudistettiin valtion ja kunnallishallinnon tulohjaussuhteita. Uusi kuntien valtionosuuslaki tuli voimaan 1.1.1997 kumoten aikaisemman. (Sutela 2003, 22.)

Vuoden 1993 valtionosuusuudistuksessa rahoituksen saajalle siirtyi vastuu toiminnan järjestämisestä ja siitä aiheutuneista menoista. Enää ei edellytetty, että esimerkiksi eduskunnan valtiovarainvaliokunta päättää erikseen kunnallisen ja yksityisen valtionapusektorin palvelussuhteen ehtojen valtionapuperusteista. (Hallituksen esitys 1993.) Eli siirryttiin niin sanotuista korvamerkityistä kustannussidonnaisista valtionosuuksista laskennallisiin, korvamerkittömiin valtionosuuksiin (Moisio 2002). Järjestelmän rakennetta uusittiin 1990-luvulla yleisaputyypiseksi ja laskennalliseksi, kun aikaisemmin valtio osallistui rahoitukseen ja tehtävien hoidon ohjaamiseen tehtäväkohtaisen ja menoperusteisen valtionapujärjestelmän avulla. (Sutela 2003, 22.)

Murrosvaiheessa 1990-luvun alkupuolella jouduttiin kuntien perustehtäviä ja perusarvoja pohtimaan uudestaan sekä etsimään uusia keinoja tuottaa julkisia palveluita. Mahdollisimman hyvä palvelutaso haluttiin säilyttää resurssien vähentyessä, joten etsittiin vallinnan vapautteen ja kilpailuun perustuvia ratkaisuja. Kunnallishallinnon uudelleenorganisointi ja kunnallisten palveluiden yksityistäminen aloitettiin Suomessa 1990-luvun alussa. Aikataulu yksityistämiseen oli nopea, sillä siihen vaikuttivat talouskasvun päät-

tyminen ja sitä kautta huonontunut taloudellinen tilanne. Laman myötä kunnan rooli muuttui palveluiden tuottajasta palveluiden järjestäjäksi. Kunnat tuottivat kuitenkin palvelunsa lähes aikaisemmassa mitassa vielä 1990-luvun puolivälissä, mutta 1990-luvun puolivälin jälkeen kunnallisten ostopalveluiden määrä on lisääntynyt. (Sutela 2003, 24–25.)

Welfare mix eli palvelujen monituottajamalli antaa tilaa kolmannen sektorin vapaaehtoisjärjestöille, yksityisille yrityksille ja sosiaaliturvakorporaatioille (esimerkiksi eläkevakuutuslaitoksille). Skandinaavisen hyvinvointimallin perustana on valtion ja kuntien keskeinen rooli universaalien palvelujen organisoijana ja tuottajana. Palvelujen monituottajamalli on kehittynyt kilpailutuskäytäntöjen laajentuessa. Monitahoinen toiminnallinen, taloudellinen ja hallinnollinen perehtyminen ja osaamisen kartoitus on oleellista yksityisen ja kolmannen sektorin kytkemisessä kunnan palveluketjuihin ja sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuteen. (Hänninen 2005, 32–34.)

3.3 Yrittäjyys

Yrittäjyys on yrittäjänä toimimista ja yksi yrittäjyyden keskeisistä tunnusmerkeistä on oman yrityksen perustaminen. Yrittäjyys voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen yrittäjyyteen. Ulkoinen yrittäjyys on toimimista itsenäisenä omistavana yrittäjänä. Sisäisellä yrittäjyydellä puolestaan tarkoitetaan yrittäjämäistä ajattelu-, käyttäytymis- ja toimintatapaa. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 14.)

Työ- ja elinkeinoministeriön arvioiden mukaan Suomessa oli reilut 266 000 yritystä vuoden 2009 lopussa. Kasvua edellisestä vuodesta kertyi noin 1,2 prosenttia. Vuonna 2009 rekisteröitiin yhteensä 31 400 uutta yritystä, mikä oli 8,2 prosenttia edellisvuotta vähemmän. Yritysten määrä on lisääntynyt vuodesta 1995 lähtien koko ajan. Vuosina 2005–2008 määrä nousi erityisen voimakkaasti. Talouskehityksessä tapahtuneiden raju- jen muutosten takia vuoden 2008 lopussa ja vuoden 2009 aikana yritysten määrän kasvu on kuitenkin heikentynyt. Yrityskanta on kasvanut 2000-luvulla eniten rakentamisessa, kiinteistö- ja liike-elämän palvelualoilla, sosiaali- ja terveystaloudissa sekä muilla henkilökohtaisia palveluja tuottavilla aloilla. (Yrittäjyyskatsaus 2010, 9–11.)

Yrittäjänä toimiminen on vaativaa ja haasteellista, mutta myös antoisaa. Oma yritys antaa vapauden toteuttaa omia ideoita, mutta se edellyttää oman itsensä johtamista, itsekuria ja elämän hallintaa. Alkuvaiheen karikot voi välttää ottamalla asioista tarpeeksi hyvin selvää. Hyvän liikeidean lisäksi yrityksen perustaminen vaatii paljon työtä, kärsivällisyyttä ja uskoa omaan tekemiseen. (Meretniemi & Ylönen 2008, 8.)

3.4 Sosiaalialan yrittäjyyden määrittelyä

Sosiaali- ja terveysalan yritystoimintaa, jossa tarjotaan hoivaa, huolenpitoa ja hoitotyötä, kutsutaan hoivayrittäjyydeksi. Lisäksi hoivayrittäjyys voi sisältää erilaisia arjessa selviytymisen palveluja eri väestö- ja ikäryhmille. (Kurppa 2008, 4.)

Hoivatyö on ihmistyötä ja sen lähikäsitteitä ovat terveydenhuoltoon yhdistetty hoito ja sosiaalihuoltoon yhdistetty huolenpito. Hoiva sisältyy suomalaisessa yhteiskunnassa sekä julkiseen että yksityiseen toimintaan, mikä on tehnyt esimerkiksi perheiden antaman hoivan osittain näkymättömäksi vaikka omaishoito on edelleen keskeinen hoivan muoto esimerkiksi vanhusten hoidossa. Hoivapalveluita ovat yhden tulokinnan mukana sellaiset palvelut, jotka helpottavat yksilön selviämistä jokapäiväisessä elämässä. Tällöin palvelujen katsotaan perustuvan vuorovaikutukseen. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 12–15.)

Hoivayrittäjyydestä käytetään usein myös nimitystä hyvinvointiyrittäjyys, kuten esimerkiksi Hiltunen ym. käyttää useassa kohdassa teoksessaan Hyvinvointiyrittäjän liike-toimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi (Hiltunen ym. 2007). Hoivapalvelujen lisäksi hyvinvointipalvelut voivat kuitenkin sisältää esimerkiksi hemmottelupalvelut, hyvinvointimatkailun ja terveystuotteen (Karvonen-Kälkäjä ym. 2009, 8).

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydessä erityistä on se, että palveluita tarjotaan kuntien kanssa samoilla markkinoilla. Eri ammattiryhmät sosiaali- ja terveysalalla myös nauttivat tietynlaista yhteiskunnallista arvostusta, mikä tuo yrittäjyyteen erilaisia edellytyksiä ja erityispiirteitä. Myös ammattiryhmiä koskevat lait ja asetukset sekä lupakäytännöt luovat osaltaan erilaiset lähtökohdat yrittäjyyteen. Yrittäjiä yhdistää myös alan naisvaltaisuus ja sen tuomat sosiaaliseen sukupuoleen liittyvät ennakkoluulot ja ongelmat sekä pienyritysvaltaisuus. (Österberg-Högstedt 2009, 42.)

Opinnäytetyössäni käytän termiä sosiaalialan yrittäjyys, koska se mielestäni kuvaa parhaiten sitä yrittäjyyttä, jota opinnäytetyössäni käsittelen. Hoivayrittäjyys on käsitteenä epäselvä ja se voi jonkun tulkinnan mukaan sisältää myös terveysalan yrittäjyyden. Hyvinvointiyrittäjyys -termi puolestaan voi sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden lisäksi sisältää esimerkiksi kylpyläpalveluita eikä siten ole sopiva termi käytettäväksi opinnäytetyössäni. Käytän kuitenkin paikoin myös käsitettä sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys, koska monessa lähdeoksessa ei erotella sosiaali- ja terveysalaa vaan niistä puhutaan ikään kuin yhtenä alana, tai lähdeoksista ei välttämättä käy ilmi, kummasta alasta tarkalleen ottaen on kyse.

3.5 Sosiaalialan yrittäjyyden erityispiirteet

Yksi sosiaalialan yrittäjyyden erityispiirteistä on pienyrittäjyys. Valtaosa yrityksistä työllistää päätoimisesti 1–9 henkilöä. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 20.) Vuonna 2009 pienyrityksiä oli 88,1 prosenttia (Laiho 2011, 77). Palvelujen tuotanto on kuitenkin siirtymässä enenevässä määrin keskisuuriin ja suuriin yrityksiin (Saarinen 2011, 10).

Suurin osa (67,8 %) sosiaalipalvelujen yrityksistä vuonna 2009 oli naisten omistamia (Laiho 2011, 79). Naisten yritystoiminnan kasvaessa ja monipuolistuessa siinä on säilynyt kaksi tyypillistä piirrettä. Naiset ovat mieluummin yksittäis- kuin työnantajayrittäjiä. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 21.) Toinen piirre naisten yrittäjyydessä on keskittyminen muutamalle toimialalle, joista sosiaaliala on yksi keskeisistä (Rissanen & Sinkkonen 2004, 21).

Yksi sosiaalialan monesta muusta yrittäjyydestä erottava tekijä on vahva sidos eettisyyteen ja ammatillisuuden vaatimuksiin. Useimpien asiakkaiden elämäntilanteiden ja tarpeiden vuoksi sosiaalialan yrittäjyys on monella tavalla erilaista kuin yleisissä yritys- ja liiketoiminnassa. Asiakkaat voivat tulla psyykkisesti tai fyysisesti riippuvaisiksi yrittäjästä tai yrityksen työntekijästä, koska heillä voi olla vain vähäisiä kontakteja muihin ihmisiin. Tämä erityispiirre voi tehdä sosiaalialan yksinäisyrittäjille yrittäjyyden psyykkisesti raskaaksi. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 22.)

Kaikkea yritystoimintaa ohjataan Suomessa jossain määrin lainsäädännöllä, mutta sosiaalialan yrittäjyyteen liittyy muusta yritystoiminnasta poikkeavaa ohjausta ja valvontaa. Lainsäädäntö velvoittaa ja valtuuttaa kunnat järjestämään sosiaalipalvelut, mutta ei välttämättä tuottamaan niitä. Lainsäädännössä on myös sosiaalihuollon valvontaa ohjeistavia lakeja. Sosiaalihuoltoa ohjataan myös valtakunnallisesti informaatio-ohjauksella, esimerkiksi talous- ja toimintasuunnitelmat, laatusuositukset sekä ohjelmat. Lisäksi kuntien sosiaalipalvelujen järjestämiseen vaikuttaa kuntatasoinen poliittinen ohjaus, joilla pyritään myös ohjaamaan kuntien suhdetta yrityksiin. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 23.)

Sosiaalialalla erityistä on myös se, että julkisella alalla on järjestämisvastuu sosiaalihuollon peruspalvelujen osalta ja palvelut ovat verorahoitteisia. Lisäksi julkinen ala sekä tuottaa että ostaa palveluita ja valvoo yksityisen palvelutuotannon laatua ja markkinoiden toimivuutta. (Laiho 2011, 64.)

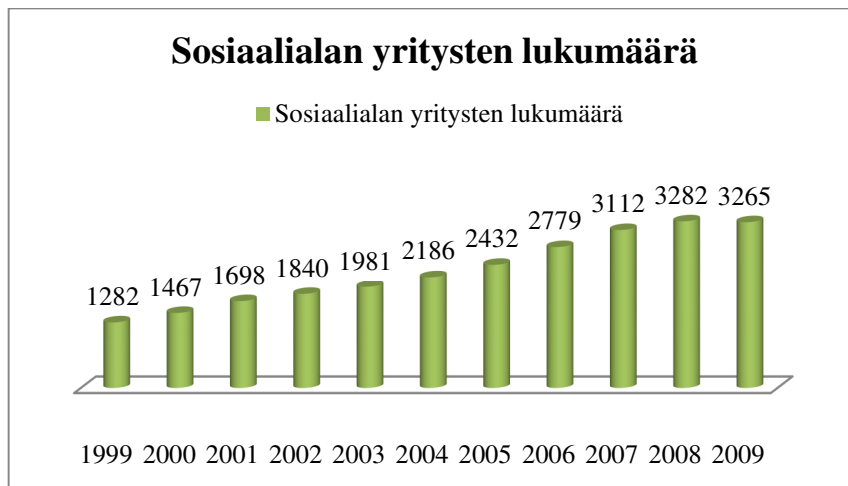
4 SOSIAALIALAN YRITTÄJYYDEN NYKYTILA

Yksityinen palveluntuotanto on vakiinnuttanut paikkansa Suomessa 2000-luvulla ja se on nyt osa palvelujärjestelmää. Roolit palvelutuotannossa ovat muuttuneet kehityksen myötä. Kuntien rooli on muuttunut palvelujen tuottajan lisäksi palvelujen ostajaksi, järjestelijäksi ja tilaajaksi. Julkinen sektori on siis palvelujen tuottajan lisäksi merkittävä palvelujen maksaja. Muutokset rooleissa ja palveluntuotannossa ovat luoneet esimerkiksi kilpailutukseen liittyviä haasteita niin kuntatoimijoille, asiakkaille kuin palveluntuottajillekin. (Österberg-Högstedt 2009, 13.)

Yksityisen ja julkisen sektorin välisestä yhteistyöstä on keskusteltu laajalti jo pitkään. Sosiaali- ja terveysalalla yksityisen yrittäjyyden merkitys on kasvanut ja yrittäjyyden kehitystä ja edellytyksiä on tutkittu myös hoivayrittäjyyden näkökulmasta. (Österberg-Högstedt 2009, 14.) Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyydestä on julkaistu muutamia tutkimuksia ennen vuosituhannen vaihdetta. Tutkimuksia on julkaistu 1990-luvun puolivälistä alkaen. (Rissanen & Sinkkonen 2005, 7.) Tilastot yksityisestä sosiaali- ja terveydenhuollosta ovat kuitenkin kehittyneet kattavammiksi vasta 2000-luvulla (Rissanen & Sinkkonen 2005, 15). Hoivayrittäjyyttä ovat tutkineet muun muassa Rissanen ja Sinkkonen (2004) teoksessaan Hoivayrittäjyys sekä Kovalainen ja Simonen (1995) teoksessaan Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys (ks. lähteet). Lisäksi tilastotietoja kerätään säännöllisin väliajoin. (Österberg-Högstedt 2009, 14.)

4.1 Sosiaalialan yrittäjyyden rakenne

Sosiaalialan yritysten määrä on yli kaksinkertaistunut 2000-luvulla (kuvio 1). Vuonna 2009 Suomessa oli 3265 sosiaalialan yritystä kun vuonna 1999 niitä oli 1282 (Laiho 2011, 74–75).



KUVIO 1. Sosiaalialan yritysten määrä. (Laiho 2011, 75.)

Sosiaalialan yrityksistä vuonna 2009 suurin osa oli muodoltaan toiminimiä (56,8 %). Osakeyhtiöitä oli 31,7 prosenttia ja muita yritysmuotoja 11,5 prosenttia (kuvio 2). Sosiaalialan yrityksistä vuonna 2009 suurin osa (67,8 %) oli naisten omistamia. Miesten omistamia yrityksiä oli 9,1 prosenttia ja tiimiyrityksiä 23,1 prosenttia. (Laiho 2011, 78–79.)

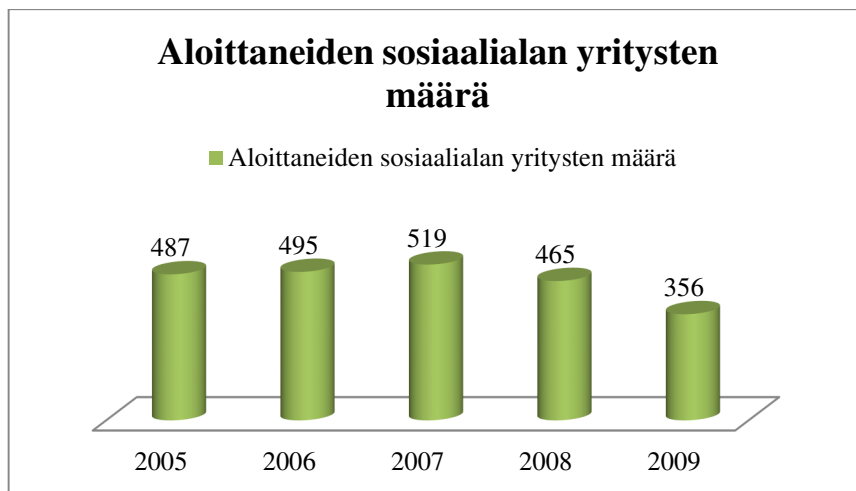


KUVIO 2. Yritysmuotojen osuus sosiaalialan yrityksistä vuonna 2009. (Laiho 2011, 78.)

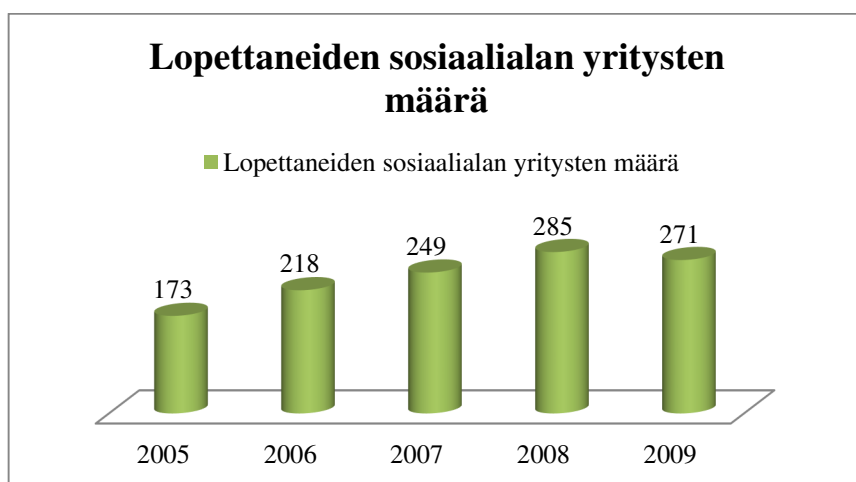
Vuonna 2009 sosiaalipalvelut työllistivät noin 189 700 henkilöä (kuvio 2). Sosiaalialan yrityksissä työskenteli vuonna 2009 noin 27 400 henkilöä. Vuonna 2000 sosiaalialan yritykset työllistivät vain noin 6 800 henkilöä. (Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen

henkilöstö 2010.) Sosiaalialan yritykset työllistivät siis neljä kertaa enemmän työntekijöitä vuonna 2009 kuin vuonna 2000.

Vuonna 2009 aloittaneita yrityksiä (kuvio 3) oli koko maassa 356, mikä on yli sata vähemmän kuin edellisellä vuonna (465). Lopettaneita yrityksiä (kuvio 4) vuonna 2009 oli puolestaan 271 eli hieman vähemmän (285) kuin vuonna 2008. (Toimialaraportti 2010, 27.)



KUVIO 3. Aloittaneiden sosiaalialan yritysten määrä vuosina 2005–2009. (Toimialaraportti 2010, 27.)



KUVIO 4. Lopettaneiden sosiaalialan yritysten määrä vuosina 2005–2009. (Toimialaraportti 2010, 27.)

Lopettaneiden yritysten määrä selittyy talousvaikeuksissa olevien kuntien ostopalvelusopimusten vähentämisellä, yhtiömuutoksilla, yrityskaupoilla sekä sillä, että suuret yritykset ovat ostaneet pienempiä yrityksiä. Todellisia lopettamisia tapahtuu kuitenkin myös paljon. Viimeisen parin vuoden aikana konkurssien määrä on lisääntynyt ja suuntaus jatkuu. Konkurssien syynä on muun muassa kuntien heikko taloudellinen tilanne, yrittäjien puutteelliset liikkeenjohtotaidot, jaksaminen, yritysten pieni koko, neuvotteluvoiman puuttuminen ja toimiminen yhden asiakkaan markkinoilla. Suurin osa konkurssiin hakeutuneista yrityksistä on pieniä, alle kymmenen henkilöä työllistäviä yrityksiä. (Toimialaraportti 2010, 25, 28.)

Kun tarkastelee edellä mainittuja konkurssien syitä, voi havaita, että monet niistä koskevat nimenomaan pieniä sosiaalialan yrityksiä. Sen lisäksi, että suuret yritykset ostavat pienempiä yrityksiä, konkurssien kaikki syyt koskevat pieniä yrityksiä. Yritykset ovat kooltaan pieniä ja suurin osa yritysmuodoista on toiminimiä eikä yhden hengen yrityksessä välttämättä ole sellaista neuvotteluvoimaa eikä yrittäjyysosaamista kuin suurissa yrityksissä.

4.1.1 Markkinoiden kehitys

Yritysten lukumäärän nopea kasvu ja yritystoiminnan maantieteellisen markkina-alueen laajeneminen kuvaavat hyvin sosiaalipalvelumarkkinoiden viime vuosien kehitystä. 1990-luvulla tapahtunut palvelurakenteen muutos on myös osaltaan vaikuttanut palvelutarjontaan. Erilaisia avo- ja asumispalveluita on kehitetty laitoshoidon tilalle. (Heinonen ym. 2006, 25.)

Lapsi- ja nuorisotyössä on yritysten tarjoamia palveluita ollut tarjolla jo pitkään. Sen sijaan mielenterveys- ja päihdehuollon sekä vanhustenhuollon palveluyritykset ovat tulleet markkinoille vasta 1990-luvun aikana. 1993 voimaan tullut valtionuudistus sekä 1990-luvun alkupuolella vallinnut taloudellinen lama ovat vaikuttaneet kehitykseen ratkaisevasti. Vuosituhannen vaihteesta lähtien yrityssektorin tarjonnalla on ollut merkittävä vaikutus palvelutuotannon rakenteeseen. Vuosituhannen vaihteessa lähes kaikilla sosiaalipalvelualueilla toimi jo yrityksiä. Sosiaalipalvelumarkkinoiden kehitystä kuvaa yritysmäärän nopea kasvu ja maantieteellisen markkina-alueen laajeneminen. Yritykset

ovat pyrkineet laajentamaan toimintaa paikallisesta maakunnalliseksi tai maakunnallisesta valtakunnalliseksi. (Toimialaraportti 2010, 32–33.)

Suurin osa (56,8 %) sosiaalialan yrityksistä on toiminimiä (Laiho 2011, 78), ja sosiaali- ja terveysalan yritystoiminta on perinteisesti ollut pienyritysvaltaista. Palvelujen tuotanto on kuitenkin yhä enemmän siirtymässä keskisuuriin ja suuriin yrityksiin. Suuret yritykset ovat alkaneet kaataa pieniä yrityksiä tieltään. Esimerkiksi asumisen sisältäviä sosiaalipalveluja tuottavista hoivayrityksistä pieniä mikroyrityksiä oli 61 prosenttia, mutta näiden yritysten osuus liikevaihdosta oli vain 22 prosenttia. (Saarinen 2011, 10.) Tarjouskilpailuissa voitot kasaantuvat suurille yrityksille. Suuret yritykset voittavat joko puolet kilpailutuksista, sillä kunnat tähtäävät suurien palvelukokonaisuuksien hankkimiseen. (Ylhäinen 2011, 6.)

4.1.2 Tuotanto ja tuotantomenetelmät

Sosiaalihuollon laitospalveluihin kuuluvat sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut jaetaan kehitysvammaisten sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asumispalveluihin, vanhusten ja vammaisten asumispalveluihin sekä muihin sosiaalihuollon laitospalveluihin. Ryhmän yritysten toiminta on luvanvaraista. Sosiaalihuollon avopalveluihin kuuluu erilaisten sosiaalisten tukipalvelujen tuottaminen suoraan asiakkaalle. Sosiaalihuollon avopalveluihin kuuluvat kotipalvelut ikääntyneille ja vammaisille, lasten päiväkodit sekä kotipalvelut muille kuin ikääntyneille ja vammaisille. Palvelut eivät sisällä majoitusta, pois lukien tilapäismajoitus. (Toimialaraportti 2010, 34–35, 38.)

Sosiaalipalvelujen järjestäminen rahoitetaan pääasiassa verovaroin tai veroluontoisin maksuin. Kunnat saavat valtiolta määritellyn summan valtionosuutta, jolla kunnat järjestävät vastuullaan olevat sosiaalipalvelut. Asiakasmaksujen osuus on marginaalinen. Sosiaalipalvelujen rahoitusjärjestelmä selittää osaltaan markkinoiden kehittymättömyyden. Markkinoilla vallitseva ostajan monopoli on johtanut siihen, että yritysten roolina on usein ollut toimia ruuhkahuippujen tasaajana. Pitkäjänteisen toiminnan kehittämisen näkökulmasta yritysten asema on markkinoilla ollut varsin heikko. Rahoitusrakenteesta johtuen kuntien päätökset vaikuttavat oleellisesti yritysten menestymismahdollisuuksiin. (Toimialaraportti 2010, 40.)

Kuntien vaikutus yritysten menestymismahdollisuuksiin on etenkin pienten sosiaalialan yritysten kannalta merkittävä. Suuret yritykset saattavat tuottaa palvelut lyhyellä tähtämellä halvemmallalla ja sitä kautta pienet yritykset helposti häviävät kilpailutuksen. Jos kunnassa ei ole palveluseteliä käytössä on pienten sosiaalialan yritysten selviäminen vaikeaa, kun asiakkaat on löydettävä itse.

4.1.3 Sosiaalialan yritysten vahvuudet ja heikkoudet

Sosiaalialan yritysten vahvuutena on hyvä ammattitaito sekä palvelujen korkea laatu. Yritykset ovat lisäksi monipuolisia ja asiakaslähtöisiä. Sosiaalialan yrityksillä on myös yhteiskunnallinen arvopohja. Sosiaalialan yrityksissä etuna on muun muassa joustavuus, työntekijöiden korkea motivaatiotaso sekä sujuva työvuorosuunnittelu. (Toimialaraportti 2010, 81.)

Heikkoutena sosiaalialan yrityksillä on palvelujen vähäinen tuotteistaminen sekä hinnoitteluosaamisen, liikkeenjohtotaitojen ja markkinointiosaamisen puute. Lisäksi julkinen palveluntuottaja toimii hinnanasettajana ja sosiaalialan yritykset ovat riippuvaisia kuntien päätöksistä. Heikkoutena on myös yrittäjien ja työntekijöiden ikääntyminen. (Toimialaraportti 2010, 81.)

4.2 Kuntien rooli

Kunnat ostavat merkittävän osan sosiaalialan yritysten tuottamista palveluista. Vuonna 2010 yrityksistä 73 prosenttia myi vähintään puolet palveluistaan kunnalle. Erityisesti kehitysvammaisten laitos- ja asumispalveluissa sekä lasten ja nuorten laitos- ja perhehoidossa kunnat ostavat lähes kaikki sosiaalialan yritysten tuottamista palveluista. (Yksityiset sosiaalipalvelut 2010, 1.)

Sosiaali- ja terveystalouden yrittäjäyys kunnissa vaihtelee. Toisissa kunnissa yrittäjäyttä on paljonkin kun taas joissakin kunnissa yksityistä toimintaa ei ole juuri lainkaan. Yksityiseen palveluntuotantoon liittyvät erot voivat johtua kunnan oman toiminnan laajuudesta, kunnan taloudellisesta tilanteesta, maantieteellisestä asemasta, toimintakulttuurista, lin-

jauksista ja käytännöistä sekä kilpailuttamisosaamisesta ja suhtautumisesta yksityiseen toimintaan. Myös henkilöstön saatavuudella sekä asiakkaisiin liittyvillä tekijöillä, kuten kysynnällä, maksukykyisten asiakkaiden määrällä ja asiakkaiden suhtautumisella, on vaikutusta. (Österberg-Högstedt 2009, 34–35.)

Kuntien roolin alla käsittelen kilpailutusta ja siihen tiiviisti liittyvää tilaaja-tuottajamallia sekä palveluseteliä. Kilpailutus ja tilaaja-tuottajamalli kulkevat monesti käsi kädessä ja kilpailutuksen voittaminen saattaa olla pienelle yritykselle elinehto. Palvelusetelin avulla yritys voi kuitenkin saada asiakkaita vaikka häviäisikin kilpailun. Erityisesti pienillä yrityksillä, joilla on kiinnostusta räätälöidä palveluista asiakkaan näköisiä, on mahdollisuus menestyä kun asiakas saa itse valita palvelunsa.

4.2.1 Tilaaja-tuottajamalli

Tilaaja-tuottajamallilla tarkoitetaan julkisten palvelujen tuotannon organisoimista niin, että palvelun tilaajan ja tuottajan roolit erotetaan toisistaan. Julkinen taho toimii tilaajana. Tuottajana voi toimia esimerkiksi yksityinen palveluntuottaja tai jokin kunnan oma organisaatio. Tilaaja-tuottajamallia voidaan myös soveltaa julkisen organisaation sisäisenä ohjausmallina sekä kuntien yhteisessä palveluntuotannossa ja yhteishankinnoissa. Toimintatavan perusidea sovelletaan kunkin kunnan omiin olosuhteisiin ja toimintakulttuuriin sopivaksi. Tilaaja-tuottajamallilla on kunnissa tavoiteltu pääsääntöisesti oman tuotannon tehostamista. Palvelutuotantoa on saatettu ulkoistaa, mutta se ei kuitenkaan ole ollut tavoitteena. (Kuopila ym. 2007, 15–16.)

Tilaaja-tuottajamallissa on kolme periaatetta. Ensimmäinen on organisaation kahden päätehtävän, tilaamisen ja tuotannon, erottaminen toisistaan. Toiseksi tilaajan ja tuotantoyksikön välille on luotava niin sanotut näennäismarkkinat eli markkinoita muistuttava ostaja-myyjä -suhde. Kolmantena periaatteena on, että toimintaa ohjataan sopimuksella. (Kuopila ym. 2007, 16.)

Kunnan on tilaajana huolehdittava siitä, että palvelujen hankinnassa tarkkaillaan myös asiakkaan ja palveluntarjoajan välistä suhdetta eikä ainoastaan tilaajan ja tuottajan välistä suhdetta. Toimintatavan myötä vahvistuukin asiakaslähtöisyys ja käyttäjädemokratia.

Tilajailla on myös oltava valmiit keinot laadun toteamiseen, tarkkailuun sekä tarvittaessa palvelujen tasoon puuttumiseen tai havaittuihin epäkohtiin. (Kuopila ym. 2007, 17.)

Tilaja-tuottajamallilla kunnat pyrkivät muun muassa oman palvelutuotannon tehostamiseen, vaikuttavuuden ja asiakassuuntautuneisuuden lisäämiseen, kilpailukyvyn parantamiseen, tuotannon erottamiseen viranomaistoiminnasta sekä oman palvelutuotannon täydentämiseen. Lähtöoletus on, että roolien selkeyttämisen, tuotteistamisen ja kustannustietoisuuden lisäämisen avulla toiminnan tehokkuus lisääntyy. Kunnan toiminta tulee tilaja-tuottajamallin myötä läpinäkyvämmäksi. Toimintatavan käyttöönotolle keskeisin taloudellinen motiivi on palvelujen hankintakustannuksista mahdollisesti tulevat säästöt. Toisaalta kilpailuttaminen, esimerkiksi kilpailutus ja sopimukset, aiheuttaa kustannuksia kilpailuttajalle. (Kuopila ym. 2007, 18.)

Vastuunjako on yksi tilaja-tuottajamallin tärkeimpiä asioita. Yksi mallin keskeisimmistä ongelmista onkin toiminnan kokonaisvastuun liukeneminen. Tilajan vastuulla on resurssien tehokas käyttö ja se, millaisia palveluita tuottajilta tilataan, kilpailun oikeaoppisuus sekä tuottajan toiminnan ja toimitusten valvominen. Tuottajan vastuulla puolestaan on palvelujen tuottaminen toimitussopimuksen mukaisesti, toimitussopimuksen suoritekorvauksen riittäminen tuotannossa sekä tekninen tuottavuus ja tuotantomenetelmien taloudellisuus. (Kuopila ym. 2007, 21.)

4.2.2 Kilpailutus

Valtion ja kuntien viranomaisten sekä muiden hankintayksiköiden on kilpailutettava hankintansa hankintalain (348/2007) mukaan. Lailla pyritään tehostamaan julkisten varojen käyttöä, edistämään laadukkaiden hankintojen tekemistä sekä turvaamaan yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolinen mahdollisuus tarjota palveluitaan tai tavaroitaan julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa. (Laki julkisista hankinnoista 348/2007.)

Vuonna 1994 säädettiin kilpailuttaminen pakolliseksi lailla julkisista hankinnoista (1505/1992). Hankintalain säätämisen jälkeen alueellinen tai oman maan tuotannon suosiminen ei enää ole ollut mahdollista (Sutela 2003, 70). Uusi laki julkisista hankinnoista tuli voimaan 1. kesäkuuta 2007 ja viimeisimmät uudistukset laissa ovat tulleet voimaan vuoden 2012 alusta. (Laki julkisista hankinnoista 348/2007.)

Palvelujen kilpailuttamisen taustalla oleva hankintalainsäädäntö perustuu EU:n hankintadirektiiveihin. Laki julkisista hankinnoista (348/2007) on tosin merkittävästi laajempi sovellusalaltaan kuin mitä EU:n hankintadirektiivi edellyttää. Esimerkiksi sovellettaviksi tulevat kynnyksarvot ovat alhaisempia, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että kunnan ostaessa palvelun oman organisaation ulkopuolelta hankinta on lähes poikkeuksetta kilpailutettava. Hankintalaki antaa mahdollisuuksia suoraan hankintaan ja joustavampaan neuvottelumenettelyyn, mutta kunnissa ei ole osattu ottaa näitä käyttöön. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen 2010, 30.)

Jos julkisen sektorin ei kannata itse tuottaa palveluita tai sillä ei ole siihen resursseja, palvelut hankitaan kilpailuttamalla. Tilaaja-tuottajamalli sallii kilpailutuksen. Mallissa kunnan tuotantoyksiköitä kilpailutetaan ulkopuolisten palveluntarjoajien kanssa tietyssä palvelukokonaisuudessa. Ensiksi tilaajayksikkö määrittää palvelutarpeen, jonka jälkeen se järjestää avoimen tai rajoitetun tarjouskilpailun. Palvelut tilataan siltä palveluntuottajalta, jonka tarjous on halvin tai kokonaistaloudellisesti edullisin. (Sutela 2003, 70.) Kokonaistaloudellisia arviointiperusteita voivat olla esimerkiksi hinta, käyttökustannukset tai laatu. Laadun mittaaminen voi olla kuitenkin hankalaa ja laatu on käsitteenä tulokinnanvarainen. Laki tai luottamushenkilöt asettavat laatuvaatimukset kunnallisessa palveluntuotannossa ja hankintayksikön on otettava vaatimukset huomioon kilpailutusta järjestäessään. (Sutela 2003, 115.)

Laadulla tarkoitetaan palvelun ominaisuuksista muodostuvaa kokonaisuutta, johon kohdistuu palveluun asetetut odotukset. Määritelmän mukaan laatu on siis riippuvainen palveluun kohdistetuista odotuksista. Laatuodotuksia voivat olla esimerkiksi kustannustehokkuus, asiakkaan kokemus palvelun arvo, palvelun virheettömyys ja palveluun sisältyvien toivottujen ominaisuuksien määrä. Haasteen muodostaa se, että kaikilla henkilöillä on oma käsityksensä laadusta. (Saurén & Haho 2012, 2.)

Kokonaislaatu muodostuu palveluprosessin laadusta ja lopputuloksen laadun summasta. Palvelun kokonaislaadun osatekijöitä sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat asiakas, palveluntuottaja ja kunta. Eri osapuolien odotukset palvelusta ja kokemukset toteutuneesta palvelusta ovat erilaiset. Kokonaislaadun näkökulmasta onkin tärkeää, että eri osapuolet keskustelevat odotuksista ja pyrkivät muodostamaan yhteisen näkemyksen (esim. palvelusuunnitelman tekeminen). (Saurén & Haho 2012, 4.)

Ennen kilpailutus päätöksen tekemistä kunnassa selvitetään, kuinka toiminta olisi järkevintä järjestää. Kilpailuttaminen ei välttämättä tee palvelujen järjestämistä edullisemmaksi, sillä kilpailuttamisesta saattaa aiheutua kunnalle kustannuksia, joita ei välttämättä osata ennalta huomioida. Todelliset kustannukset saadaan esille toimivalla sisäisellä kustannus- ja seuranta järjestelmällä. Henkilöstövaikutukset on myös pohdittava huolella ennen palvelutoiminnan muutoksia. Yleensä kilpailuttamisella haetaan hintalaatusuhteeltaan parhaita vaihtoehtoja. Oikeiden tilausten tekemisessä ja palvelun laadun seuraamisessa kunnan oma asiantuntemus on välttämätöntä, joten kunnan koko oman palvelutuotannon alasajo ei ole tarkoituksen mukaista kilpailuttamiseen siirryttäessä. (Sutela 2003, 104–105.)

Hankintapäätöksen tulee perustua tarjousvertailuun ja tarjouspyyntöön. Ulkopuolisia seikkoja ei saa ottaa huomioon. Lisäksi päätös on perusteltava ja hylättyjä tarjoajia informoitava asianmukaisesti. Hankintayksiköllä on oikeus hylätä kaikki tarjoukset, mikäli ne ovat liian kalliita. Hankinnasta voidaan tämän jälkeen järjestää uusi tarjouskilpailu, mutta jälkitinkiminen on kielletty. (Sutela 2003, 117.)

4.2.3 Palveluseteli

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) tarkoituksena on ”*sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan ja potilaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä*”. Lakia sovelletaan palvelusetelin käyttämiseen kuntien järjestämissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä, 1–2§.)

Palvelusetelin määrittely riippuu asiayhteydestä, mutta sosiaali- ja terveystoimen palvelujärjestelmän yhteydessä sitä voidaan luonnehtia käyttötarkoitukseltaan rajatuksi ostovoimaksi, jonka julkisyhteisö antaa asiakkaalle huolehtiakseen järjestämisvastuulleen kuuluvista palveluista. Palveluseteli on tapa järjestää palveluita ja sillä voi hankkia tietyn määrän tiettyä palvelua. Palvelusetelin antaja arvioi hakijan oikeuden palveluun. (Uotinen 2009, 13.)

Palvelusetelin antajan rahoitusvastuu rajautuu palvelusetelin arvoon, joten lähtökohtaisesti palvelusetelin käyttäjä vastaa mahdollisesta ylimenevästä rahoitusosuudesta eli niin sanotusta omavastuuosuudesta. Palvelusetelin antaja myös hyväksyy palveluntuottajat palvelusetelijärjestelmän piiriin. Palvelusetelin antajan hyväksymistä palveluntuottajista asiakas voi valita sen palveluntuottajan, jonka palveluita hän haluaa käyttää. Asiakkaan oma valinnanvapaus on keskeinen osa palvelusetelijärjestelmää. (Uotinen 2009, 13–14.) Asiakkaan valinnanvapaus tarkoittaa palveluntuottajalle myös sitä, että enää ei riitä, että voittaa kunnan järjestämän kilpailutuksen vaan jokaisesta asiakkaasta on kilpailtava erikseen (Uotinen 2009, 76).

Lähtökohtaisesti palvelusetelin käyttöä rajoittavat samat oikeudelliset reunaehdot kuin ostopalvelujen käyttöä. Lisäksi palvelusetelin käyttöön liittyvistä erityispiirteistä, esimerkiksi asiakkaan valinnanvapaudesta, voidaan johtaa käyttöä koskevia tosiasiallisia rajoitteita. Joidenkin palvelujen luonne ei myöskään mahdollista palvelusetelin käyttöä, esimerkiksi kiireelliset päivystyspalvelut, vaikka niitä voidaankin ostopalveluina hankkia. Palvelusetelin käyttöä voi myös rajoittaa asiakkaan kyky käyttää valinnanvapautaan. Asiakkaalta edellytetään kykyä valita palveluntuottaja sekä palvelun antamisen liittyvää sopimista asiakkaan ja palveluntuottajan välillä. Jos asiakkaalla on edunvalvoja, voidaan asiakkaan tahtoa selvittää yhdessä asiakkaan, edunvalvojan ja läheisten kanssa. Parhaiten palveluseteli kuitenkin toimii silloin, kun asiakas kykenee itse valitsemaan palveluntuottajan ja sopimaan asioista itse palveluntuottajan kanssa. (Uotinen 2009, 15–17.)

5 SOSIAALIALAN YRITTÄJYYDEN TULEVAISUUDENNÄKYMÄT

Sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuuteen vaikuttaa moni asia ja tulevaisuudessa on nähtävillä niin aikaisempien tutkimusten kuin asiantuntijahaastatteluiden perusteella paljon erilaisia asioita. APESTEL -taulukoinnin avulla esille tulleet asiat on esitelty lyhyesti liitteessä 2. Taulukkoon nousi sekä tulevaisuudessa kehittämistä vaativia asioita että tulevaisuudennäkymiä sosiaalialalla ja sosiaalialan yrityksille. Esille tulleista asioista nostan esille pienten sosiaalialan yritysten näkökulmasta mielestäni oleellisia asioita. Tekijät vaikuttavat pienten yritysten lisäksi osaltaan myös suurin yrityksiin ja kunnallisiin palveluihin, mutta esille nostetut asiat ovat nousseet erityisen tärkeiksi nimenomaan pienten yritysten näkökulmasta.

5.1 Väestön ikääntyminen

Yli 65-vuotiaiden määrän arvioidaan nousevan nykyisestä 16 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä, jonka jälkeen se pysynee lähes samana seuraavat kymmenen vuotta (Tuori & Kiikkala 2008, 31). Sosiaalipalvelujen työvoimatarpeen puolestaan arvioidaan kasvavan noin 60 000 hengellä seuraavan 20 vuoden kuluessa (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistus 2010, 23). Vuonna 2009 sosiaalipalvelut työllistivät 189 700 henkilöä (Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009, 2), joten työntekijöitä tarvittaisiin 20 vuoden kuluessa lähes kolmannes lisää. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakkaiden määrä kasvaa ja vastaavasti työvoimapula tulee syvenemään entisestään. Asiakkaiden lisäksi kilpailua tullaan entistä kovemmin käymään myös työntekijöistä.

Väestömäärän kasvaessa kuntien sosiaali- ja terveysmenot eivät kestä asiakkaiden lisääntyvää määrää vaan sosiaali- ja terveysalan yrityksiä tarvitaan (Rönkä 2012). Pienten yritysten kannalta suurten ikäluokkien eläköityminen on mahdollisuus. Asiantuntijahaastattelussa Rönkä (2012) mainitsi, että eläköitymisen ja lisääntyvän asiakasmäärän kautta yrittäjät pääsevät myymään ja kauppaamaan niitä innovaatioita, joita he ovat yrityksissään kehittäneet. Virallisten sosiaalipalveluiden rinnalle tullaan lisäämään kevyempiä hoito- ja tukimuotoja, joita asiakkaat voivat itse hankkia halunsa mukaan.

Kannustava palkkausjärjestelmä ja henkilöstön työhyvinvointi tulevat tulevaisuudessa olemaan tärkeitä kilpailutekijöitä (Toimialaraportti 2010, 77). Työvoiman saamisessa pienillä yrityksillä on valttina juuri työhyvinvointi. Muun muassa Suomen Yrittäjät on tehnyt tutkimuksia työhyvinvoinnista pienissä yrityksissä ja tutkimukset osoittavat, että se on parempaa kuin muissa (esimerkiksi Pk-yritys – hyvä työnantaja 2011 -tutkimus, ks. lähteet). Paremmat tulokset johtuvat pitkälti siitä, että pienissä yrityksissä asioista on helppo sopia, työajoissa voidaan joustaa ja työntekijöiden toiveita, esimerkiksi työvuo-rojen suhteen, kuunnellaan. Lisäksi pienissä yrityksissä voi olla avoimempi ilmapiiri kuin suurissa yrityksissä, mikä helpottaa omien ideoiden esille tuomista. Erilaiset vapaaehtoiset vakuutukset, työterveyshuolto ja palkka ovat myös tulevaisuudessa valtti-kortteja pienille yrityksille kun kilpailu työvoimasta kiristyy. (Rönkä 2012.)

5.2 Asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien lisääntyminen

Kuten nykytilan selvityksestä ilmeni, on asiakasmaksujen osuus rahoituksesta vielä marginaalinen. Tulevaisuudessa asiakasmaksut ja erityisesti palvelusetelin käyttö tulee kuitenkin lisääntymään. Palvelusetelin avulla kunta voi antaa asiakkaalle mahdollisuuden valita eri palveluntarjoajien väliltä ja täten myös asiakkaiden valinnanmahdollisuu-det tulevat lisääntymään ja sitä kautta toisaalta myös vaatimustaso nousee. Pienten sosi-aalialan yritysten kannalta palveluseteli on ja tulee olemaan merkittävä tekijä kilpailussa asiakkaista. Mikäli kilpailutus hävitään, on asiakkaita mahdollisuus saada palvelusetelin avulla. Ruotsin esimerkki kuitenkin tuo esille sen, että asiakkaiden valinnanmahdolli-suus voi helposti olla vain näennäistä.

Kansalaisten tulo- ja koulutustason nousu tulee muuttamaan kysynnän rakennetta, kun kansalaiset odottavat saavansa nykyistä yksilöllisempiä palveluja ja ovat valmiita mak-saman niistä (Toimialaraportti 2010, 54–55). Elämäniloa, vireyttä ja hyvinvointia lisää-vät palvelut, jotka asiakkaat itse maksavat, tulevat muuttamaan asiakaskuntaa. Itse mak-savien asiakkaiden osuus lisääntyy ja asiakkaat ostavat palveluita entistä aikaisemmassa vaiheessa. Vaatimusten lisääntymisen ja yksilöllisten palvelutarpeiden myötä erityisesti sosiaalialan yrityksillä on mahdollisuus luoda palveluita asiakkaiden tarpeisiin. (Kivi 2012; Rönkä 2012.)

Vuoden 2011 hallitusohjelmaan on kirjattu kuntalaisten mahdollisuuksien lisääminen hakeutua palveluihin yli kuntarajojen (Hallitusohjelma 2011, 77). Kehityssuunta, jossa asiakkaalle voitaisiin tarjota kaksi tai useampia vaihtoehtoja, olisi luonteva (Hänninen 2005, 36). Asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia voidaan lisätä esimerkiksi palvelusetelin avulla (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 1-2§). Palveluseteli on myös pienten sosiaalialan yritysten mahdollisuus pärjätä, mikäli kunnassa toteutetaan palvelusetelin lain henkeä eli palvelun tarve arvioidaan kunnassa ja asiakas saa valita haluamansa palveluntarjoajan kunnan listoilta (Rönkä 2012).

Ruotsissa asiakas voi valita palveluntuottajan ja vaihtaa sitä, mikäli ei ole tyytyväinen palveluun. Esille on tuotu kuitenkin ongelmana se, että kaikissa tilanteissa palvelunkäyttäjät ei valitse palvelua eikä palvelun valitsija siten välttämättä huomaa minkälainen palvelun laatu todellisuudessa on. Esimerkiksi ikääntyneiden palveluissa omaiset saattavat valita palvelun asiakkaan puolesta. (Karlsson 2011a, 29.) Tukholman yliopiston sosiaalityön professori Marta Szebehely kertoo, että palvelun vaihtaminen voi olla vaikeaa esimerkiksi niissä tapauksissa, joissa vanhus on jo muuttanut palvelukotiin. Lisäksi jos asiakas valittaa palvelusta ja hänelle kerrotaan mahdollisuudesta vaihtaa, monesti palvelunvaihtaminen jää, koska se on niin hankalaa. Szebehely lisää myös, että ikääntyneiden asiakkaiden asiakastytyväisyydessä ei ole eroa Tukholman, jossa palveluista 60 prosenttia on yksityisten tuottamia, ja Göteborgin, jossa palveluista nolla prosenttia on yksityisten tuottamia, välillä. Göteborgissa on satsattu asiakkaan kuulemiseen eikä siihen, että asiakkaalla on mahdollisimman paljon valinnanvaraa. (Karlsson 2011b, 33.)

Yksityiset palveluntuottajat tulevat menestymään markkinoilla huomioimalla ihmisten yksilölliset tarpeet sekä tarjoamalla palveluita laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Alan yrittäjillä on kuitenkin pääsääntöisesti hyvä koulutus ja työkokemus, joten yrityksillä on hyvät valmiudet vastata asiakkaiden laatuvaatimuksiin. (Toimialaraportti 2010, 54–55, 66.) Asiantuntijat uskovat myös, että pienillä yrityksillä on hyvät mahdollisuudet vastata kysyntään. Palveluita on oltava monenlaisia, koska asiakkaitakin on monenlaisia. (Kivi 2012; Rönkä 2012.)

5.3 Kilpailutus

Asiantuntijahaastatteluisissa tuotiin esille se, että kunnissa ei välttämättä osata ajatella kilpailutuksen kokonaistaloudellisuutta. Kunnissa ajatellaan ainoastaan yhtä hankintaa eikä koko kunnan tuloja ja menoja osata ottaa huomioon. Heikko kilpailutusosaaminen johtaa siihen, että tehdään niin sanottuja helppoja hankintoja ja tarvittavat palvelut ostetaan yhdeltä isolta palveluntuottajalta sen sijaan että palveluita ostettaisiin usealta eri palveluntuottajalta. (Rönkä 2012.)

Kilpailutus ja sen osaaminen tulee tulevaisuudessa olemaan entistä merkittävämmässä roolissa erityisesti pienten yritysten kannalta. Mikäli kilpailutusosaamista ei ole ja hankintoja ajatellaan vaan lyhyellä tähtämellä, on epäilemättä halvempi ostaa suuresta yrityksestä. Tulevaisuudessa kilpailutukseen tulee vaikuttamaan moni asia. Mahdolliset tulevat kuntaliitokset kasvattavat kuntien kokoa ja voivat johtaa siihen, että isompi ostaja ostaa myös isommalta yritykseltä sen sijaan että ostaisi usealta pieneltä yritykseltä. Myös markkinat elävät koko ajan ja suuret yritykset voittavat nyt huomattavasti aikaisempaa enemmän kilpailutuksia.

Kunnan on osattava kilpailun säännöt ja erityisesti laadunvalvonta. Kilpailuttamisen kriteereissä on osattava määritellä laatu ja sen valvontamekanismit. (Moisio 2005, 11.) Laatu ja sen valvonta tulee olemaan yksi merkittävimmistä tekijöistä. Mikäli laadusta huolehditaan, on pienillä sosiaalialan yrityksillä hyvä mahdollisuus pärjätä, sillä ainakin asiantuntijat uskovat laadun olevan pienissä yrityksissä kohdillaan.

5.3.1 Kuntaliitokset

Kuntaliitokset voivat hankaloittaa sosiaalialan pienten yritysten toimintaa, jos suuret kunnat ostavat vielä pieniä kuntia helpommin kaikki palvelut yhdeltä palveluntuottajalta. Lyhyellä tähtämellä suurelta palveluntuottajalta kaikkien palveluiden ostaminen voi näyttää hyvältä, mutta pitkällä tähtämellä se voi tulla kalliiksi niin asiakkaille kuin kunnallekin. Pienten yritysten välinen yhteistyö voi mahdollistaa kilpailutusten voittoja myös pienille yrityksille. Kuntaliitosten mahdollisesti lisäämä läpinäkyvyys esimerkiksi kilpailutuksen suhteen puolestaan on pienten yritysten kannalta selvästi positiivinen asia.

Hallitusohjelmaan 2011 on kirjattu koko maan laajuinen kuntauudistus (Hallitusohjelma 2011, 75). Keskeinen tavoite kunta- ja palvelurakennemuutoksessa on palvelujen tasa-vertaisen saatavuuden turvaaminen koko maassa (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen 2010, 22). Pelkona kuitenkin on, että tulevaisuudessa on massiivisia keskittyviä ja kaikkien asiakasryhmien kaikki palvelut ovat keskittyneet yhdelle alueelle. Ihmiset ovat erilaisia ja tarvitsevat erilaisia palveluita, mutta silti uhkana on, että palvelut keskittyvät vain yhdelle alueelle ja ovat kaikille samanlaisia. (Rönkä 2012.)

Toisaalta kuntaliitokset voivat olla myös hyvä asia pienille sosiaalialan yrityksille, jos hallintoelinten työskentely liitosten kautta selkeytyy ja siihen tulee johdonmukaisuutta ja järkevyyttä. Suurempi organisaatio voi myös tehdä hankinnoista läpinäkyvämpiä. Kunnan koosta riippumatta pienillä yrityksillä on tulevaisuudessakin toiminnan edellytyksiä, mikäli hinta ja laatu ovat kohdallaan. (Kivi 2012.)

Kuntaliitosten ja kuntien välisen yhteistyön lisääntyessä ostajatahot ovat entistä suurempia ja ne ostavat isoja kokonaisuuksia. Verkostoitumalla pienetkin yritykset pystyivät tarjoamaan kokonaisratkaisuja ja kilpailemaan suurten yritysten kanssa. (Toimiala-raportti 2010, 63.) Vaikka palvelu olisi hyvää ja hyvälaatuista, verkostoja tarvitaan (Kivi 2012).

5.3.2 Muuttuvat markkinat

Ruotsissa keskustelua on aiheuttanut kansantaloustieteilijä Laura Hartmanin ja hänen tutkimusryhmänsä tekemä raportti yksityisten palveluntuottajien puutteista. Heidän raportistaan selvisi, että kilpailutuksesta huolimatta palvelut eivät ole halvempia tai laadultaan parempia vaikka yksityiset palveluntuottajat ovat tulleet markkinoille. Hartmanin mukaan olisi pidettävä huoli siitä, että hyvinvointipalvelujen markkinat eivät toimi samalla tavalla kuin markkinat muilla aloilla. Tinkiminen suosii pääasiassa isoja yrityksiä ja vaikeuttaa pienyritysten tuloa markkinoille. (Karlsson 2011a, 29.)

Asiantuntijahaastatteluissa tuotiinkin esille huoli monikansallisten pörssiyritysten tulosta markkinoille ja erityisesti siitä, että pörssiyritykset ovat saamassa monopoli-asemaa suurillakin alueilla. Pörssiyritysten monopoli-asema tarkoittaisi sitä, että kasvuhaluikkaat

yritykset eivät pääsisi kasvamaan ja toisaalta myös konkurssien määrä lisääntyisi. Keski-suuret ja pienet, kasvumahdollisuuksia omaavat yritykset ostettaisiin pois. Suuret pörssiyritykset ovat perinteisesti Suomessa terveystalan yrityksiä, jotka ovat laajentaneet sosiaalialalle, kun terveystalan markkinat ovat täyttyneet. Terve kilpailu on hyvä asia, mutta isojen pörssiyritysten vahva liiketoiminta- ja kilpailuttamisosaaminen voi myös olla vaarana pienille sosiaalialan yrityksille, joissa vastaavaa osaamista ei samalla tavalla ole. (Kivi 2012; Rönkä 2012.)

Maria Hasselmark omistaa Tukholmassa toimivan AB Amygdalus yrityksen, joka tarjoaa palveluita kehitysvammaisille. Hasselmark kertoo Socionomen -lehden artikkelissa, että suuret sosiaalialan yritykset ovat vallanneet markkinoita Ruotsissa. Hän kertoi olleensa sosiaalialan yrittäjille pidetyssä tapaamisessa, jossa hän oli hyvin pian huomannut, että oli ainut yrittäjä, jonka takana ei ollut jotain suurta yritystä. Kaikkien muiden yritysten oli jonkun suuren yrityksen tytäryhtiö. Hasselmark menetti kiinnostuksensa tapaamisissa kohtaan, koska hänen mielestään pienyrittäjänä toimimisessa on paljon hyviä puolia. Hasselmark tuo myös artikkelissa esille, että suuret yritykset ovat koettaneet ostaa hänen yrityksensä, mutta tarjoukset hän heittää roskakoriin. Hän kertoo, ettei aio ruveta suuren yrityksen orjaksi. (Korpskog 2011, 39–40.)

5.4 Lainsäädäntö

Lainsäädännölliset muutokset tulevat vaikuttamaan kaikkiin sosiaalipalveluihin, ei pelkästään pieniin sosiaalialan yrityksiin. Kaikkiin sosiaalialan yrityksiin puolestaan tulee merkittävästi vaikuttamaan uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Lain vaikutukset erityisesti pieniin sosiaalialan yrityksiin ovat vielä arvoitus, mutta mikäli laista tulee sellainen, kun tavoitteet antavat ymmärtää, on siinä varmasti pienten yritysten näkökulmasta paljon hyvää.

Uusi laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) tuli voimaan lokakuussa 2011 kumoten aiemmin asetetun lain (603/1996). Uuden lain myötä voimaan tuli aluehallintovirastojen alueellisten lupien lisäksi valtakunnallinen lupa tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluita. Valtakunnallisen luvan myöntää Valvira. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien on lisäksi laadittava omavalvontasuunnitelma. (Valvira 2012.) Omavalvontasuunnitel-

ma on laaja laatukäsikirja, joka helpottaa myös laadun valvontaa ja mittaamista (Rönkä 2012).

Ongelmana on ollut, että valvontaohjelmat eivät ole olleet valtakunnallisesti yhtenäiset vaan esimerkiksi sillä on ollut merkitystä, mihin yrityksen perustaa. Valviran tulon aluehallintovirastojen ohjaajaksi uskotaan yhtenäistävän valvontaa. Lisäksi sosiaalialalle on tulossa valtakunnalliset valvontaohjelmat. Valvonnan toimiessa kunnolla voidaan katsoa, että sama valvonta koskee sekä julkista että yksityistä toimintaa. (Rönkä 2012.)

Sosiaalialan yritysten kannalta merkittävin lakiuudistus tulee olemaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (Rönkä 2012). Laki säädetään palvelurakenteen uudistamiseksi. Lain tavoitteena on vahvistaa asiakkaan asemaa, ihmisten hyvinvointia ja perusoikeuksien toteutumista, edistää palvelujen saatavuutta sekä perustason ja erityistason yhteistyötä, turvata palvelujen laatu sekä vahvistaa sosiaali- ja terveysalan yhteistyötä. Lain lähtökohtana on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon perustason vahvistaminen, järjestämisvastuun selkeyttäminen sekä rahoitusvastuun ja järjestämisvastuun yhteyden vahvistaminen. (Salo 2009, 4–5, 19.)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Yksityinen palvelutuotanto on vakiinnuttanut paikkansa palvelujärjestelmässä 2000-luvulla. Sosiaalialan yrittäjäyys on yli kaksinkertaistunut 2000-luvulla ja työllistää koko ajan enemmän ihmisiä. Vuonna 2009 alan yrityksiä oli 3265 työllistäen noin 27400 henkilöä. Suurin osa yrityksistä on pieniä, alle 10 henkilöä työllistäviä yrityksiä, mutta keskisuuret ja suuret yritykset ovat lisääntymässä. Kunnat tähtäävät suurien palvelukonaisuuksien hankkimiseen, joten suuret yritykset voittavat jo noin puolet kilpailutuksista.

Sosiaalialan yritysten lukumäärä on kasvanut nopeasti ja markkina-alue on laajentunut. Lisäksi palveluita tarjottiin vuosituhannen vaihteessa jo lähes kaikilla sosiaalipalvelu-aloilla. Aloittaneita yrityksiä vuonna 2009 oli 356, mikä on yli sata vähemmän kuin vuonna 2008. Lopettaneita yrityksiä puolestaan vuonna 2009 oli 271 ja vuonna 2008 285. Suurin osa lopettaneista yrityksistä on pieniä. Lopettamisen syitä on esimerkiksi yrittäjien puutteelliset liikkeenjohtotaidot, jaksaminen ja neuvotteluvoiman puuttuminen. Suuret yritykset myös ostavat pienempiä yrityksiä.

Pienten yritysten kannalta tulevaisuudessa on sekä synkkiä että valoisia kuvia. Väestön ikääntyminen ja asiakasmäärän lisääntyminen tarkoittaa sitä, että yrityksiä, myös pieniä, tarvitaan kunnan rinnalle palveluita tuottamaan. Eläköityvä väestö tarkoittaa toisaalta myös syvenevää työvoimapulaa, mutta työhyvinvointi on pienten yritysten kilpailuvaltti kilpailussa henkilöstöstä.

Sen lisäksi, että asiakkaita tulee olemaan enemmän, asiakkaiden vaatimustaso palveluiden suhteen tulee nousemaan ja asiakkailta tulee olemaan enemmän valinnanvaraa. Palveluseteli ja laadunvalvonta mahdollistavat sen, että asiakas voi itse valita, mistä palvelut hankkii ja palvelu on laadukasta.

Kilpailutuksella on suuri merkitys pienten yritysten toimintamahdollisuuksissa tulevaisuudessa. Mikäli kunnasta puuttuu kilpailutusosaaminen eikä osata nähdä yhtä hankintaa pidemmälle, on pelkona se, että kaikki palvelut ostetaan yhdestä paikasta yhdeltä suurelta palveluntuottajalta. Kilpailutukseen puolestaan vaikuttavat mahdolliset tulevat kuntaliitokset ja jatkuvasti muuttuvat markkinat.

Lainsäädännöllisten muutosten vaikutusten hahmottaminen on hankalaa. Lainsäädännössä tulee tapahtumaan suuria muutoksia, ja suuria muutoksia on jo tapahtunut. Pienten yritysten kannalta merkittävin muutos tulee olemaan uusi laki sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä, joka oikealla tavalla toteutuessaan voisi olla aivan uusi mahdollisuus pienille yrityksille.

Yleisenä johtopäätöksenä pienten sosiaalialan yritysten näkökulmasta voisi sanoa, että aika näyttää. Tulevaisuudessa on nyt nähtävissä tekijöitä, jotka heikentävät pienten yritysten asemaa markkinoilla, mutta toisaalta nähtävissä on myös pienten yrityksen asemaa vahvistavia tekijöitä. Tällä hetkellä tilanne pienten yritysten kannalta näyttää enemmän huonolta kuin hyvältä, mutta uskallan väittää, että mikäli laki sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä toteutuu sellaisena kuin tavoitteet antavat olettaa, tulee sillä olemaan merkittävä vaikutus sosiaalialan pienten yritysten aseman vahvistajana.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessini oli pitkä ja hetkittäin todella turhauttava. Turhautuminen vei voiton monesti, mutta jotenkin valoa tunnelin päässä oli aina nähtävissä. Aloitin prosessin oikeastaan jo syksyllä 2010 Tampereen ammattikorkeakoulun Kuntokadun kampuksella järjestetyssä yrittäjyyden teemapäivässä, jossa kiinnostus yrittäjyyttä kohtaan heräsi. Mietin ensin, että opinnäytetyönä ”perustaisin” sosiaalialan yrityksen ja kävin erilaisia yrittäjyyteen liittyviä kursseja, joita Tampereen ammattikorkeakoulussa tarjottiin. Pikkuhiljaa suunnitelma kuitenkin muuttui ja päätin tehdä opinnäytetyön sosiaalialan yrittäjyydestä. Keväällä 2011 otin yhteyttä opinnäytetyön työelämätahtonani toimivan TESO ry:n toiminnanjohtajaan, Marjo Rönkään, ja hän suostui toimimaan opinnäytetyöni työelämäohjaajana. Matkan varrella opinnäytetyön fokus on muuttunut ja lopulta päädyin ohjaavan opettajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen keskittymään pääasiassa sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuuden näkymiin. Myöhemmin näkökulmaksi tarkentui vielä pienten sosiaalialan yritysten näkökulma.

Olen joutunut pohtimaan paljon sitä, mitä hyötyä opinnäytetyöstäni on työelämän kannalta ja koen edelleen kysymyksen vaikeaksi. Alun perin halusin tehdä opinnäytetyön sosiaalialan yrittäjyydestä siksi, että halusin tuoda sen opiskelijoille esille vaihtoehtona. Toivoisin edelleen, että opiskelijat näkisivät ennen kaikkea ne mahdollisuudet, joita yrittäminen avaa myös tulevaisuudessa. Lisäksi opinnäytetyön avulla tuon esille sen, että vaikka pienet yritykset saattavat olla konkurssiherkempiä kuin suuret, saattaa myös työolot pienissä yrityksissä olla suuria paremmat. Työelämätaholle halusin tuottaa kattavan paketin erityisesti tulevaisuuden näkymistä sosiaalialan pienille yrityksille. Vaikka TESO ry:n toiminnanjohtaja Marjo Rönkä on toinen haastatteleistani asiantuntijoista, halusin tuoda esille myös muissa lähteissä esille tuotuja asioita tulevaisuuteen liittyen.

Opinnäytetyötä tehdessäni mieleeni nousi yksinkertainen ja kaikkien kannalta reilu ratkaisu lähes kaikkien asioiden ratkaisemiseksi; asiakaslähtöisyys. Jos kilpailutuksessa, lainsäätämisen, palvelutuotannossa ja muissakin asioissa fokus on asiakaslähtöisyydessä, ei mielestäni voida osua kauas maalista. Asiakaslähtöisyys ei saa olla sanahelinää vaan sille mielestäni pitää perustaa kaikki ratkaisut, koska asiakkaille palveluita luodaan. Jos jossain kohtaa mietitään taloudellisuutta ohhi asiakkaan tarpeiden tai palvelui-

den ostamisen helppoutta ohi hyvän laadun, niin miksi oikeastaan ajatella asiakasta olenkaan?

Asiakaslähtöisyyteen päästään mielestäni parhaiten antamalla asiakkaiden vaikuttaa; keräämällä tarkoituksenmukaisesti palautetta, kuuntelemalla asiakkaita, valvomalla laatua ja uskaltamalla puuttua epäkohtiin. Jos asiakas saa laadultaan parasta, edullisinta ja asiakaslähtöisintä palvelua suuresta pörssi-yhtiöstä, niin se on hyvä. Mutta mikäli näin ei ole, jossain on menty pieleen.

Mielenkiintoinen mahdollisuus asiakaslähtöisyyteen liittyen tulevaisuudessa on tuleva uusi laki sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä. Lain tavoitteet voisivat toteutuksessa antaa uudenlaista tukea pienten sosiaalialan yritysten toiminnalle. Lain tavoitteena on muun muassa edistää palvelujen saatavuutta, turvata palvelujen laatu ja vahvistaa asiakkaan asemaa. Mikäli laatuun, asiakaskeskisyyteen ja palveluiden helppoon saatavuuteen kiinnitetään jatkossa enemmän huomiota, uskon, että pienet yritykset ovat vahvoilla. Olisikin mielenkiintoista selvittää joidenkin vuosien päästä kuinka laki sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisestä todellisuudessa toimii sekä sitä, onko asiakkaan asemaa todella onnistuttu vahvistamaan.

LÄHTEET

ENSTI. Ennakoinnin sähköinen tietopalvelu. 2012. Opetushallitus. Päivitetty 24.2.2012. Luettu 23.3.2012.

http://www.oph.fi/tietopalvelut/ennakointi/ennakoinnin_sahkoinen_tietopalvelu_ensti/menetelmat

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi yksityisten valtionapulaitosten toimiehtosopimuslain kumoamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi. HE 255/1993. Finlex. Luettu 17.5.2012. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/1993/19930255>

Hallitusohjelma 2011. Valtioneuvosto. 22.6.2011. Luettu 20.02.2011. <http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp>

Heinonen, J., Kovalainen, A., Paasio, K., Pukkinen, T. & Österberg, J. 2006. Palkkatyöstä yrittäjäksi. Tutkimus yrittäjäksi ryhtymisen reiteistä sosiaali- ja terveysalalla sekä kaupallisella ja teknisellä alalla. Työpoliittinen tutkimus 297/2006.

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hänninen, E. 2005. Welfare mix tulevaisuuden palvelutuotannossa. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 32–36.

Kamensky, Mika. 2008. Strateginen johtaminen – menestyksen timantti. Helsinki: Talentum Media Oy.

Kamppinen, M., Kuusi, O. & Söderlund, S. 2002. Tulevaisuudentutkimus. Perusteet ja sovellukset. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Karjalainen, J. 2008. Seuraavan sukupolven köyhät. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 25–28.

Karlsson, H. P. A. 2011a. Konkurrensens konsekvenser? Privatisering i socialtjänsten. Socionomen 8/2011. 28–29.

Karlsson, H. P. A. 2011b. Vinsten är dubbelt så hög på välfärdsmarknaden. Privatisering i socialtjänsten. Socionomen 8/2011. 32–33.

Karvonen-Kälkälä, A., Soback, D. & Uusitalo, S. 2009. Minäkö hyvinvointialan yrittäjäksi? Ohjeita sosiaali- ja terveysalan yritystä suunnitteleville. 3. uudistettu painos. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Korpskog, M. 2011. Den ofrivilliga företagaren. Privatisering i socialtjänsten. Soci-onomen 8/2011, 38–41.

Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2010. Terveiden ja hyvinvoinnin lai-tos. Päivitetty: 11.10.2011. Luettu: 4.4.2012.
http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/henkilosto_kunta.htm

Kuopila, A. ym. 2007. Tilaaaja-tuottaja-toimintatapa – Ideasta käytäntöön. Näin me sen teimme: Jyväskylä, Oulu, Raisio ja Rovaniemi. 1. painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Kurppa, S. (toim.) 2008. Hoivayrittäjän ABC. HoVa -hanke. Hämeenlinna.

Laiho, U-M. (toim.) 2011. HYVÄ 2009-2011. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 8/2011. Luettu 21.10.2011. http://www.tem.fi/files/29348/TEM_8_2011_nettti.pdf

Laki julkisista hankinnoista 30.3.2007/348

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 24.7.2009/569

Lammi-Taskula, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. 2007. Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjes-telmää varten. Sosiaalialan tietoteknologiahanke. Kuopion yliopisto.

Meretniemi, I. & Ylönen, H. 2008. Yrityksen perustajan käsikirja. Helsinki: Otava.

Metsämuuronen, J. 1998. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? ESR –julkaisut 39/98. Helsinki.

Metsämuuronen, J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp ky.

Moisio, A. 2002. Valtionosuusuudistus tehosti kuntien päätöksentekoa. Väitös. Jyväsky-län yliopiston arkisto. Luettu 17.5.2012.
<https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2002/11/tiedote-2007-09-18-15-40-40-319112>

Moisio, E. 2005. Suomi 2015 – työn ja elämän uudet muodot. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskes-kus. Helsinki: Stakes. 8–11.

Pestel analysis. 2012. Luettu 16.2.2012. <http://pestel-analysis.com/>

Pk-yritys – Hyvä työnantaja 2011. 2012. Suomen Yrittäjät. Luettu 14.3.2012.
<http://www.yrittajat.fi/fi-FI/suomenyrittajat/tutkimustoiminta/pk-yritys-hyva-tyonantaja-2011/>

Rissanen, S. & Sinkkonen, S. (toim.) 2004. Hoivayrittäjäyys. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Rousku, K. 2008. Sosiaali- ja terveystalvvelujen käyttäjien tietoteknolvgiatarpeet vuonna 2030. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveystalv alan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 34–39.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sini-järvi, J. Tampere. Litteroitu.

Salo, P. hallitusneuvos. 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen eheällä kokonaisuuuella ja vaikuttavilla toimintamalleilla. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Saarinen, E. 2011. Tuhansien mikroyritysten bisnes on keskittymässä. Satakunnan kansa 20.3.2011. 10.

Saurén, L. & Haho, P. 2012. Palvelun laadun osatekijät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkostossa.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Sutela, M. 2003. Sosiaali- ja terveystalvvelujen ulkoistaminen. Oikeudelliset reunaehdot. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Taipale, V. 2005. Merkkejä tulevasta? Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2005. Sosiaali- ja terveystalv alan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 7.

TESO ry. 2010. Toimintakertomus. Luettu 6.2.2012
http://www.tesory.com/index.php?mode=content&page_id=66

Toimialaraportti, sosiaaliala. 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön ja ELY -keskusten julkaisu.

TOPI. Tulevaisuuden tutkimuksen oppimateriaali. 2012. Luettu 23.3.2012.
<http://www.tulevaisuus.fi/topi/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuori, T. & Kiikkala, I. 2008. Tulevaisuuden mielenterveyspotilas. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveystalv alan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 29–33.

Uotinen, S. 2009. Palveluseteli. Lakimiesliiton kustannus.

Valvira. 2012. Lokakuun alussa voimaan tuleva laki yksityisistä sosiaalipalveluista tuo muutoksia lupahallintoon. 9.9.2011. Luettu 14.3.2012.
http://www.valvira.fi/valvira/ajankohtaista/lokakuun_alussa_voimaan_tuleva_laki_yksityisista_sosiaalipalveluista_tuo_muutoksia_lupahallintoon

Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystalvveluissa 2009. Tilastoraportti 33/2011. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Yksityiset sosiaalipalvelut. 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 25/2011. Helsinki.

Ylhäinen, K. 2011. Vanhuudesta tuli kannattavaa. Satakunnan kansa 20.3.2011. 6–7.

Yrittäjyyskatsaus 2010. 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 60/2010. Työ- ja elinkeinoministeriö.

Österberg-Högstedt, J. 2009. Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveystalalla – yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta. Turun kauppakorkeakoulu. Turku.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun runko.

1. Sosiaalialan yrittäjyys nyt 1 (2)
 - lyhyesti miltä näyttää nyt
 - asiakkaat
 - yritykset
 - kunnan rooli, kilpailutus

2. Sosiaalialan yrittäjyyden tulevaisuuden näkymät
 - asiakkaiden muutokset
 - erityistarpeet ja niihin vastaaminen
 - uudet ryhmät?
 - kuntauudistuksen vaikutus
 - asiakaslähtöisyys, itse maksavat asiakkaat, palautteen anto
 - väestörakenteen muutos
 - Internetin vaikutus
 - mahdollisuus vastata kasvavaan kysyntään? yritysten rooli
 - asiakkaan valinnan mahdollisuus ja vaikuttaminen (vrt. Ruotsi), omaisten rooli
 - poliittiset muutokset
 - EU:n vaikutus
 - kuntaliitokset
 - hallitusohjelma, sosiaalialan yritysten huomioiminen, verorahat
 - kolmas sektori
 - ulkomaalaiset yritykset, kansainvälistyminen
 - suuret yritykset, pörssi ja pääomasijoittajat
 - eri yritysten tasavertaisuus alalla, lupa- ja valvontakäytännöt
 - ekonomiset vaikutukset
 - yksityistäminen ja kokonaistehokkuus
 - pelko yksityisestä monopolista
 - kilpailutus, laadun valvonta, odottamattomat tulokset (vrt. Ruotsi), tarjouspyynnön merkitys
 - tilaaja-tuottajamalli
 - markkinoiden avautuminen
 - rahoitustyyppien ja avustusten vaikutus
 - kustannuslaskenta, palvelujen tuottaminen nykyisellä hintatasolla
 - kuntaliitokset
 - verkostoituminen (erityisesti pienet yritykset)
 - sosiaaliset vaikutukset
 - työvoiman väheneminen, kilpailutekijät
 - isojen ikäryhmien eläköityminen
 - tuki ja verkostoituminen
 - ammattiosaaminen, liikkeenjohtotaidot
 - rekrytointi, henkilöstöstä huolehtiminen
 - monimuotoinen työyhteisö, sukupolvien välinen kuilu, eri kulttuurit
 - koulutus, sosionomin (AMK) paikka yrittäjyyden kentällä
 - yrittäjyyteen liittyvä koulutus esimerkiksi korkeakouluissa

- työntekijän mahdollisuus vaikuttaa työn sisältöön, urakehitys 2 (2)
- vaatimustasot, kelpoisuusvaatimukset
- henkilöstöjohtaminen
- teknologiset vaikutukset
 - ohjelmien ja järjestelmien kehitys
 - tietoturva, yksityisyys
 - uudet palvelut
 - järjestelmien yhtenäistäminen, yksityiset kuntien tasolle
 - henkilöstön kouluttaminen
- ekologiset vaikutukset
 - hinnan nousu (esim. lämmityskustannukset)
 - ympäristön tuomat vaatimukset
 - ilmaston lämpenemisen vaikutukset esimerkiksi ruuan saatavuuteen ja hintaan
 - uuden sukupolven köyhyys
- lainsäädännölliset vaikutukset
 - lainsäädännön yhtenäistäminen ja selventäminen
 - valvonnan siirtäminen Valviraan
 - EU -lainsäädäntö

Liite 2. APESTEL -taulukko.

A	P	E	S
väestön ikääntyminen, joka johtaa asiakkaiden lisääntymiseen ja työvoimapulan syvenemiseen	kunnille palvelustrategiat, joiden avulla yrityksille luodaan selkeä näkyvä kunnan palvelutuotannon linjavalinnoista	sosiaalipalveluiden kilpailuttaminen ongelmallista niin kokonaiskustannusten kuin asiakkaiden näkökulmasta; kokonaiskustannuksia ja laatua tulisi huomioida enemmän	työvoimatarve tulee kasvamaan kannustava palkkausjärjestelmä ja henkilöstön työhyvinvointi tulee olemaan tärkeitä kilpailutekijöitä henkilöstöstä kilpailtaessa
mielenterveys- ja päihdeongelmat lisääntyvät ja tulevat lisäämään sosiaalipalveluiden kysyntää	toimintaympäristön kehittäminen tasavertaisempaan suuntaan ja yhteistyön lisääminen eri tahojen välillä	palveluntuottajan ja palveluntarjoajan roolit tulee pystyä erottamaan paremmin julkisten palveluiden tuotannossa	rekrytointiosaaminen ja henkilökunnasta huolehtiminen nousevat eläköitymisen myötä avainasemaan
maahanmuuttajien lisääntyminen tuo muutoksia niin henkilökunta- kuin asiakasrakenteeseen	kuntaliitosten myötä ostajatahot kasvavat ja ostetaan suurempia kokonaisuuksia	kilpailuttamisosaamisen parantaminen ja erityisesti laadunvalvonnan osaamisen parantaminen	yrittäjäkoulutusta tulisi lisätä sosiaalialan ammatillisessa koulutuksessa
valinnan- ja vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät, esimerkiksi palvelutarjonnasta on mahdollisuus saada tietoa etukäteen	kiinteistön rakentamisen ja omistamisen erottaminen palvelutuotannosta, koska kaikilla yrityksillä ei ole varaa rakentaa suuria kiinteistöjä	kuntien kustannuslaskennan kehittäminen todellisten yksikkökustannusten arvioimiseksi ja avaamiseksi asiakkaille, palveluiden kehittämiseksi sekä kustannustietojen lisäämiseksi	koulutustarpeen ennakoiti ja tulevaisuuden osaamistarpeen ennakoiti
palvelutarjonnasta on mahdollisuus saada tietoa etukäteen	muilla toimialoilla tehostaminen ja säästöjen hakeminen voi merkitä sitä, että kustannukset siirtyvät sosiaalihuollon vastuulle ja sitä on vältettävä	sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamis- ja rahoitustyypit tulevat monimuotoistumaan, joka johtaa siihen että eri tahot ovat tasavertaisempia	uudet sukupolvet odottavat työltä enemmän ja näkevät työn enemmänkin keinona toteuttaa itseään
palveluihin hakeutuminen yli kuntarajojen ja useamman vaihtoehdon tarjoaminen	kansainvälisyys tulee lisääntymään	avustuksia tullaan kohdentamaan niin, ettei se väärin kilpailua	alalle palaamisen mahdollistamisen avulla tullaan saamaan lisää työvoimaa
asikkaat tulevat olemaan vaativampia	verovarojen suuntaminen avainasemassa, koska verovarosta kilpailevat muutkin, esim. lakisääteiset vanhuseläkkeet	heikko kilpailutusosaaminen johtaa helpoihin hankintoihin eikä kokonaistaloudellisuutta osata ajatella	sosiaalialasta tulisi pystyä antamaan nykyistä monipuolisempi ja ajantasaisempi kuva mediassa
ei-viralliset sosiaalipalvelut tulevat lisääntymään	pelko siitä, että kuntaliitokset johtavat massiivisiin keskittyymiin jossa asiakkaita kohdellaan yhtenä massana		kiinnostuksen lisäämiseksi
itsemaksavien asiakkaiden osuus lisääntyy	kuntaliitokset tulevat mahdollisesti lisäämään hallintoelinten työskentelyn läpinäkyvyyttä		työllisyysnäkökulmat ovat hyvät liiketoimintaosaamisen parantaminen
luonnollinen vuorovaikutus saattaa tipahtaa pois suurissa keskitymissä	pörssi-yhtiöiden monopoliasema tulee toteutuessaan lisäämään konkursseja		johtamiskäytäntöjen kehittäminen
palvelusetelin käyttö tulee lisääntymään ja asiakkaiden valinnanmahdollisuudet myös sitä kautta lisääntymään			työperäinen maahanmuutto voi olla yksi ratkaisu syvenevään työvoimapulaan
verkostoitumisen laajeneminen asiakkaiden hankkimiseksi			erityisesti henkilöstöjohtamisen ja tunneälyosaamisen korostuminen

T	E	L
mahdollinen tuotantoteknologian harppaus lähitulevaisuudessa, mikä mahdollistaa työ- ja vapaa-ajan asioiden hoitamisen yhdellä laitteella	ilmaston lämpeneminen ja mahdollinen syvä ja pysyvä lama johtaisi uuden sukupolven köyhyyteen	muutokset esimerkiksi kunta- ja palvelurakenteessa johtavat sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamiseen
kehityksen myötä työ- ja vapaa-ajan erottaminen hankaloituu	kilpailutuksissa otetaan yhä enemmän huomioon myös ekologinen ajattelu	sosiaalihuoltolain uudistaminen
asiakastietojärjestelmiä tulee yhtenäistää, tietoturva unohtamatta		Valvira yhtenäistää valvontaa sosiaalialalla on tulossa yhtenäiset valvontaohjelmat ja omavalvontasuunnitelmat
yrityksien ja kolmannen sektorin palveluiden tuottajien tietotekniikka ja henkilötietojen saaminen tulisi olla kuntien kanssa samalla tasolla		hankintalain muuttuminen
tavoitteena se, että asiakastiedot olisivat yhdessä Kelan ylläpitämässä paikassa		laki sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä tulee uutena vuonna 2013

A = muutokset asiakaskunnassa
P = poliittiset muutokset
E = ekonomiset eli taloudelliset muutokset
S = sosiaaliset muutokset
T = tekniset muutokset
E = ekologiset muutokset
L = lainsäädännölliset muutokset

Liite 3. APESTEL -taulukossa käytetyt lähteet.

Asiakkaat:

Hallitusohjelma 2011. Valtioneuvosto. 22.6.2011. Luettu 20.02.2011. 1 (3)
<http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp>

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Toimialaraportti, sosiaaliala. 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön ja ELY -keskusten julkaisu. s.54–55, 66.

Tuori, T. & Kiikkala, I. 2008. Tulevaisuuden mielenterveyspotilas. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 31.

Vuorenkoski, L. & Konttinen, M. Tulevaisuuden asiakkaat ja palvelut – Stakesin tulevaisuusverstaan anti. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 40–41, 43.

Poliittiset muutokset:

Hallitusohjelma 2011. Valtioneuvosto. 22.6.2011. Luettu 20.02.2011.
<http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp>

Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, L., Pättiniemi, P., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki: Tietosanoma Oy. s.254–255.

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. s.41.

Toimialaraportti, sosiaaliala. 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön ja ELY -keskusten julkaisu. s.61–63, 65.

Ekonomiset eli taloudelliset muutokset:

Hallitusohjelma 2011. Valtioneuvosto. 22.6.2011. Luettu 20.02.2011.
<http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp>

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Moisio, E. 2005. Suomi 2015 – työn ja elämän uudet muodot. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 11.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. s.41.

Toimialaraportti, sosiaaliala. 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön ja ELY -keskusten julkaisu. s.73–74.

Vuorenkoski, L. & Konttinen, M. Tulevaisuuden asiakkaat ja palvelut – Stakesin tulevaisuusverstaan anti. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 41.

Sosiaaliset muutokset:

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. s.23.

Toimialaraportti, sosiaaliala. 2010. Työ- ja elinkeinoministeriön ja ELY -keskusten julkaisu. s.56, 63, 77.

Työvoiman saatavuuden turvaaminen kehittyvälle ja kasvavalle sosiaali- ja terveysalalle. Työvoimafoorumien näkemyksiä ja toimenpide-ehdotuksia. 2011. Työ- ja elinkeinoministeriön raportti. Julkaistu osana HYVÄ -hanketta. Helsinki. s.7–8, 13

Teknologiset muutokset:

Hänninen, E. 2005. Welfare mix tulevaisuuden palvelutuotannossa. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 32–36.

Karjalainen, J. 2008. Seuraavan sukupolven köyhät. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 25.

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Rousku, K. 2008. Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjien tietoteknologiatarpeet vuonna 2030. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 36–39.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. s.23.

Ekologiset muutokset:

Karjalainen, J. 2008. Seuraavan sukupolven köyhät. Teoksessa Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes. 25.

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Lainsäädännölliset muutokset:

Kivi, S. yrittäjä. 2012. Haastattelu 23.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Seinäjoki. Litteroitu.

Rönkä, M. TESO ry:n toiminnanjohtaja. 2012. Haastattelu 22.2.2012. Haastattelija Sinijärvi, J. Tampere. Litteroitu.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. s.11–12, 52–54.