

# YKSITYISET LASTEN JA NUORTEN TERVEYSPALVELUT

## Suunnitelma yrityksen perustamiseksi

Susanna Jauhiainen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2012

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Jauhiainen Susanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 02.11.2012
	Sivumäärä 28	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Yksityiset lasten ja nuorten terveystalot - Suunnitelma yrityksen perustamiseksi		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Punna Mari, Kuhanen Vesa		
Toimeksiantaja(t) -		
Tiivistelmä <p>Lasten ja nuorten hoitotyö on muuttunut vanhempien valvotuneisuuden myötä viime vuosina. Yksityiset palvelut ovat ottaneet entistä enemmän tilaa terveydenhuollossa. Lasten ja nuorten terveydenhuoltopalvelut ovat Kecksuomessa keskittyneet lähinnä kunnalliselle puolelle, ja myös tällä erikoisalalla hoitojono on kasvanut lasten sairauksien kasvun myötä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Jyväskylän seudun vanhempien mielipiteitä tämän hetkistä lastenlääkäri palveluista Jyväskylässä. Tutkimus on toteutettu kyselytutkimuksena, ja siinä kysytään vanhempien kokemuksia tämänhetkistä lastenlääkäripalveluista. Opinnäytetyössä on yrittäjyysnäkökulma. Siinä käsitellään sairaanhoitajayrittäjyyttä lasten ja nuorten parissa, sekä yleisiä yritystoiminnan aloittamisen periaatteita.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena on syntynyt myös alustava liiketoimintasuunnitelma, joka on asetettu salaiseksi. Aihe on antanut minulle mahdollisuuden olla mukana myös Jyväskylän ammattikorkeakoulun yrityshautomossa, jossa jatkan liiketoimintasuunnitelman kehittämistä jatkossa. Opinnäytetyö antoi suuntaa liiketoimintasuunnitelmaan, ja sen pohjalta on mahdollista jatkaa yritysprosessia tulevaisuudessa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) <b>Lapset ja nuoret, suunnitelma yrityksen perustamiseksi</b>		
Muut tiedot Liiketoimintasuunnitelma on salainen		



Author(s) Jauhiainen Susanna	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 02.11.2012
	Pages	Language Finnish
		Permission for web publication ( X )
Title Private health services for children and adolescents – A business plan		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) Punna Mari, Kuhanen Vesa		
Assigned by		
Abstract <p>Children's and adolescents' nursing has changed in the recent years. Private services have taken more and more foothold in Finnish health care. Children's and young people's health services in Central Finland have been mainly focused on the public sector, and also in this specific area the waiting times have become longer along with the increase of children's and adolescents' illnesses.</p> <p>The purpose of this thesis was to investigate parents' opinions of pediatrician services in the Jyväskylä region. The study was conducted as a survey and it focused on the parents' experiences of pediatrician services both on the private and the municipal sector. The work had a business orientation and considered issues of health sector entrepreneurship.</p> <p>The topic provided the author an opportunity to be involved in the JAMK University of Applied Sciences' business incubator. The thesis resulted in a preliminary business plan which has been declared confidential. The business plan will be developed further in the business incubator, and the thesis formed a good foundation for the plan.</p>		
Keywords Children and adolescents, private health care		
Miscellaneous Businessplan are secret -		

# SISÄLTÖ:

1. Johdanto.....	2
2. Lasten ja nuorten palveluihin suunnattu yritystoiminta.....	4
2.1. Sairaanhoidtaja yrittäjänä.....	4
2.2. Lasten ja nuorten hoitotyö vastaanotolla.....	6
3. Yrityksen perustaminen.....	8
3.1. Yritysidea.....	8
3.2. Liiketoimintasuunnitelma.....	9
3.3. Keskeinen lainsäädäntö.....	11
4. Tutkimuksen toteutus.....	14
4.1. Aineiston analyysi.....	15
4.2. Tutkimuksen tulokset.....	16
5. Pohdinta.....	20
5.1. Tutkimustulosten tarkastelu.....	20
5.2. Tulevaisuuden jatkotoimet.....	22
Lähteet.....	24
Liitteet.....	26
Liite 1. Saatekirje.....	26
Liite 2. Kyselylomake.....	27
Liite 3. Alustava liiketoimintasuunnitelma.....	28

## 1. Johdanto

Suomessa tilastotietokeskuksen väestönmuutostietojen mukaan syntyvyys Suomessa on edelleen lievässä nousussa. Vuonna 2010 Suomessa syntyi elävänä 60 980 lasta. Kokonaisuudessaan 0-18-vuotiaiden lasten ja nuorten määrä Suomessa vuonna 2010 oli 1 152 591. Heistä 58842 asui tällöin Keski-Suomen maakunnassa (tilastokeskus, väestötilasto 2010.)

Lasten määrän kasvun myötä, ovat kasvaneet myös lasten sairauksien määrä. Noin 5 prosenttia lapsista todetaan jokin elämänlaatua heikentävä sairaus tai vamma kasvuiän lopussa, ja yli 20 prosenttia lapsista on ainakin yksi pitkäaikaissairaus jo ennen tätä. Lasten muut sairaudet esimerkiksi infektioaudit alkavat suurimmalla osalla jo ensimmäisen elinvuoden aikana. (Rajantie, Perheentupa, 7/2005.)

Lasten ja nuorten terveys tällä hetkellä ei ole niin hyvä, mitä kuvitellaan. Suomessa, niin kuin muissakin teollisuusmaissa lasten terveysongelmat ovat kasvussa. Lasten hoitotyö on myös muuttunut lasten yleistyneiden sairauksien ja vanhempien valvotuneisuuden myötä. Ihmiset haluavat nopeaa ja ammattitaitoista palvelua lapsilleen. Lapsivakuutusten ottaminen on yleistynyt ympäri Suomen, koska tämä mahdollistaa monelle rahallisesti yksityisten lääkäriasemien käytön. Jonotusajat terveyskeskuksiin ja erikoissairaanhoidon piiriin vaikuttavat valittaessa käytetäänkö yksityisiä vai kunnallisia palveluja. Jyväskylän seudulla lapsille ja nuorille ei ole tarjota kovinkaan montaa vaihtoehtoa.

Tuleva sosiaali- ja terveysalan rakenneuudistus on väläytellyt alustavasti mahdollisia muutoksia myös yksityisten palvelujen käyttöön. Sosiaali- ja terveyspoliittinen ministeriryhmä keskusteli asiantuntijaryhmän linjauksista sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiseksi 11.10. 2012, mutta kokonaisuudistus julkistetaan vasta 2012 vuoden loppuun mennessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 10/ 2012). Ennen tätä julkaisua on hyvin vähän tietoa uudesta palvelurakenneuudistuksesta.

Aihe on herättänyt keskustelua nettipalstoilla, ja tilanne lapsille suunnatuissa palveluissa Keski-Suomessa näyttäisi olevan melko heikko.

Sairaanhoitajaopiskelijana kiinnostuin aiheesta niin omakohtaisen kokemuksen, kuin tämän hetkisen sosiaali- ja terveysalan tilanteen vuoksi. Nykyään sairaanhoitajat pystyvät entistä enemmän vaikuttamaan itse siihen, työskentelevätkö yksityisellä vai kunnallisella puolella. Yrittäjyys on ottanut jalansijaa myös sairaanhoitajien keskuudessa. Tässä työssä käsitellään yrittäjyyttä mahdollisena yhteistyönä lastenlääkärin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella lastenlääkäri tilannetta Jyväskylän alueella pienten lasten vanhempien kokemusten kautta ja antaa pohja mahdollisen yrityksen perustamiseen tulevaisuudessa. Opinnäytetyön pohjalta on syntynyt alustava liiketoimintasuunnitelma, joka sisältää osaamisen lisäksi tuotteet ja palvelut, asiakkaat, markkinat ja kilpailijat. Liiketoimintasuunnitelma on asetettu salaiseksi, eikä se siksi ole luettavana työn ohessa.

## 2. Lasten ja nuorten palveluihin suunnattu yritystoiminta

Lasten syntyvyysluvut Suomessa ovat pysyneet yli 59 500 vuodesta 2008 vuoteen 2011, joten lasten määrä tulevaisuudessakin tulee olemaan melko vakio (tilastokeskus 2011). Lasten määrän pysyessä melko samana, pysyvät myös lastentaudit ja sairastavuus samalla tasolla. Lasten sairaalahoidoista ja terveyskeskus käynneistä kaksi kolmasosaa liittyy infektioauteihin, kun taas tapaturmien takia kasvuikäisiä potilaita käy ensiapuasemilla vuosittain noin 10 %. (Rajantie, Perheentupa, 7/2005.) Terveyskeskuksia flunssa kausina kuormittavat juuri lapsipotilaat, kun esimerkiksi päiväkodit ja koulut edesauttavat flunssatautien leviämistä.

Terveys- ja hyvinvointilaitos teki lokakuussa 2011 kyselyn terveyskeskusten johtaville lääkäreille ja siinä selvisi, että Keski-Suomessa perusterveydenhuollossa lääkärille pääsyä ei kiireellisissä tapauksissa 65 % eli yli puolet potilaista suhteessa väestöön joutuu odottamaan kyselyn mukaan kaksi - neljä viikkoa, ja hoitajan vastaanotolle 57 % yli seitsemän päivää (THL 10/2011.) Tähän tutkimuksessa ei ole eritelty lapsipotilaista vaan he ovat sisällytetty kaikkien hoitoon pyrkivien joukkoon. Yksityisten terveystalvelujen käyttö lisääntyy noin kaksi prosenttia vuodessa koko maan väestössä, joten yksityisten vastaanottojen määrän kasvu ja keskittyminen tiettyyn potilasryhmään olisi täysin realistinen ajatus.

### 2.1. Sairaanhoitaja yrittäjänä

Terveystenhoitoalalla yrittäjyys on lisääntynyt viime vuosien aikana. Asiaan on vaikuttanut varmasti niin yhteiskunnalliset asiat kuin ihmisten valvutuneisuuden lisääntyminenkin. Suurin muutos on kuitenkin tapahtunut terveydenhuoltoalan työntekijöissä, koska he haluavat ja innostuvat uusista mahdollisuuksista ja uskaltavat ottaa riskin yrittäjyyden tielle.

Hoitoalan yritykset ovat puhtaasti palveluyrityksiä, ja niiden lähtökohtana on ajatus, että asiakas on kaiken perusta. Tämän asiakaskeskeisen ajattelun lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet, joiden pohjalta kehitetään tarvittavia palveluja. Jos yritys pystyy toimimaan asiakaskeskeisesti, yritystoiminnan on mahdollista säilyä tyytyväisten asiakkaiden avulla. (Sairaanhoitajaliitto 2006)

Hoitoalan yritys poikkeaa muista palvelualan yrityksistä haavoittuvan ja herkän toiminta-alan vuoksi. Palvelu tarjotaan välittömässä vuorovaikutuksessa. Hoitotapahtumassa voidaan käsitellä asiakkaalle hyvin arkojakin asioita, joten laadukkaan hoitotyön varmistaminen on erittäin tärkeää. Aina tulee muistaa, että hoitotyön tarkoitus on auttaa tervettä tai sairasta ihmistä eri elämäntilanteissa vahvistamalla hänen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyään. Ammattimainen ja hyvän etiikan omaava sairaanhoitaja kykenee toimimaan luottamuksellisessa asiakassuhteessa niin, että asiakas saa tarvittavan avun ja käyttää mahdollisesti jatkossakin samaa palvelua. (sairaanhoitajaliitto 2006)

Lasten- ja nuorten hoitotyössä tulee sairaanhoitajan ottaa huomioon koko perhe. Yrittäjänä toimiva sairaanhoitaja ei voi ajatella vain yrittäjyyttä, vaan hänen tulisi osata ajatella yritystä myös palvelun ja asiakkaiden kannalta. Sairaanhoitajaliitto on listannut sairaanhoitajayrittäjän laatuvaatimuksia, joita yrittäjänä toimivalla sairaanhoitajalla täytyy olla. Yrittäjänä toimiva sairaanhoitaja:

1. ottaa ammatillisen vastuun työstään.
2. on jatkuvasti valmis kehittämään itseään.
3. toimii hoitotyön arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti.
4. Tunnistaa eri-ikäisten ihmisten fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia tarpeita ja vastaa niihin käyttämällä hoitotyön auttamismenetelmiä.
5. On valmis hoitotyön jatkuvaan kehittämiseen.

Jos sairaanhoitajayrittäjä on sisäistänyt nämä laatuvaatimukset, ja toimii niiden mukaisesti, mahdollistaa hän osaltaan yrityksen toimivuuden. Hyvä asiakassuhde edesauttaa yrityksen toiminnan jatkuvuutta osaltaan, onhan kyseessä palveluyritys. Yrityksen toiminnan perustana hoitoalalla on asiakkaat ja myynti, ilman niitä ei yritystoiminta voi jatkua. Kun toimitaan asiakkuusportaiden mukaan asiakaslähtöisesti, päästään jatkuvuuteen. Tätä edesauttaa ammattitaitoinen henkilökunta ja yksilöllinen palvelu. Kun kokemus asiakkaalle on positiivinen sairaudesta huolimatta, voi hän jatkossakin käyttää tarjottavaa palvelua ja myös tuoda tyytyväisyytensä esiin muille potentiaalisille asiakkaille.



## 2.2. Lasten ja nuorten hoitotyö vastaanotolla.

Lasten ja nuorten hoitotyö eroaa aikuisten hoitotyöstä monella tavalla. Kun lapsi tai nuori tulee vastaanotolle, ovat mukana myös vanhemmat. Huoli omasta lapsesta on suuri sairauden sattuessa ja monesti tilanne on niin, että vain vanhemmat osaavat kertoa lapsen voinnista lapsen vielä vähäisen iän vuoksi. Siksi perhehoitotyö on sidoksissa vahvasti lasten ja nuorten hoitotyöhön. Lasta ei voi irrottaa edes ajatuksellisesti perheestä ja kodista, ja vanhemmat ja tietysti myös sisarukset täytyy ottaa huomioon kaikessa mahdollisuuksien mukaan, ja myös heitä täytyy ohjata mahdollisimman tarkasti lapsen sairastaessa. (Muurinen E. ym. 2001) Tässä työssä tarkastellaan lasten ja nuorten hoitotyötä vastaanottotoiminnassa ja tällaisessa hoitotyössä korostuu perheen hyvä ohjaus ja tuki kotona hoitamiseen. Ohjauksessa tulee ottaa huomioon perhe kokonaisuutena, mikä on heidän elämäntilanteensa juuri nyt? Lasten ja nuorten hoitotyössä toimivan henkilökunnan tulee olla ammattitaitoista ja koulutettua kohtamaan lapsi, nuori ja perhe niin, että hoitohenkilökunta kykenee olemaan heille tuki, ohjauksen antaja ja kuuntelija. On tärkeää tietää normaali lapsen kehityskaari, jotta osaa tukea lasta hänen kehitysvaiheensa mukaisesti ja ohjata siinä myös perhettä. Jokainen lapsi on yksilö, eikä hoidossa voidakaan koskaan luokitella tai yleistää lasta tai perhettä. Jokaista tilannetta tulee lähestyä yksilöllisesti ja hoidossa päämääränä on pidettävä lapsen hyvinvoinnin edistämistä ja hyvää terveyttä. (Muurinen E. ym. 2001)

NOBAB (standardit lasten sairaanhoitoon 2005) on määritellyt kymmenen periaatetta lasten sairaalahoitoon. Nämä standardit pohjautuvat YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen, ja niitä pyritään noudattamaan jokaisessa Euroopan maassa. Vaikka periaatteet ovat tarkoitettu sairaalassa tapahtuvaan lasten ja nuorten hoitotyöhön, voi niitä kuitenkin peilata myös polikliinisesti tapahtuvaan lasten hoitotyöhön.

Lapsilla ja vanhemmilla on oikeus saada tietoa sairaudesta ja hoidoista ja heillä on tiedon saatuaan oikeus osallistua hoitopäätöksentekoon

hoitohenkilökunnan kanssa yhteistyössä. Lasta ja nuorta tulee myös suojella tarpeettomilta hoidoilta ja tutkimuksilta.

Vastaanotto toiminnassa tulee myös ottaa huomioon lasten ja nuorten turvallisuus ja kehitys. Vaikka lapset eivät vastaanotolla vietä aikaa niin kuin sairaalassa, heillä tulee olla turvallinen ympäristö ja virikkeitä ajalle, minkä he vastaanotolla viettävät. Näin osaltaan vaikutetaan lapsen kehitykseen ja samalla voidaan luoda turvallisuuden tunnetta lapselle. Vastaanotolla käynnin ei tarvitse olla negatiivinen kokemus. Jos lapsi muistaa esimerkiksi ennemmin viihtyisän ympäristön ja mukavat hoitajat kuin tutkimisen, päästään toivottuun positiiviseen lopputulokseen.

NOBAB Standardien yksi tavoite on turvata lasten hoidon laatu, ja myös polikliinisesti hoidon laadun turvaaminen on tärkeä asia. (NOBAB standardit 2005.)

### 3. Yrityksen perustaminen

Yrityksen perustaminen lähtee ideasta ja suunnittelusta. Ilman tarkkaa suunnittelua, ei menestyvää yritystä voi perustaa. Mitä paremmin suunnitelmat ja taustatutkimus on tehty, sitä suuremmat mahdollisuudet on perustaa pitkäikäinen ja vakaa yritys. Ennen yrityksen perustamista tehdään kirjallinen liiketoimintasuunnitelma, joka esitetään esimerkiksi rahoitusta haettaessa.

#### 3.1. Yritysidea

Kun yritysidea on syntynyt, aloitetaan selvittämällä kaikki mahdollinen tieto alasta ja sen toimintatavoista, ja onko tulevaisuuden näkymät sellaiset, että yritys voisi menestyä.

Sen alueen, jolle yritystoiminta aiotaan perustaa, olemassa olevat kilpailevat yritykset tulee selvittää. Tarjoavatko muut samaa palvelua? Onko olemassa jokin tuote, palvelu tai muu keino, joka tarjoaa asiakkaille syyn tulla hakemaan palveluja juuri tästä yrityksestä eikä kilpailevista yrityksistä. Kilpailija-analyyseissä verrataan omaa yritystä muihin samaa palvelua tuottaviin yrityksiin. Kilpailijat tuntemalla pystyy paremmin ohjaamaan oman yrityksensä toimintaa ja saada se kannattamaan.

Jyväskylän alueella 2010 asui 21341 0-14-vuotiasta lasta ja tilastokeskuksen ennusteen mukaan määrä on nousemassa vuosi vuodelta (MT ja ORI 2011.) Asiakaskuntaa löytyy Jyväskylästä ja sen lähiseuduilta, mutta ympäristön valintaan vaikuttaa moni muukin tekijä.

Nykyinen markkinatilanne ja kysynnän ja tarjonnan suhde tulee selvittää myös. Kuinka paljon ihmiset ovat valmiita maksamaan palveluista.

Yritystoiminnan tulee kuitenkin olla kannattavaa, eli tulojen tulisi olla suuremmat kuin menot. Rahoituslaskelma ja kannattavuuslaskelma tehdään molemmat erikseen yritysideaa mietittäessä. Rahoituslaskelmaan lasketaan kaikki menot ennen yrityksen perustamista esimerkiksi kiinteistön vuokra ja korjauskulut, palkat ja tarvittavat hoitovälineet. Kannattavuuslaskelmassa taas lasketaan myyntitavoite, jotta tiedetään miten saadaan yritys kannattamaan, kuinka paljon työtunteja tarvitaan kattamaan menot, jotta ne saadaan pienemmiksi kuin tulot. (Yrityksen perustaminen 2011.)

Hyvä suunnittelu auttaa yrityksen perustamisessa ja kannattavuudessa. Yrityksen arviointi vähentää tulevia riskejä. Tähän arviointiin täytyy ottaa mukaan sisäiset ja ulkoiset tekijät, jotka voivat vaikuttaa yrityksen kannattavuuteen. Idean ja yrityksen sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi:

- Tuotanto: toimitilat, lääkärit, hoitajat, sihteerit, hoitovälineet, tietokoneet ja muut toimistotarvikkeet, potilastietojärjestelmä,
- Myynti: Myyntikate, huoltopalvelut esim. siivooja, kirjanpitäjä, markkinointi ja sen rahoitus, palvelujen keskittämisestä lapsiin ja nuoriin tuovat haasteet,
- Tuotekehitys: Vaadittavat resurssit, kiinteistön remontointi käyttötarkoitukseen, alihankinta ja oikeanlaisten hoitovälineiden tarpeellisuus

Ulkopuolisina tekijöinä markkinat, kilpailija, kysyntä ja yleiset tekijät vaikuttavat yrityksen tulevaisuuteen ja kehittelyyn:

- yrityksen kilpailukyky, tarpeellisuus ja hyödyllisyys asiakkaalle. Eli kohderyhmänä lapset ja nuoret, joten markkinoinnin tulee olla keskitetty heidän tarpeisiinsa.
- Yrityksen tulevaisuuden näkymä: kysynnän pysyvyys ja kilpailutilanne nyt ja tulevaisuudessa.
- Muuttuvat normit ja standardit: Suomi ja EU, taloustilanne
- Yrityksen kuva: Onko yritys normiarvoja kunnioittava, hyväksytäänkö se yhdeksi mahdollisuudeksi terveydenhuollossa: Tähän vaikuttaa myös sisäiset tekijät. Mikä kuva palvelusta jää ihmisille?  
(Liikeidean arviointi 2011)

### 3.2.Liiketoimintasuunnitelma

Kun halu yrittäjäksi on syntynyt ja liikeidea on keksitty, tulee tehdä edellä aikaisemmin mainitsemani laskelmat, jotka sisällytetään liiketoimintasuunnitelmaan. Liiketoimintasuunnitelma on hyvä tehdä kirjallisesti. Siihen tulee kirjata perustiedot yrityksestä, yrityksen perustajan

vahvuudet ja kokemus, perusteltu liikeidea, toimintatavat ja palvelut, kenelle palvelut on tarkoitettu ja miten niitä markkinoidaan, laskelmat ja pääomantarve sekä riskien hallinta ja arviointi. Myös kilpailevien yritysten strategia on hyvä selvittää. Valmista liiketoimintasuunnitelmaa kannattaa kokeilla etukäteen asiantuntijoiden avulla. Voi olla, ettei idean kehittäjästä negatiivisia asioita yritysideassa ei ole, mutta asiantuntijan mielestä idea ei toimi tai sitä täytyisi kehittää. Näin voidaan välttää turhat riskit. Liiketoimintasuunnitelma on useasti myös edellytys tuen ja rahoituksen hakemiseen.

Liiketoimintasuunnitelman valmistuttua ja sen kannattavuuskokeilun jälkeen voidaan miettiä rahoitusta. Onko mahdollista omaa pääomaa, jota voisi käyttää vai täytyykö käyttää ulkopuolisia rahoittajia? Lainat ja erilaiset avustukset tulevat kyseeseen, jos omaa rahoitusta ei ole mahdollista käyttää. (yrityksen perustaminen 2011)

Yritysmuodon valintaa mietitään, kun liiketoimintasuunnitelma on valmis.

Yritysmuotoon vaikuttaa, kuinka monta perustajaa ja omistajaa yrityksellä on. Minä olen perustamassa yritystä yksin, joten käyn läpi vain mahdolliset yritysmuodot.

Toiminimi eli yksityisen liikkeen- tai ammatinharjoittaja voi olla, kun perustaa yrityksen itse. Se toimii parhaiten ”perhepiirissä” toimivaan pienimuotoiseen liiketoimintaan. Päätöksenteko on helppoa ja omistajan työpanos ratkaisevaa toimivuuden kannalta. Yrittäjä ei voi nostaa palkkaa, vaan hän ottaa varoja käyttöön vain yksityisottona. Nämä yksityisotot eivät saa ylittää yrityksen omaa pääomaa.

Osakeyhtiön voi perustaa yksin tai useamman henkilön kanssa. Kirjallinen yhtiösopimus, jossa yhtiömiehen/yhtiömiesten työpanos merkittävä. Soveltuu pienten ja keskisuurten yritysten yhtiömuodoksi. Yhtiömies saa rahaa yhtiöltä joko palkkana, voitto-osuutena, lainana tai yksityisottona. Molemmissa vaihtoehdoissa on kirjanpitovelvollisuus. (yrityksen perustamisen vaiheet 2011.)

### 3.3. Keskeinen lainsäädäntö

Yksityistä terveydenhuoltoa määrittää laki yksityisestä terveydenhuollosta ja asetus yksityisestä terveydenhuollosta. Ne pitävät sisällään yleiset säännökset, yksityisen terveydenhuollon järjestämisen, Viranomaisten tehtävän, valvonnan, määräykset, pakkokeinot ja seuraamukset, muutoksenhaun ja täytäntöönpanon, lain voimaantulon ja tarkemmat säännökset. Tämän lain eri pykälät määrittelevät asiat, jotka täytyy ottaa huomioon yrityksen perustamisessa.

Laki terveydenhuollon palveluista sisältää lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut, muut terveyteen ja sairaanhoitoon liittyvät palvelut, fysioterapian, sairaankuljetuksen, hieronnan, laboratoriopalvelut, työterveyshuollon, kuvantamis palvelut ja muut potilaan terveydentilan ja sairauden toteamiseen ja hoidon määrittelemiseen liittyvät tutkimukset ja toimenpiteet. Näiden palvelujen tuottajana pidetään yksittäistä henkilöä taikka yhtiötä, osuuskuntaa, yhdistystä, säätiötä tai yhteisöä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä (L 20.11.2009/92).

Terveydenhuolto palvelujen ohjaus ja valvonta kuuluu aluehallintovirastolle ja lääninhallitukselle. Aluehallintoviraston toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto sekä sosiaali- ja terveysministeriö.

Aluehallintovirastoja on Suomessa kuusi. Palvelujen valvonta kuuluu sille aluehallintoviranomaiselle, jonka alueella palveluja annetaan. Keski-Suomi kuuluu Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alaisuuteen.

Aluehallintovirasto yhdessä lupa- ja valvontaviraston kanssa pitää yksityisten palvelujen antajien rekisteriä lain, valvonnan ja tilastoinnin takia. Edellä mainitut tahot saavat käyttää rekisterin tietoja tehtäviensä edellyttämässä laajuudessa (L22.12.2009/1549).

Valvira ja aluehallintovirasto antavat myös asiaan liittyvää ohjausta ja neuvontaa tarvittaessa. Valvontaviranomaisena kunnissa toimii terveyslautakunta tai muu vastaava kunnallinen toimielin.

Yksityisellä terveydenhuolto palveluja tarjoavalla yrityksellä tulee olla lupaviranomaisten hyväksymä terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja. Tämän johtajan tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain toisessa pykälässä tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on tehtävän menestykselliseen hoitamiseen soveltuva koulutus, ja vähintään kaksi vuotta työkokemusta kyseiseltä toimialalta. Tässä otetaan huomioon myös toiminnan laajuus ja tarjottavat palvelut (L28.6.1994/559).

Terveydenhuollosta vastaava johtaja vastaa siitä, että

- Toiminta täyttää laissa ja asetuksissa asetetut vaatimukset
- Toimintaa varten on riittävästi ammattitaitoista ja koulutettua henkilökuntaa
- Tilat ja laitteet ovat asianmukaiset
- Potilasasiakirjat laaditaan ja säilytetään asianmukaisesti
- Terveydenhuollon palvelutoiminnassa on otettu huomioon potilasturvallisuuden asettamat vaatimukset ja toiminta on lääketieteellisesti perusteltua
- Valvontaviranomaisille toimitetaan tarvittavat tiedot potilaskantelujen käsittelemiseksi ja, että toiminta noudattaa potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

(valvira. lupa- ja ilmoitusmenettelyä koskeva ohje)

Yksityisen palvelutuottajan on vuosittain annettava toimintakertomus lääninhallitukselle. Toimintakertomuksessa täytyy ilmoittaa toiminnassa, toimitiloissa ja henkilökunnassa tapahtuneet muutokset sekä muut sosiaali- ja terveysministeriön määräämät selvitykset. Lääninhallitus suorittaa toimintakertomuksen avulla osan yksityisten palvelutuottajien valvonnasta ja toteuttaa myös tilastointia yksityisistä palveluntuottajista Stakesin kanssa yhteistyössä. (Tenhunen L. 2004)

Vaikka kyse on yksityisestä terveydenhuoltopalvelusta, koskee laki potilaan asemasta ja oikeuksista myös yksityistä palvelun tuottajaa.

Salassapitovelvollisuus potilasasioista on kirjattu myös yksityistä terveydenhuoltoa koskevaan lakiin. Laissa on myös säädetty kohta potilasrekisterinpidosta, ja jo lupahakemuksessa tulee olla kerrottuna

potilasasiakirjojen säilyttämispaikka, selvitys potilasrekisterinpidon keskeisistä periaatteista ja henkilöstä joka vastaa rekisterinpidosta (L9.2.1990/152).

Potilaalla on myös samanlaiset oikeudet saada tietoa hänen sairaudessa, hoidossa ja hoidon suunnittelussa kuin kunnallisellakin puolella. Potilalla on itsemääräämisoikeus ja valta puuttua häneen liittyviin asioihin

(L17.9.2004/857).



## 4. Tutkimuksen toteutus

Tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa lapsiperheiden kokemuksia Jyväskylän seudun lastenlääkäripalveluista, ja selvittää, olisiko uudelle lastenlääkärin palveluja tarjoavalle yritykselle tarvetta ja tilausta. Kysymyksillä pyrittiin selvittämään myös, mitkä ovat mahdolliset ongelmakohdat tämän hetkisissä palveluissa. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Mannerheimin lastensuojeluliiton Jyväskylän osaston kanssa. Heidän Jyväskylän keskustassa sijaitsevan perhekahvilan kautta sain yhteyden niihin pienten lasten vanhempiin, jotka heidän palvelujaan käyttävät.

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta (Liite 2). Ennen kirjallisen kyselylomakkeen tekoa hankittiin taustatietoa, väestöpohjasta, nykyisistä palveluista ja tämän hetkisestä tilanteesta Jyväskylän seudulla. Näiden tietojen perusteella pystyttiin rakentamaan kysymykset, jotka antavat tarkkaa ja oikeanlaista tietoa juuri opinnäytetyön aihetta koskien. taustatutkimukseen käytettiin aikaa kolme kuukautta, jotta kyselylomakkeesta saataisiin mahdollisimman sopiva juuri tämän kyselyn toteuttamiseen. Kyselyyn vastaajat olivat pienten lasten vanhempia, joten se pyrittiin ottamaan huomioon siinä, miten kysymykset aseteltiin ja miten paljon se vie aikaa vastaajalta, kuitenkin unohtamatta sisältöä ja sen tuoman tiedon merkitystä.

Tässä tutkimuksessa henkilöt ovat otos Keski-Suomen seudun pienten lasten vanhempia. Kysely oli vapaaehtoinen, kyllä/ei vastauksia ja avoimia kysymyksiä sisältävä lomake. Kyselyn tekijä piti info tilaisuuden paikalla oleville vanhemmille kyselylomakkeiden vientipäivänä. Kyselyyn liitettiin myös saatekirje (Liite 1), jotta myös ne vanhemmat, jotka eivät paikalle olleet tietäisivät, mistä kyselyssä oli kyse. Näin pyrittiin saamaan mahdollisimman korkea vastausprosentti. Vanhemmille annettiin kuukausi aikaa vastata kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeita vietiin 50 ja niistä 22:n oli vastattu. Kyselyyn osallistujat olivat vastanneet laajasti, hyvin ja näin antoivat hieman suuntaa siihen, mikä on tämän hetken mielipide Jyväskylän alueen lastenlääkäripalvelujen tilanteesta.

## 4.1. Aineiston analyysi

Opinnäytetyön tutkimus oli kvantitatiivinen perustutkimus. Tutkimus on keskeinen menetelmä survey-tutkimuksessa, eli se tarkoittaa sellaisia kyselyn, havainnoinnin ja haastattelun muotoja, joissa aineisto kerätään standardoidusti ja siinä kohdehenkilöt ovat otos tietystä perusjoukosta. Standardoituus tarkoittaa sitä, että jos halutaan esimerkiksi tietää, mikä vastaajien ammatti on, se pitää kysyä kaikilta täsmälleen samalla tavalla (Hirsjärvi M.yms. 1997. 193- 233).

Vaikka kyselytutkimus luokitellaan kvantitatiiviseksi tutkimukseksi, ei sitä täysin voi erottaa kvalitatiivisesta tutkimuksesta. Tässäkin kyselytutkimuksessa ne toimivat yhteistyössä avointen ja monivalintakysymysten muodossa. Näitä kahta tutkimusmenetelmää on vaikea erottaa toisistaan ja monesti ne kulkevatkin tutkimuksessa toisiaan täydentävinä lähestymistapoina. Kvantitatiivinen vaihe voi edeltää kvalitatiivista vaihetta, esimerkiksi survey-tutkimus voi luoda perusteet sille, miten muodostaa mielekkäitä vertailtavia ryhmiä kvalitatiivisia haastatteluja varten (mt.)

Tehdyssä tutkimuksessa kvantitatiiviset monivalintakysymykset aloittivat kyselyn ja näissä mitattiin määrällisesti palveluiden haluttavuutta. Avoimet kysymykset, eli Kvalitatiivinen osuus, avasi osaltaan monivalintakysymysten vastausten takana olevia aiheita. Näillä avoimilla kysymyksillä saatiin selville, mitä toivottiin ja mihin oltiin tyytyväisiä. Avoimet kysymykset antoivat lisätietoa määrällisten kysymysten vastauksiin.

Aineistoa lähdettiin analysoimaan aluksi yleislukemisella ja vastauslomakkeiden laskemisella. Vastauslomakkeet numeroitiin ja vastaukset laskettiin tämän numeroinnin mukaan. Vastaajien asuinpaikat kerättiin, jotta tiedettiin, voidaanko vastaukset yleistää Jyväskylän seudun vanhempien vastauksiksi. Myös lasten ikä pyydettiin merkitsemään, jotta saatiin tieto siitä, minkä ikäisiä lapsia kyselyn piiriin kuuluu. Aluksi katsottiin kyllä ja ei vastausten määrä. Ne kirjattiin kyllä, ei ja tyhjä kohtiin lukumäärän mukaan, ja ne ovat nähtävissä taulukointina.

Avoimien kysymysten kohdalla vastaukset ryhmiteltiin asian yhteneväisyyksien mukana, ja tämän jälkeen laskettiin vastausten lukumäärä esimerkiksi, kuinka monen vastaajan mielestä pitkä jonotusaika on ongelma terveydenhuoltoalalla.

Kysymyslomakkeiden vähäisen määrän vuoksi aineisto oli melko nopea analysoida ja käydä läpi. Lainaukset alempana ovat vanhempien suoria kommentteja kysymyksiin, eikä niitä ole millään tavalla muutettu. Koska vastaajien määrä oli pieni, on entistä tärkeämpää heidän henkilöllisyyden suojaaminen. Kyselylomakkeen saatekirjeessä oli otettu huomioon tietosuoja ja kerrottu siitä myös vastaajille. vanhemmat saivat vastata kyselyyn nimettömästi, eikä sen kautta ole mahdollista selvittää vastaajan henkilöllisyyttä. Aineiston analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet poltettiin, jotta ne eivät joudu ulkopuolisten luettavaksi. Aineistoa käsitteli vain tutkija.

## 4.2. Tutkimuksen tulokset

Monivalintakysymyksissä selvitettiin, ovatko vanhemmat tyytyväisiä Jyväskylän alueen lastenlääkäripalveluihin. kahdestakymmenestä kahdesta vastanneesta kymmenen oli tyytyväisiä tilanteeseen ja kaksitoista ei ollut tyytyväisiä. Kysyttäessä toivomuksia palvelujen lisäämisestä eri aloittain, nousi lastenlääkäripalveluiden lisäys selvästi muiden yläpuolelle (taulukko 1).

Taulukko 1. Mahdollisia toiveita palveluiden lisäämisestä Jyväskylän seudulle.

	KYLLÄ	EI	TYHJÄ
LASTENLÄÄKÄRI	15	0	7
YLEISLÄÄKÄRI	6	8	8
SAIRAANHOITAJA	6	6	10

Taulukko 2 kertoo mitä palveluja vanhemmat haluaisivat ja odottavat mahdollisesti saatavaksi lastenlääkärillä asioidessaan. Myös tässä on huomioitu tyhjen vastauskohtien määrä kahdestakymmenestä kahdesta vastauksesta. Tässä kysymyksessä nousi esiin päivystyksellinen vastaanotto, eli sitä toivottiin lisää yhdeksässätoista vastauksessa.

Taulukko 2. Mitä palveluja vanhemmat toivovat lastenlääkärillä asioidessaan.

	KYLLÄ	EI	TYHJÄ
PUHELINAJANVARAUS	16	2	4
SÄHKÖINEN AJANVARAUS	13	4	5
PÄIVYSTYS	19	0	3
ERIKOISLÄÄKÄRIPALVELUT	17	0	5
LABORATORIOPALVELUT	14	3	5
RÖNTGENPALVELUT	11	6	5

Avoimet kysymykset toivat tarkennusta monivalintakysymysten vastauksiin. Ne antoivat vastaajalle mahdollisuuden kertoa tarkemmin juuri hänen perheensä tilanteesta.

Osa vastaajista oli jättänyt avoimet kysymykset kokonaan tyhjiksi, kun taas toiset olivat vastanneet vain näihin avoimiin kysymyksiin. Tämä haaste kahdenlaisista kysymyksistä tiedostettiin jo ennen tutkimuksen aloittamista, ja siihen osattiin varautua. Koska kyseessä on pienten lasten vanhemmat, ei heillä ole välttämättä aikaa ja mielenkiintoa keskittyä kirjoittamaan pitkiä vastauksia. Vanhemmilta kysyttiin ensin, mikä muu vaikuttaa heillä lastenlääkäripalvelujen valintaan. Vastauksissa tuli yhteneväisyyksiä vastaajien kesken.

Viidessä vastauksessa vanhemmat toivat esiin tärkeänä osana hinnan ja lääkäriaseman sijainnin.

*”Toimipiste bussiyhteyksien lähelle. Tapionkadun toimipiste huonossa paikassa.”*

-vanhempi 5

Hintaa ei tarkasti määritelty vastauksissa, mutta se oli nostettu esiin monessa eri kohdassa. Julkisen puolen palveluja tuotiin myös esille hyvänä vaihtoehtona kahdessa vastauksessa, koska ne ovat ilmaisia, ja mahdolliset poliklinikka maksutkin ovat silti yksityistä puolta halvempia.

Mainintaa julkisen puolen palveluista oli myös kolmessa vastauksessa, vaikka he käyttivätkin yksityisen puolen palveluja. Eräs vanhempi oli sitä mieltä, että erikoislääkäripalvelut keskittyvät vain keskussairaalaan Jyväskylän alueella.

Yksi vastaajista totesi, että käyttäisivät julkisia palveluja enemmän, jos jonotusajat häviäisivät päivystyksestä. Julkisen puolen ja yksityisen puolen jonotusajoista oli mainittu 5 vastauksessa.

*”Jonottaminen lapsen kanssa ikävää.”*

-vanhempi 1

*”Jonotusajat. julkiset palvelut toimivat suorastaan surkeasti, joten käytämme yksityisiä palveluja, jotka edes osittain toimivat.”*

-vanhempi 7

*”Käydään yksityisellä, olisi kiva jos saisi lastenlääkärille ajan, mutta niihin on 2 viikon jonotusaika. Ei pääse sellaselle lyhyellä varoitusajalla. ei olla kertaakaan sitten käyty lastenlääkärillä. Kun yleensä meidän pitää päästä lääkäriin samana tai seur.päivänä. On sitten ollut yleislääkäriaika. ”*

-vanhempi 14

Lasten vakuutukset tulivat esille seitsemällä vastanneista. Heillä oli vakuutus, jonka vuoksi he käyttivät yksityisiä lastenlääkäripalveluja. Erään vastaajan mielestä vakuutus helpottaa valinnassa yksityisen ja julkisen puolen välillä, koska hintaa ei tarvitse miettiä niin paljon. Yksi vanhemmista kertoi heidän käyttävän lasten allergioiden vuoksi pääkaupunkiseudun palveluja, koska siellä on hänen mielestään erikoisosaamista enemmän kuin Jyväskylän seudulla.

*”Käymme lastenlääkärillä Pääkaupunkiseudulla, koska Jyväskylän alueelta ei löydy sellasta erikoisosaamista mitä me tarvittaisiin.”*

–vanhempi 15

*” Yksityisellä käydään kun vakuutus kerta on.”*

–Vanhempi 2

Kyselylomakkeita lukiessani oli mielenkiintoista huomata, että vain yhdessä vastauksessa oli otettu huomioon se, millainen lastenlääkärin pitäisi olla, jotta lapsen käynti lääkärissä olisi mahdollisimman mukavaa. Lääkärin erikoisosaaminen ja lapsiin erikoistuminen oli kuitenkin otettu esiin kolmessa vastauksessa.

*” Lääkärin soveltuvuus lasten kanssa työskentelyyn tärkeää, huomioi ensisijaisesti lapsen potilaana. ”*

- vanhempi 20

*”Pätevät lääkärit olisivat plussaa. Sairaalassa niitä ei ole.”*

- Vanhempi 10

Toiveita lastenlääkäripalveluihin liittyen oli laitettu kuuteen vastauslomakkeeseen. Vastauksissa kävi ilmi, että toivotaan lisää lastenlääkäreitä, jotta jonotusajat ja ruuhkat saataisiin pois, ja ajan saisi vaivattomasti samalle tai seuraavalle päivälle, kun tarvetta ilmenee. Myös puhelinneuvonta oli kahdessa vastauksessa otettu esille, koska tämä vastaajien mukaan ei tällä hetkellä toimi niin kuin pitäisi julkisella puolella.

*”Jos jonotusajat sais pois niin kunnallinen puoli olisi hyvä ja toimiva.”*

–vanhempi 3

*”Puhelinneuvonta olisi hyvä, koska tulee aina välillä kysyttävää, eikä kuitenkaan tarvetta lähtee lääkäriin. mut se ei oikein toimi tuolla terveyskeskuksissa niinku pitäis. Hoitajilla kiire ja joudut jonottaa puhelimeenki.”*

– Vanhempi 5

## 5. Pohdinta

Opinnäytetyö antoi hyvän alun yritystoimintaa ajatellen. Vaikka opinnäytetyö on valmis, valmiin liikeidean suhteen on vielä paljon tehtävää. Työn tutkimus pienten lasten vanhemmille antoi suuntaa tämän hetkisistä mielipiteistä Jyväskylän seudun lastenlääkäripalveluista.

### 5.1. Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen toteuttaminen onnistui hyvin, vaikka vastausten määrä jäi melko pieneksi. Aluksi ongelmaksi muodostui yhteistyötahon löytäminen, jonka kautta kyselyn voisi suorittaa niin, että vastauksia tulisi mahdollisimman paljon. Mannerheimin lastensuojeluliiton kanssa yhteistyö toimi kuitenkin erinomaisesti. Perhekahvila Tourutuvan työntekijöiden kanssa pystyin sopimaan infotilaisuuden pitämisestä ja muista käytännön asioista joustavasti.

Tutkimuksen validiisuus tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi M. ym. 1997. 131-133). Tätä validiutta pyrittiin kartoittamaan mahdollisimman monella ulkopuolisella vastaajalla ennen kyselyn toteuttamista kohderyhmälle. Nämä ulkopuoliset kyselyyn vastaajat/lukijat antoivat hyvin tietoa kysymysten selkeydestä ja siitä kysytäänkö oikeita asioita. Tämä esityö oli tärkeää myös siksi, että tiedetään ymmärtääkö lukija kysymykset samalla tavoin kuin kysymysten laatija. Vastaamisaika pystyttiin myös selvittämään esityön avulla, näin voitiin kertoa vastaajille, kuinka kauan kyselyyn vastaaminen vie aikaa.

Kohderyhmäksi valikoitui vanhempia, jotka käyttävät Mannerheimin lastensuojeluliiton perhekahvila palveluja. Perheiden tietoja ei selvitetty kuin asuinpaikan ja lapsien iän ja määrän suhteen. Kyselyn tuloksista ei käy esimerkiksi ilmi, ovatko vanhemmat työssäkäyviä vai työttömiä. Olisiko tuloksissa ollut eroavaisuuksia, jos kysely olisikin tehty esimerkiksi perhepuistossa satunnaisille perheille? Kyselyn paikan valinta vaikutti varmasti osaltaan siihen, ettei sellaisten perheiden ääni päässyt kuuluviin, joilla ei tällaisia sosiaalisia kontakteja ole normaalissa elämässään.

Esimerkiksi syrjäytyneet perheet jäivät kokonaan kyselyn ulkopuolelle. Neuvolan kautta kyselyä ei ollut mahdollista toteuttaa, joten se vähensi huomattavasti erilaisten perheiden mahdollista mukaan ottoa, ja osaltaan myös kyselyn osallistujamäärää.

Perheen tilanne lasten osalta vaikutti varmasti myös vastauksiin. Onko lapsi koskaan sairastanut vai onko hänellä jokin mahdollinen pitkäaikaissairaus? Nämä asiat vaikuttavat erilailla vanhemmille, jotka eivät esimerkiksi koskaan ole lapsensa kanssa olleet sairaalassa tai päivystyksessä. Päinvastoin taas ne, jotka joutuvat käyttämään paljon terveystalvija, ovat hyvin tietoisia asioista, millainen tilanne on juuri omalla asuinalueella. Näiden asioiden en katsonut olevan tärkeitä kirjoittaa kyselylomakkeeseen, koska lapsen terveydentilalla ei ollut merkitystä tutkittavaan asiaan. Vaikka asiaa ei kysytty, se tuli kuitenkin esiin vanhempien vastauksissa. Vanhemmat halusivat tuoda esiin kokemuksen kautta tiedon tilanteesta, ja näin ollen he myös tekivät tutkimuksesta luotettavampaa. Vanhempien mielipide oli kokemukseräistä, eikä vain arvailuja tai kuultua tietoa.

Tutkija omalta osaltaan pyrki olemaan neutraali vanhempia nähdessään infotilaisuudessa. Puhe oli tehty valmiiksi ranskalaisilla viivoilla, jotta en antanut liikaa johdattelvaa tietoa kyselyyn liittyen. Asiaa helpotti myös se, ettei opinnäytetyöllä vielä silloin ollut virallista nimeä ja puhuttiin vain lastenlääkäripalveluista ja liittyvästä kyselystä vanhemmille. Mielestäni onnistuin infotilaisuuden pidossa ja saatekirjeen tekstissä hyvin, koska vastauksia lukiessa näkee, etteivät vastaukset ole minun ajatuksia asioista. Olen siis pystynyt olemaan vaikuttamatta vastaajien mielipiteisiin. Myös analysointi vaiheessa olen keskittynyt täysin puolueettomasti lukemaan ja analysoimaan vastaukset, ja se mielestäni näkyy myös tulos osiossa.

Vaikka tutkimuksen vastausten lukumäärä ei ollut suuri, saatiin sillä pieni otos Jyväskylän seudun vanhempien mielipiteistä. Kuitenkaan tutkimus ei ole yleistettävissä pienen otoksensa vuoksi, mutta se pieneltä osaltaan vahvisti tietoa siitä, että jonotusajat ovat edelleen pitkät erikoissairaanhoidon ja päivystykseen. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat enimmäkseen toivoivat lisää erikoislääkäripalveluja lapsipotilaille, joten tämän suppean tutkimuksen



osalta voitaisiin katsoa, että palvelulle olisi tarvetta ja se parantaisi näiden lapsiperheiden tilannetta.

## 5.2. Tulevaisuuden jatkotoimet

Tutkimus toi vahvistusta tilastoille, ja tutkimuksen tulosten johtopäätösten pohjalta on laadittu alustava liiketoimintasuunnitelma.

Liiketoimintasuunnitelmassa on otettu huomioon kyselyn kautta tulleet asiat ja epäkohdat tämän hetkisissä palveluissa. Jonotusajat niin kunnalliselle kuin yksityisellekin puolelle nousivat esille usean vanhemman vastauksessa, ja esimerkiksi siihen panostaminen voi olla uudella yrityksellä valttikortti.

Tutkimukseen osallistuvat vanhemmat asuivat kaikki Jyväskylän seudulla, joten tutkimuksen tulos ei ole verrattavissa syrjäseutujen vanhempien mielipiteisiin. Keski-Suomen alueen tulevaisuus näyttäisi kuitenkin siltä, että perusterveydenhuollon päivystys olisi kokonaan siirtymässä Jyväskylän yhteispäivystykseen entistä aikaisemmin arkipäivinä ja viikonloppuisin kokonaan, joten nämä jonotusaikojen pulmat vaikuttavat osittain koko Keski-Suomessa. Tutkimus on hyvä alku ja sitä on mahdollista jatkaa laajemmalla kyselyllä esimerkiksi Jyväskylän maakunnan vanhemmille, mikä on heidän mielipide tämän hetkisestä tilanteesta, ja olisiko siellä potentiaalista asiakasryhmää. Tutkimus olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi sosiaalisen median kautta, esimerkiksi internet kyselyllä. Opinnäytetyön tutkimusta voisi mahdollisesti käyttää myös pohjana uusille kyselytutkimuksille yrityksen perustamisen jälkeen. Olemmeko saaneet aikaan muutosta, vai ovatko mielipiteet pysyneet samanlaisina?

Yritysideaani kuuluu lastenlääkäri- ja sairaanhoitajapalveluja. Koska valmistun sairaanhoitajaksi, en pysty olemaan terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja yrityksessä. Pystyn tekemään sairaanhoitajan töitä yrityksessä, mutta viralliseksi johtajaksi tarvitaan lääkäri. Olen luonut alustavia kontakteja mahdollisen yhteistyökumppanin löytämiseen. Minun olisi mahdollista olla

toinen omistaja, ja esimerkiksi lupaviranomaisen ehdot täyttävä lääkäri voisi olla omistaja ja terveystalouden johtaja.

Mahdollisen yhteistyökumppanin löytymisen jälkeen pystytään aloittamaan tarkempi kartoitus tiloista, hoitovälineistä ja esimerkiksi ostopalvelujen käytöstä. Olen saanut informaatiota ja mielipiteitä luomieni suhteiden kautta lääkäreiltä, ja he ovat tuoneetkin arvokasta tietoa heidän näkökulmastaan alustavaa liiketoimintasuunnitelmaa tehdessäni.

Alustavan liiketoimintasuunnitelman jatkaminen on tärkein prosessi lähitulevaisuudessa. On vielä paljon kiviä käännettävänä, ennen kuin voisi luottavaisin mielin astua yrittäjyyden tielle. Tarkka ja kattava liiketoimintasuunnitelma sisältää paljon eri tekijöitä, ja jokainen tekijä on tärkeä selvittää huolella, jotta voidaan luottaa omaan ideaan uudesta yrityksestä. Olen ollut mukana Jyväskylän ammattikorkeakoulun innovaatiokuukaudella ja yrityshautomossa, jossa myös jatkan tulevaisuudessa yritysideoita kehittämistä.

Vaikka liiketoimintasuunnitelma ei ole luettavissa opinnäytetyön kanssa, on jo työ itsessään arvokas tiedonlähde yritystoimintaa harkittaessa. Minulle työ on avannut ovia niin yritysmaailmaan, kuin myös pienten lasten vanhempien mietteisiin.

## Lähteet:

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino oy.

Kananen, J. 2011. Kvantti: kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu

L 9.2.1990/152. 2§ Laki yksityisestä terveydenhuollosta. Määritelmät. Finlex valtion säädöstietopankki. Viitattu 1.7.2012. <http://www.finlex.fi/>. Ajantasainen lainsäädäntö.

L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Finlex valtion säädöstietopankki. Viitattu 1.7.2012. <http://www.finlex.fi/>. ajantasainen lainsäädäntö.

L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 5.10.2012. Finlex valtion säädöstietopankki. <http://www.finlex.fi/>. Ajantasainen lainsäädäntö.

Muurinen, E. & Surakka, T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Tampere: Tammer-paino oy

Mäkelä, M. 2010. Therapia fennica. Lasten allergia. Viitattu 1.10.2012. <http://therapiafennica.fi/>

Ori, MT. 4.5.2011. Jyväskylän kaupungin väestöarvio. Viitattu 13.5.2012. <http://www.jyvaskyla.fi/info/>. Väestötilasto

Peltomaa, P. & Grönwall, U. 2006. Suomen Sairaanhoitajaliitto ry. Sairaanhoitaja yrittäjänä. Helsinki: Gummerus kirjapaino oy 2006.

Rajantie, J. & Perheentupa, J. 18.7.2005, Lasten terveys- artikkeli. Viitattu 15.3.2012. <http://www.terveyskirjasto.fi/>.

Suomen NOBAB. 2005. Standardit lasten sairaalahoitoon. Viitattu 25.10.2012. <http://www.nobab.fi/>. Standardit

Suomen NOBAB. Standardit lasten sairaanhoitoon. Viitattu 5.10.2012. <http://www.nobab.fi/>. standardit

Sosiaali- ja terveysministeriö. 5.1.2010. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Viitattu 14.9.2012. <http://www.stm.fi/>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 11.10.2012. Tiedote 172/2012. Palvelurakennemuutoksen jatkotyöstä sovittiin. Viitattu 7.11.2012. <http://www.stm.fi/>. Tiedotteet

Tenhunen, L. 2004. Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Dark oy.

Tilastokeskus. 2010. tilastotiedot iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain, viitattu 5.3.2012. <http://pxweb2.stat.fi/>. Keski-Suomi

THL. 10/2011. Hoitoonpääsy terveyskeskuksille. Kysely terveyskeskusten johtaville lääkäreille. s.7-11. Viitattu 26.11.2011. <http://www.thl.fi/>.

Tilastokeskus. 2011. Väestö- ja kuolemansyytilastot. viitattu 5.12.2011. <http://www.stat.fi/>. Suomessa syntyneet 2000-2011

Tilastokeskus.2011. Väestö- ja kuolemansyytilastot. Elävänä syntyneiden määrä. Viitattu: 27.10.2012 <http://www.tilastokeskus.fi/>.

Valvira. sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Yksityisen terveydenhuollon luvat. <http://www.valvira.fi/>. Lupa- ja ilmoitusmenettelyä koskeva ohje

Yrityksen perustajan opas. 2011. Yritys-Suomen – verkkosivusto. Viitattu 16.5.2012. <http://media.ammattinetti.fi/>.

Liite 1. saatekirje

**Hei!**

**Olen Susanna Jauhiainen ja opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Teen kyselytutkimusta pienten lasten vanhemmille lastenlääkäripalveluista Jyväskylän alueella. Kysely on osa opinnäytetyötäni, ja sen tarkoituksena on selvittää vanhempien mielipidettä tämän hetkisistä palveluista Jyväskylässä, ovatko ne riittävät vai olisiko kenties jotain, mitä toivottaisiin alueelle. Kyselyyn vastaaminen vie keskimäärin 10 minuuttia, ja niiden tuloksia käsittelee vain tutkija itse. Vastausten yhteenvedon jälkeen vastauslomakkeet hävitetään polttamalla, joten niiden pääsy muiden luettavaksi ei ole mahdollista.**

**Tämän tutkimuksen avulla voidaan mahdollisesti lisätä/parantaa lastenlääkäripalveluja Jyväskylän alueella lasten ja vanhempien toivomaan suuntaan, joten vastauksesi on tärkeä.**

**Kiitos!**

**Ystävällisin terveisin,  
Susanna Jauhiainen  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma**

## Liite 2. Kyselylomake

**MIKÄ ON TÄMÄNHETKINEN TARKKA ASUINPAIKKANNE (ESIM. JYVÄSKYLÄ, LUTAKKO):**

**LASTENNE MÄÄRÄ:**

**LASTENNE IKÄ:**

	KYLLÄ	EI
<b>1. OLETTEKO TYYTYVÄISIÄ JYVÄSKYLÄN ALUEEN LASTENLÄÄKÄRIPALVELUIHIN?</b>		
<b>2. MITÄ LASTENLÄÄKÄRIPALVELUJA TOIVOISITTE LISÄÄ JYVÄSKYLÄN ALUEELLE:</b>		
- YLEISLÄÄKÄRIPALVELUT?		
- LASTENLÄÄKÄRIPALVELUT?		
- SAIRAANHOITAJAN VASTAANOTTO?		
<b>3. MITÄ ODOTATTE LASTEN LÄÄKÄRIPALVELUILTA:</b>		
- PUHELINAJANVARAUSTA?		
- SÄHKÖISTÄ AJANVARAUSTA ESIM. INTERNETIN KAUTTA?		
- PÄIVYSTYSVASTAANOTTOA, ELI AIKA SAMALLE PÄIVÄLLE KUIN SOITETTU?		
- ERIKOISLÄÄKÄRIPALVELUJA?		
- LABORATORIOPALVELUT?		
- RÖNTGENPALVELUT?		
- MUUTA? MITÄ?		

<b>4. MIKÄ MUU VAIKUTTAA JUURI TEILLÄ LASTENLÄÄKÄRIPALVELUJEN VALINTAAN? ONKO TEILLÄ TÄLLÄ HETKELLÄ JONKIN TIETYN PALVELUN TARVE?</b>

<b>5. ONKO JOTAIN MUUTA LISÄTTÄVÄÄ? TÄHÄN VOITTE KIRJOITTA VAPAASTI ASIOITA, JOTKA MIELESTÄNNE VAIKUTTAVAT LASTENLÄÄKÄRIPALVELUIHIN?</b>

**KIITOS VASTAUKSESTANNE!**

## Liite 3. Alustava Liiketoimintasuunnitelma