



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

SUOMALAINEN IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINTIKONSEPTI OSANA JAPANILAISEN HOITOALAN YRITYKSEN TOIMINTAA

Case: Hokushinkai Group ja Finnish Care Concept

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Liiketalouden ala
Kansainvälisen kaupan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kevät 2013
Emmi Ikonen

Lahden ammattikorkeakoulu
Kansainvälisen kaupan koulutusohjelma

IKONEN, EMMI: Suomalainen ikääntyvien
hyvinvointikonsepti osana japanilaisen
hoitoalan yrityksen toimintaa
Case: Hokushinkai Group ja Finnish Care
Concept

Kansainvälisen kaupan opinnäytetyö, 63 sivua, 2 liitesivua

Kevät 2013

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö käsittelee suomalaisen ikääntyvien hyvinvointikonseptin tuomista osaksi japanilaisen yrityksen omaa hoitokonseptia. Opinnäytetyössä tarkastellaan japanilaisen Hokushinkai Groupin suomalaisesta mallista soveltamaa hoitokonseptia eli Finnish Care Conceptia sekä kuvataan yhteistyötä FWBC Finland Oy:n kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille kuinka suomalaista hyvinvointimallia voidaan soveltaa Japanissa sekä antaa tietoa suomalaisille hyvinvointialan yrityksille Japanin markkinoiden mahdollisuuksista.

Menetelmänä opinnäytetyössä on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Työn teoreettinen osuus sisältää malleja joiden avulla yritys voi lähteä tuomaan konseptia osaksi omaa toimintaansa ottaen huomioon myös maiden väliset kulttuurierot. Teoreettisessa osassa kuvataan myös Suomen ja Japanin ikääntyvien hoitoperiaatteita sekä Japania toimintaympäristönä.

Työn empiirinen osuus on suoritettu Japanissa haastattelemalla yritysten yhteistyössä sekä Finnish Care Conceptin suunnittelussa olleita asianomaisia. Haastatteluilla saatiin selville, kuinka yhteistyö yritysten välillä on alkanut sekä miten suomalainen FWBC Finland Oy on antanut pohjaa Finnish Care Conceptille. Tutkimuksesta käy myös ilmi kuinka uutta konseptia on tuotu yritykseen. Haasteita ilmeni muun muassa yhteinäisen konseptin luomisessa koko Hokushinkai Groupille sekä sen soveltamisessa työntekijöiden toimintatapaan.

Opinnäytetyön johtopäätöksissä teoriaa sovelletaan käytäntöön ja kuvataan kuinka yhteistyötä sekä Finnish Care Conceptin tuomista oltaisiin voitu tehostaa. Muun muassa suomalaisen konseptin perusteellinen kustomointi japanilaiselle yritykselle olisi edesauttanut sekä yhteistyötä että Finnish Care Conceptin luomista. Lopuksi annetaan ehdotuksia jatkotutkimuksille sekä uusille mahdollisuuksille Finnish Care Conceptin eteenpäin viemisestä.

Asiasanat: Japani, Suomi, kansainvälinen yhteistyö, ikääntyminen, hyvinvointipalvelut, konsepti

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in International Trade

IKONEN, EMMI:

Finnish wellbeing concept for elderly as a
part of the operations of a Japanese care
company

Case: Hokushinkai Group and Finnish
Care Concept

Bachelor's Thesis in International Trade, 63 pages, 2 pages of appendices

Spring 2013

ABSTRACT

This thesis will give a perception how to bring a Finnish wellbeing concept for elderly into a Japanese company as a part of their own concept. Finnish Care Concept, which is a care concept developed according to the Finnish model by Hokushinkai Group, is the main part of the empirical study including the cooperation with FWBC Finland Oy.

The aim for this thesis is to give an example how the Finnish wellbeing model can be applied in Japan and also to give information about the opportunities in Japanese market for the Finnish wellbeing companies.

The method used in the thesis is a qualitative research. The theoretical part includes models that can help companies to adapt a new concept to their operations considering cultural aspects as well. Both Finnish and Japanese elderly care principles and the operational environment of Japan has also taken into account.

The empirical part of the study was carried out in Japan by interviewing people involved in the cooperation between the companies as well as the ones planning the Finnish Care Concept. The interviews gave a clear view how the cooperation started and what kind of basis did FWBC concept give to Hokushinkai Group's Finnish Care Concept. The study points out how this new concept has been taken as a part of the company's operations. The main issues occurred while trying to create a mutual concept for the whole Hokushinkai Group and spreading the new concept to employees.

The theory is applied to the practice in the conclusion part of the thesis. It describes how the cooperation and Finnish Care Concept could have been applied more efficiently. For example the Finnish care model should have been customized properly for the benefit of the cooperation and creating Finnish Care Concept. New opportunities and research suggestions are given in order to take Finnish Care Concept even further in the company.

Key words: Japan, Finland, international cooperation, aging, wellbeing services, concept

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
1.1	Tausta opinnäytteelle	1
1.2	Työn tavoitteet ja rajaukset	2
1.3	Teoreettinen viitekehys	3
1.4	Tutkimusmenetelmä ja tiedonhankinta	3
1.4.1	Tiedonhankintamenetelmä	4
1.4.2	Kirjalliset lähteet	5
1.5	Työn rakenne	5
2	KANSAINVÄLINEN KONSEPTI OSAKSI YRITYKSEN TOIMINTAA	8
2.1	Kokonaisvaltainen kansainvälistymismalli	8
2.2	Osaamisen vienti	9
2.3	Palvelujen tuotteistaminen	10
2.4	Kansainvälinen konsepti yritykseen	12
2.4.1	Kansainvälinen lisensointi	12
2.4.2	Kansainvälisen yrityksen strategiset orientaatiot	14
2.5	Kulttuurin vaikutus uuden toimintakonseptin omaksumisessa	16
2.5.1	Browaeysin ja Pricen kulttuurimalli	16
2.5.2	Muutosprosessi	19
3	IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINNIN PERIAATTEET SUOMESSA	21
3.1	Suomi hyvinvointivaltiona	21
3.2	Vanhustenhoidon periaatteet Suomessa	22
3.3	Kehittyvä vanhustenhoito	23
4	JAPANI LUO HAASTEET JA MAHDOLLISUUDET SUOMALAISELLE KONSEPTILLE	26
4.1	Japani hyvinvointivaltiona	26
4.2	Vanhustenhoidon periaatteet Japanissa	27
4.3	Sosiaalinen toimintaympäristö	28
4.4	Ekonominen toimintaympäristö	28
4.5	Kulttuurinen toimintaympäristö	29
4.6	Saijon kaupunki	33
5	FINNISH CARE CONCEPT	35
5.1	Yritysesittelyt	36

5.2	Hokushinkai Group - FWBC Finland Oy yhteistyö	38
5.3	FWBC Sendai Sun –konsepti	39
5.4	Finnish Care Concept	40
5.4.1	Alku ja nykytilanne	41
5.4.2	Tulevaisuus	43
5.5	Finnish Care Concept SWOT	43
6	JOHTOPÄÄTELMÄT	45
6.1	Arviointia liittyen tutkimuskysymyksiin	45
6.1.1	Yhteistyö	45
6.1.2	Finnish Care Concept	47
6.2	Jatkotutkimusehdotuksia	48
6.3	Luotettavuus ja hyödynnettävyys	49
7	YHTEENVETO	51
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	63

Opinnäytetyössä käytetyt lyhenteet:

CIA: Cental Intelligence Agency

E2C: Express to Connect

FCC: Finnish Care Concept

FWBC: Finnish Wellbeing Center

ICT –verkosto: Information and Communication Technology -verkosto

KELA: Kansaneläkelaitos

KIBS: Knowledge-intensive business services

LTCI: Long Term Care Insurance

OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development

RAY: Raha- ja automaattiyhdistys

STAKES: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

SWOT: Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats

TEKES: Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus

THL: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

VALVIRA: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

1 JOHDANTO

Ikääntymisen sanotaan olevan rikkaus ja voimavara. Suomi on Euroopan nopeimmin ikääntyvä kansakunta, ja Japani yltää maailman kärkeen. Väestön ikääntyminen tuo kuitenkin monelle maalle sosiaalisen, poliittisen sekä taloudellisen ongelman. (Tervaskari 2006, 57-59) Tämän toteaa myös Japanin pääministeri Yoshihiko Noda:

“Sosiaaliturva on suoraan yhteydessä ihmisten toimeentuloon. Syntyvyys laskee ja vanhentuva väestö lisääntyy Japanissa ennennäkemätöntä vauhtia (...) Ei ole olemassa taikasauvaa, jolla saisimme loihdittua rahaa tähän.” (Noda 2012 suomennos kirjoittajan)

Japanissa kuten Suomessakin ikääntyvä väestö tuo yhteisölle isoja haasteita, mutta myös uusia mahdollisuuksia. Ikääntyneiden hoito varsinkin Japanissa on jo yhteisölle ongelma, johon kaivataan apua. Tämä tuo mahdollisuuden suomalaiselle vanhustenhuollon osaamiselle ja hyvinvointiteknologialle saada jalan sijaan Japanin markkinoilla. (Tervaskari 2006, 27&37).

1.1 Tausta opinnäytteelle

Opinnäytetyön idea on lähtöisin Japanissa Saijo Citizen’s Hospitalissa suoritetusta työharjoittelusta. Työharjoittelussa avautui mahdollisuus lähteä kartoittamaan suomalaisen vanhustenhuollon osaamisen ja konseptin tuomista Japaniin. Saijo Citizen’s Hospitalin omistaa Hokushinkai Medical Corporation, joka on osa Hokushinkai Group konsernia. Hokushinkai Group on tehnyt yhteistyötä suomalaisen Finnish Wellbeing Center (FWBC) Finland Oy:n kanssa tuomalla suomalaista vanhustenhoitokonseptia ja hyvinvointiteknologiaa japanilaisen yrityksen toimintaan. Saijo Citizen’s Hospital valmistui Saijoon syksyllä 2010, jonka suunnittelussa FWBC Finland Oy oli myös mukana. Opinnäytetyön empiirinen tutkimus on tehty Hokushinkain suomalaista vanhustenhuollon osaamista soveltavasta Finnish Care Conceptista (FCC) ja siihen liittyvästä yhteistyöstä FWBC Finland Oy:n kanssa.

Japani ja Suomi kohtaavat tulevaisuudessa samat haasteet. Vuonna 2050 Japanissa ennustetaan olevan yli 65-vuotiaita noin 40 prosenttia väestöstä ja suomessa heitä

odotetaan olevan noin 1,4 miljoonaa jo vuonna 2030 (Statistics Bureau 2012; Ympäristöministeriö 2012). Japanissa jo yli 2,8 miljoonaa ikäihmistä on vuodepotilaina, dementiaa sairastavia tai heidät luokitellaan muuten hoitoa tarvitseviksi (Tervaskari 2006, 27). Japanilaisen vanhustenhuollon sanotaan yrittävän nyt suuntautua siihen pisteeseen, jonka kehittämisen suomalaiset aloittivat vanhustenhoidon saralla 30 vuotta sitten (Komiya, 2010) Hokushinkai Group halusi uudistaa vanhustenhoidon periaatteita ja kehitti yhtiölleen uuden konseptin, joka antaa taustan tälle opinnäytetyölle.

1.2 Työn tavoitteet ja rajaukset

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, kuinka suomalaista vanhustenhuollon osaamista on viety Japaniin ja kuinka sitä on sovellettu käytännössä. Opinnäytetyö antaa tietoa Japanista kohtamaan suomalaisten hyvinvointipalvelujen viennille.

Työ vastaa seuraaviin kysymyksiin: Mitkä ovat suomalaisten hyvinvointi ja vanhusten huollon osaamisen sekä tuotteiden viennin mahdollisuudet Japaniin ja kuinka sitä on jo sovellettu japanilaiseen ympäristöön? Tällä on tarkoitus antaa suomalaisille yrityksille tietoa Japanin vanhustenhuollon nykytilanteesta ja mahdollisuuksista sekä antaa Hokushinkaille selvä tutkimus heidän omasta konseptistaan, siihen liittyvistä ongelmista ja tulevaisuuden kehitysehdotuksista.

Opinnäytetyön lähtökohtana on, että suomalaista hyvinvointikonseptia ja vanhustenhuollon osaamista on jo tuotu Japaniin, ja se on jo osa Hokushinkain hoitokonseptia. Näkökulma on konseptin tuonnin kannalta Japaniin ja mitä suomalaisen kuin japanilaisen osapuolen tulisi ottaa huomioon, kun tällaista konseptia lähdetään soveltamaan Japanissa. Opinnäytetyö keskittyy selvittämään viedyn konseptin toimivuutta Japanissa.

Opinnäytetyö ei ota kantaa muun muassa tuontikustannuksiin tai konseptin tuottavuuteen rahallisesti. Teoreettinen viitekehys jättää ulkopuolelleen yrityksen kansainvälistymisen operatiot ja tuo enemmän näkökulmaa uusien kansainvälisten innovaatioiden omaksumisesta yrityksen toiminnassa ja kansallisessa toimintakulttuurissa. Työ ei myöskään kuvaa viennin eri vaiheita tai prosessia

yleisesti, vaan keskittyy asiantuntijatiedon ja osaamisen vientiin ja tuotteistamiseen.

1.3 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostuu kansainvälistymismalleista, uuden tuotteen tai palvelun tuomisesta yritykseen sekä kulttuuriteorioista.

Luostarisen ja Hellmanin (1993) holistinen eli kokonaisvaltainen kansainvälistymismalli antaa vaiheet Japanissa suomalaisen konseptin kehittämiseksi. Kotimarkkinavaihe, sisäänpäin ja ulospäin suuntautuva kansainvälistymisvaiheet ja yritystenväliseen yhteistyöhön suuntautuva vaihe antavat lähtökohtaa sille, kuinka Hokushinkai Group sekä FWBC ovat lähteneet kansainvälistymään. Luostarisen ja Welchin (1990) kansainvälisen lisensoinnin teoria soveltuu myös hyvin Hokushinkain ostamaan tietotaitoon FWBC Finland Oy:ltä. (Vahvaselkä 2009, 23,75) Tähän soveltuvat myös suomalaisen yrityksen näkökulmasta osaamisen viennin sekä palvelujen tuotteistamisen mallit.

Kansainvälisten yritysten strategiset orientaatiot antavat näkemystä sille, millaisia taipumuksia kansainvälisillä yrityksillä on yleensä strategisessa suunnittelussa esimerkiksi tuleeko suunnitelma tai palvelu kustomoida vastaamaan paikallista kulttuuria tai onko se tehty tietyille kohderyhmälle (Rugma & Collinson 2009, 241) Kulttuuriteoriat täydentävät strategiaa ja avaavat myös tiettyjä ongelmia ja haasteita, joita Hokushinkai on kohdannut tuodessaan Finnish Care Conceptin osaksi heidän omaa hoitokonseptia. Browaeys ja Pricen kahdeksan ulottuvuuden kulttuurimalli tuo näkökulmaa Japanilaiseen liiketoimintakulttuuriin ja yleisesti työelämän toimintatapoihin. Scheinin (2004) ja Laurentin (1989) prosessiteoriat kuvaavat toimintatapojen ja kulttuurin muutosprosessia. (Browaeys & Price 2011, 115, 201, 213).

1.4 Tutkimusmenetelmä ja tiedonhankinta

Opinnäytetyön menetelmänä on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Laadullisella tutkimuksella pyritään selvittämään syvällisesti jokin ilmiö sekä paljastamaan asioiden todellisia syitä ja taustalla vaikuttavia tekijöitä. Tutkijalla

tulee olla riittävästi tietoa ja ymmärrystä tutkimuksen kohteesta. Vaikka laadullinen tutkimus on persoonallinen ja joustava, tutkijan tulee olla vilpitön ja rehellinen, jotta tutkimus on luotettava. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 160,161).

1.4.1 Tiedonhankintamenetelmä

Tutkimuksen empiirinen osuus on tehty Saijossa paikan päällä työharjoittelun yhteydessä. Menetelmäksi on valittu haastattelu, sillä se oli paras keino tutkia Finnish Care Conceptin alkua, kehitystä ja tulevaisuutta eri näkökulmista. Yrityksestä tai Finnish Care Concept –hankkeesta ei ole juuri ollenkaan kirjoitettua tietoa, joten myös tästä syystä haastattelu sopi parhaiten tutkimuksen tiedonhankintamenetelmäksi.

Haastattelu on mielletty kvalitatiivisen tutkimuksen päämenetelmäksi tiedon hankinnassa. Haastattelussa ollaan suorassa suullisessa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelun suurin etu on sen joustavuus tilanteen vaatimalla tavalla. Haastattelu antaa kuitenkin näkemyksen vain haastateltavan mielipiteestä, joten sen luotettavuutta voidaan kritisoida. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 204-207.)

Haastateltavat on valittu sen perusteella, millä tavalla kukin on ollut mukana Hokushinkain ja FWBC Finland Oy:n yhteistyössä sekä sairaalan ja Finnish Care Conceptin suunnittelussa. Hokushikai Groupin johtajalla oli suurin rooli yhteistyön aloittamisessa, joten oli tärkeää haastatella häntä ja selvittää, kuinka lähti idea hakea suomalaista vanhustenhoito konseptia uuden sairaalan suunnitteluun. Sairaalan ylihoitaja oli myös mukana suunnittelemassa konseptia, joten häneltä on myös kysytty näkemys yhteistyöstä ja konseptin hyödynnettävyydestä. Haastattelujen isoin osuus oli Finnish Care Conceptin koordinoinnista vastaavalla, joka antoi kaikki tarvittavat tiedot siitä, kuinka FCC:tä on hyödynnetty. Yhtä sairaalan työntekijää, joka oli mukana vierailukäynneillä Suomessa ennen sairaalan rakentamista, on myös haastateltu.

Haastattelun kysymykset oli etukäteen annettu, mutta ne olivat enemmän suuntaa-antavia, eivätkä haastattelut välttämättä menneet strukturoidun kysymyslomakkeen mukaisesti. Jokaiselle haastateltavalle kysymykset oli

muokattu sen mukaan, millä tasolla he ovat olleet mukana yhteistyössä ja FCC:n suunnittelussa. Haastattelukysymykset lähetettiin myös FWBC Finland Oy:n toimitusjohtajalle, joka myös vastasi kysymyksiin sähköpostin välityksellä.

Haastattelut analysoitiin sisällönanalyysin avulla, jossa tehdään havaintoja dokumenteista ja analysoidaan niitä systemaattisesti. Analyysillä pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä yleisessä muodossa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 162). Ensin haastattelut litteroitiin puhtaaksi, jonka jälkeen voitiin poimia haastattelun pääpiirteet ja keskeiset tulokset.

1.4.2 Kirjalliset lähteet

Hokushinkai Groupista ja Finnish Care Conceptista ei ole paljon kirjallista tietoa ainakaan suomeksi tai englanniksi, joten nämä tiedot on saatu ainoastaan haastattelun muodossa. Haastattelun lisäksi tietoa on hankittu muun muassa artikkeleista, joita on kirjoitettu Japanin ikääntyvien hyvinvointipalveluista sekä FWBC Finland Oy:n projekteista. FWBC Finland Oy:stä on tehty aikaisemmin muutamia opinnäytteitä ja lopputöitä, mutta muuta julkaistua materiaalia on niukasti. Teoreettista tietoa on myös hankittu muista kirjallisista sekä sähköisistä lähteistä ja tilastoista.

1.5 Työn rakenne

Opinnäytetyö rakentuu seitsemästä pääluvusta. Työn ensimmäinen luku, johdanto, esittelee opinnäytteen taustan, tavoitteet ja rajaukset, teoreettisen viitekehyksen sekä valitun tutkimusmenetelmän. Johdannon tehtävä on selventää opinnäytetyön tavoite selvästi.

Toinen luku muodostaa opinnäytetyölle ja tehdyille tutkimukselle teoreettisen viitekehyksen. Teorian tarkoituksena on selventää tutkimuksen taustalla vaikuttavaa toimintakulttuuria.

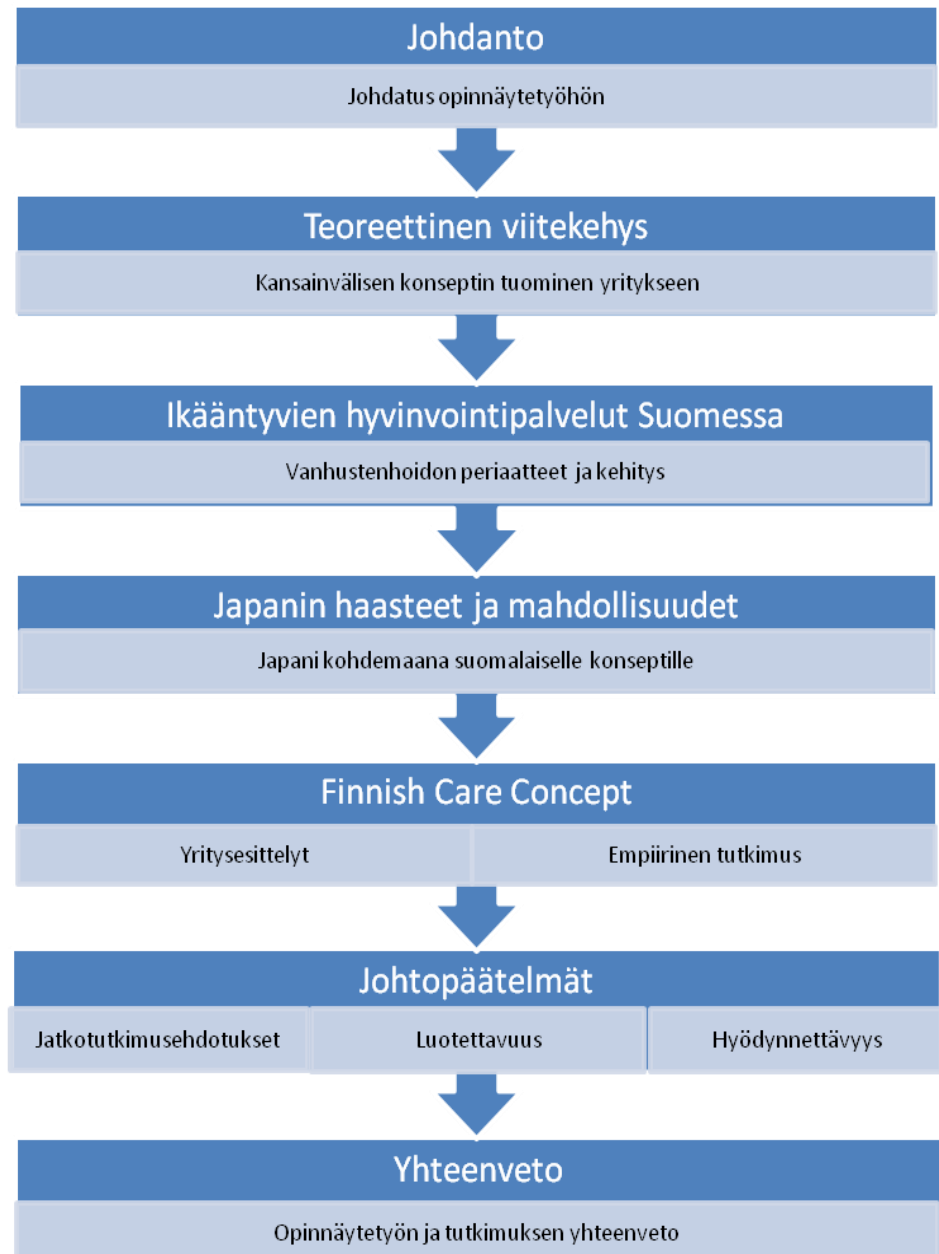
Työn kolmas luku selvittää ikääntyvien hyvinvointipalveluita Suomessa. Tällä halutaan selventää, millaisia palveluita Suomessa järjestetään ikääntyville ja mitä tietämystä Suomessa on, jota Japanissa ei vielä tunneta.

Neljäs luku kuvaa Japania viennin kohdemaana. Millaista hyvinvointi on tällä hetkellä Japanissa, miksi Japani on potentiaalinen maa hyvinvointipalveluiden viennille ja mitä haasteita sekä mahdollisuuksia Japanin markkinat tuovat tullessaan? Tässä luvussa myös verrataan Japanilaista liiketoimintakulttuuria suomalaiseen.

Viides luku on työn empiirisen tutkimuksen eli Finnish Care Conceptin käsittelyä. Luku sisältää muun muassa yritysesittelyt, konseptin taustan, nykytilanteen ja tulevaisuuden selventämisen. Tärkeää on myös tuoda esille mitä haasteita FCC on tuonut yritykselle.

Johtopäätelmät muodostavat työn kuudennen luvun. Luvussa esitellään empiirisen tutkimuksen analyysi, jatkotutkimusehdotukset, työn luotettavuus sekä hyödynnettävyys.

Viimeisessä eli kahdeksannessa luvussa, yhteenvedossa, kootaan työn keskeinen sisältö pääpiirteittäin. Tässä kohdassa arvioidaan myös työn onnistuminen. Lopuksi luetellaan työssä käytetyt lähteet sekä työn liitteet. Kuvio 1 selventää opinnäytetyön rakennetta



KUVIO 1. Opinnäytetyön rakenne

2 KANSAINVÄLINEN KONSEPTI OSAKSI YRITYKSEN TOIMINTAA

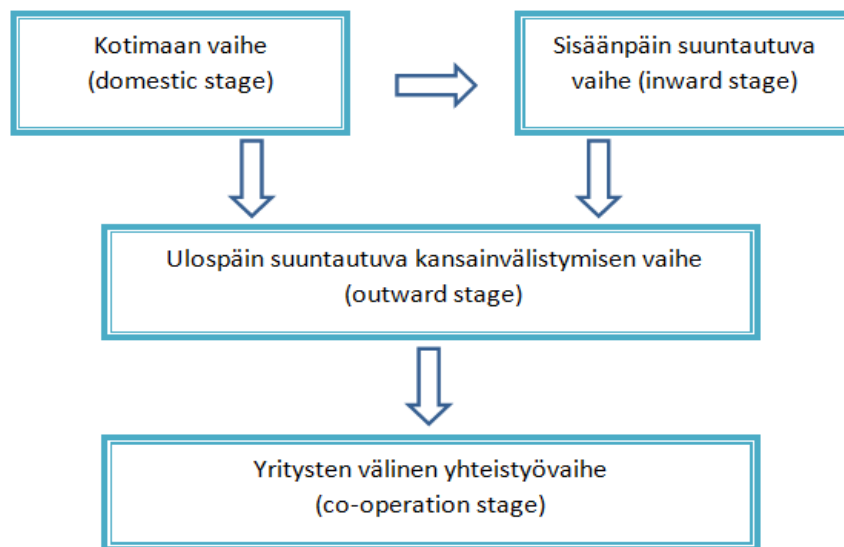
”Kansainvälistyminen on tämän päivän palveluyrityksille, kuten teollisillekin yrityksille sekä mahdollisuus että usein myös välttämättömyys (...) hyödyt, joita yritys kansainvälistymisestä saa, voivat olla moninaisia. Erityisen tärkeitä ovat kansainvälistymisen tuomat kasvumahdollisuudet ja osaamisen kehittyminen.”

(Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus Tekes 2009, 3.)

Tässä luvussa käsitellään kansainvälistymisen eri malleja lähinnä osaamisen tuotteistamisen ja viennin näkökulmasta. Huomioon on otettu myös yrityksen kansainvälistymisen suuntaukset sekä kulttuurin vaikutus yritysten välisessä yhteistyössä tai toimintakonseptin omaksumisessa.

2.1 Kokonaisvaltainen kansainvälistymismalli

Luostarisen ja Hellmanin (1993) kehittämässä holistisessa eli kokonaisvaltaisessa kansainvälistymismallissa on neljä eri vaihetta, joilla yritys lähestyy kansainvälistymistä. Vaiheet ovat: kotimarkkinavaihe (domestic stage), sisäänpäin suuntautuva kansainvälistymisen vaihe (the inward stage), ulospäin suuntautuva kansainvälistymisen vaihe (the outward stage) sekä yritysten väliseen yhteistyöhön suuntautuva vaihe (the co-operation stage). (Vahvaselkä 2009, 23.)



KUVIO 2. Kokonaisvaltainen kansainvälistymismalli (Ahokangas & Pihkala 2002, 73).

Kansainvälistymismallin ensimmäisessä vaiheessa yritys toimii vain kotimaassaan. Toisessa vaiheessa sisäänpäin suuntautuva kansainvälistyminen voi olla tuotteiden tai palveluiden tuontia ulkomailta. Tuonti voi olla myös teknologian tai tietotaidon siirtoa. (Vahvaselkä 2009, 25) Onnistunut sisäänpäin suuntautunut kansainvälistyminen ja ostotoiminta ovat yhteydessä myös kolmanteen eli ulospäin suuntautuvaan kansainvälistymisen vaiheeseen. Tuontitoimien ohella saadaan tärkeitä suhteita ja markkinatietoa ulkomaisilta tavarantoimittajilta. (Welch & Luostarinen 1993, 44,51) Ulospäin suuntautuneessa vaiheessa yritys aloittaa vientitoiminnan tai esimerkiksi perustaa tytäryhtiön. Viimeisessä eli yhteistyövaiheessa yritykset sopivat yhteistyösopimuksen muuan muassa tuotannosta, ostotoiminnasta tai strategisista liitoista (Luostarinen & Gabrielsson 2002, 16).

Joskus kuitenkin yritys saattaa hypätä ensimmäisen ja toisen vaiheen yli ja aloittaa toimintansa suoraan ulospäin suuntautuvasta- tai yhteistyövaiheesta. Tällaisia yrityksiä ovat niin sanotut Born Global – yritykset. Heidän visionsa ja missionsa ovat alusta lähtien globaaleilla markkinoilla ja he suunnittelevat tuotteensa ja strategiansa kansainvälisille markkinoille. Born Global –yrityksillä on yleensä korkealaatuista teknologia-, suunnittelu-, palvelu- tai tietotaito-osaamista, joille on kysyntää kansainvälisillä markkinoilla. Myöhemmin yritykset saattavat aloittaa toimintansa myös kotimaan markkinoilla. He kääntävät ympäri perinteisen kokonaisvaltaisen kansainvälistymismallin ja aloittavat toimintansa niin sanotusti takaperin. (Luostarinen & Gabrielsson 2002, 2,5,33.)

2.2 Osaamisen vienti

“Osaaminen on kyky yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksen mukaiseksi kokonaisuudeksi.” (Sosiaaliportti 2013.)

Yksilön osaaminen on tietojen ja taitojen monipuolista käyttöä. Koulutusosaaminen on koulutukseen liittyvää osaamista sekä oppimisympäristöjen ja opetussuunnitelmien kehittämistä. Organisaatio-osaaminen on organisaation ydinosaamista, yksilön ammattiosaamista, toimintatapoihin liittyvää osaamista ja työelämän osaamista. Kaupallista ja rajat ylittävää osaamista kutsutaan osaamisen vienniksi. (Saarinen 2011, 3,4.)

Osaamisen vientiin liittyvät palvelut ovat viime vuosina lisääntyneet muun muassa hyvinvointi- ja koulutusaloilla (Tekes 2009, 1) (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011, 66). Knowledge-intensive business services (KIBS) palvelut ovat erityisasiantuntemukseen liittyviä palveluita, joita yritykset tarjoavat toisille yrityksille tai julkiselle sektorille. Yrityksille, joiden liiketoiminta perustuu asiantuntevuuteen ja tiedon välittämiseen asiakkaille, kansainvälistyminen on oleellista. Varsinkin suomalaisille yrityksille kansainvälistyminen on tärkeää kotimarkkinoiden pienestä koosta johtuen. (Tekes 2009, 1,4,5.)

Osaamisen vienti tapahtuu usein ICT-verkosta hyväksi käyttäen, materiaalisessa muodossa esimerkiksi raporttina, tai sitä voidaan viedä matkustavan henkilön välityksellä muun muassa seminaareina. Asiakkaan luokse matkustava asiantuntija tuo usein yritykselle koulutusta tai konsultointia, joka muokataan asiakkaan tarpeita vastaavaksi. (Tekes 2009, 17)

Osaamisen vientiin liittyy myös vahvasti kansainvälinen lisensointi, jossa yritys vie omaa tietotaitoaan ulkomaille lisensointisopimuksen puitteissa (Luostarinen & Welch 1990, 32) sekä franchising ja muut partnerisopimukset. Kaikissa näissä tehdään sopimus, joka lisää oppimista ja tuo uutta osaamista yritykseen. (Tekes 2009, 24.)

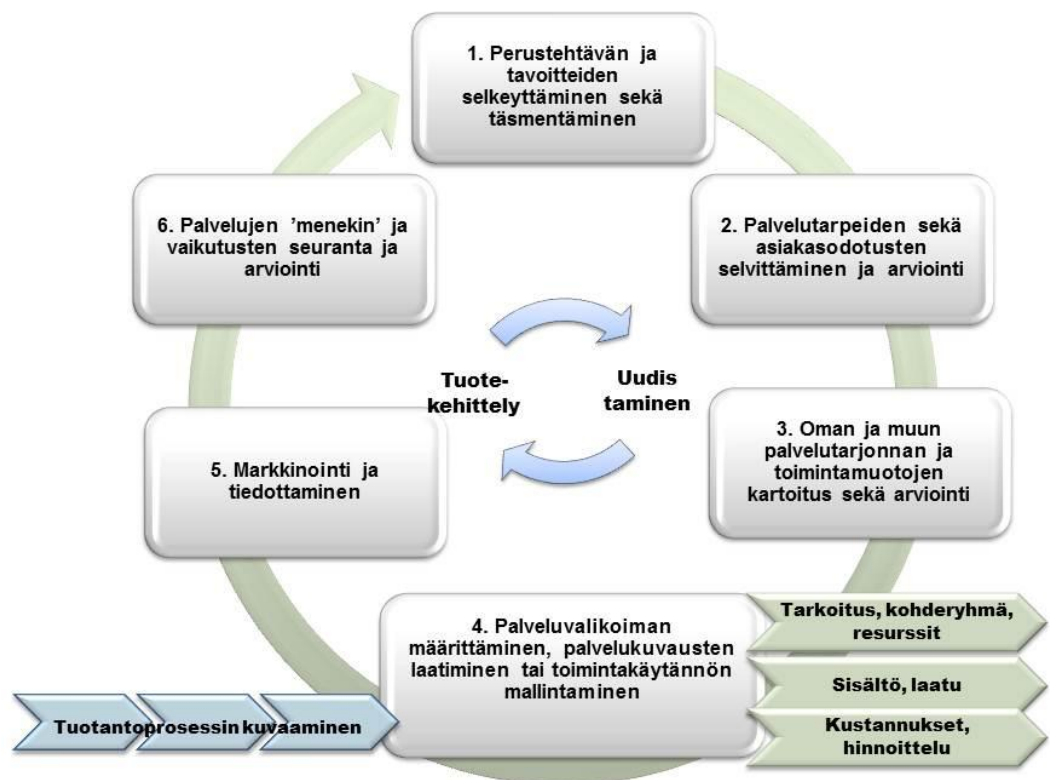
Osaamisen vientiin liittyy myös usein kaupanesteitä. Tällaisia esteet voivat liittyä muun muassa teknisiin määräyksiin, standardeihin, lisensoinnin vaatimuksiin, yrityksen organisaatiota ja omistusta koskeviin vaatimuksiin sekä ammattitaitovaatimuksiin. Asiantuntijapalvelut ovat monissa maissa tarkoin säädeltyjä. Maan lait ja instituutiot voivat säädellä esimerkiksi sitä, kuka voi toimia tietyssä ammatissa. (Tekes 2009, 46-47).

2.3 Palvelujen tuotteistaminen

Palvelujen kehittämisen tavoitteena on luoda kilpailukyistä liiketoimintaa, jolle on sijansa myös kansainvälisillä markkinoilla. Tuotteistaminen on tuote- ja tuotekehitysstrategian käytännön toteutusta (Sipilä 1995, 12). Tuotteistamisen avulla pyritään selvittämään asiakalle selkeästi mitä palveluja tarjotaan ja mistä on kyse. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 6) Lähtökohtana on siis asiakaslähtöinen

kehitys eli asiakkalle määritellään palvelun tarkoitus, sisältö, laajuus, laatu, kustannukset ja hinta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2013).

Tuotteistusprosessi etenee kuvion 3 vaiheiden mukaisesti. Päätaavoitteena tuotteistusprosessissa on perustehtävien ja tavoitteiden, asiakkaiden palvelutarpeiden ja oman palvelutarjonnan selventäminen. Palvelujen kehittämiseen liittyy vahvasti myös tuotekehittely ja seuranta. (THL 2013.)



KUVIO 3. Tuotteistusprosessi (THL 2013)

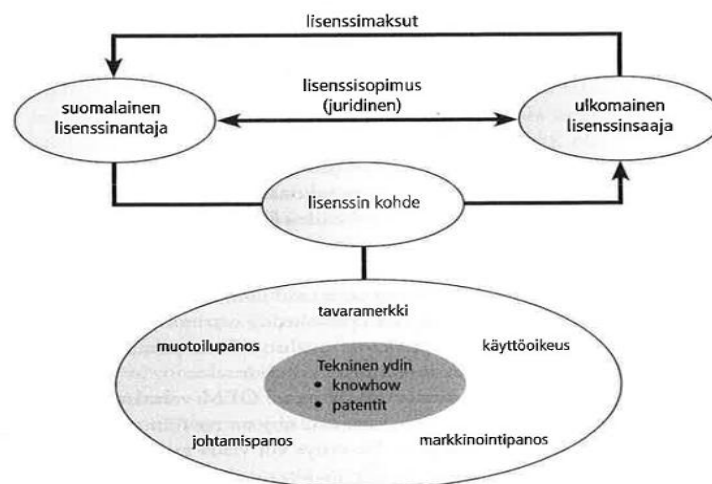
Erityisosaaminen voidaan myös tuotteistaa, jolloin puhutaan asiantuntijapalvelujen tuotteistamisesta. Ainutlaatuinen osaaminen, pitkä kokemus ja yksilöllisyys erottavat asiantuntijapalvelut muista palveluista. (Sipilä 1995, 26) Kun asiantuntijapalveluja tuotteistetaan palvelu nähdään myös vakioituna, mutta siihen on lisättävä tilanteeseen ja yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa lisätietämystä. Asiantuntijan on kyettävä hahmottamaan asiakkaan tilanne ja sovellettava osaamistaan, jotta asiakkaan tarve vastaa tarjottua palvelua. (Tekes 2009, 5,60.)

2.4 Kansainvälinen konsepti yritykseen

Kun kansainvälinen konsepti tuodaan yritykseen tai yritys haluaa laajentaa toimintaansa kansainvälisesti, on otettava huomioon muun muassa suuntaus, jonka mukaan yritys haluaa toimia kansainvälisesti: haluaako yritys panostaa kansainvälisyyteen ja sopeutua uusille markkinoille vai lähteekö yritys viemään samaa konseptia kuin on käyttänyt kotimaan markkinoilla? Yritys voi myös tehdä päätöksen tuoda uutta tietotaitoa ja osaamista organisaatioon ja pyrkiä näin kansainvälisyyteen. Uuden konseptin tuominen kuitenkin vaatii usein kustomointia. Mittavaa muutosta vaatii esimerkiksi terveystalvet ja –konseptit. (Rugman & Collinson 2009, 328.)

2.4.1 Kansainvälinen lisensointi

Kansainvälinen lisensointi tarkoittaa esimerkiksi tuotteeseen tai sen valmistukseen liittyvän tiedon eli lisenssin ostamista ulkomaalaiselta yritykseltä. Lisenssin kohde voi olla muun muassa patentti, tavaramerkki, mallisuoja, tietotaito tai tekijänoikeus. (Luostarinen & Welch 1990, 32) Jos yritys haluaa hyödyntää tuote- ja palveluinnovaatioita tai muuta tietotaitoa kansainvälisesti tai saada ulkomaisen yrityksen omaamaa osaamista osaksi toimintaansa, voi yritys ostaa lisenssin ulkomaiselta toimijalta. (Vahvaselkä 2009, 75) Varsinkin pienyrityksille, jotka haluavat kokeilla pääsyä kansainvälisille markkinoille lisensointi on tärkeä tapa saavuttaa ulkomaan markkinat (Welch, Benito & Petersen 2007, 94).



KUVIO 4. Luostarinen & Welch (1990) lisensointi (Vahvaselkä 2009, 75).

Aikaisemmin lisensointia on pidetty toissijaisena vaihtoehtona kansainvälistymiselle (Luostarinen & Welch 1990), mutta kasvavan tietotaidon (knowhow) viemisen seurauksena lisensointia on alettu pitää strategisesti merkittävänä vaihtoehtona. Tietotaito nähdään usein yhtenä tärkeimpänä tekijänä lisensoinnissa. Sillä saadaan tietoa, jota voidaan hyödyntää uuden teknologian tai tuotannon soveltamisessa ja samalla vältetään ne riskit ja virheet, jotka lisensoija on saattanut tehdä jo aikaisemmassa vaiheessa. (Welch, Benito & Petersen 2007, 94,106.)

Lisensoinnin syitä ja hyötyjä voi katsoa kahdesta eri näkökulmasta eli lisensoijan (licensing out) ja lisenssin saajan (licensing in) kannalta. Lisensointi operaatiomuotona ei yleensä ole lisensoijan ensimmäinen vaihtoehto laajentaa toimintaansa kansainvälisille markkinoille, vaan on osa jotakin muuta operaatiota. Syitä lisensointiin voi olla muun muassa kuljetus- ja tullimaksujen välttäminen ja alhainen riski. On hyvin yleistä että lisensoija on ensin ollut lisenssin saaja ennen kuin on itse aloittanut tietotaidon tai patentin viemisen ulkomaille. (Welch, Benito & Petersen 2007, 115) Joillekin pienille, etenkin tietyn alan osaamisen vientiin keskittyneille yrityksille, kansainvälinen lisensointi saattaa olla hyödyllisin tapa aloittaa vienti (United Nations Economic Commission for Europe 2011, 22). Tähän kuitenkin tarvitaan kokonaisvaltaista markkinatutkimusta ja tietoa kohdemarkkinoista sekä uutta tietotaitoa, jolle on tarve ulkomaan markkinoilla (Luostarinen & Welch 1990, 31). Lisenssoinnissa on myös riskinsä sillä, lisensoija saattaa luoda itselleen tulevan kilpailijan (Welch, Benito & Petersen 2007, 96).

Lisenssin saaja hyötyy lisensoinnin saamista tiedoista, patentista, tavaramerkistä tai esimerkiksi tekijänoikeudesta edistäen lisenssin saajan liiketoimintaa jollain lailla. Yleensä lisensoinnin syynä on kilpailun lisääntyminen ja tarve kehittää tuote nopeasti ja pienillä kustannuksilla. Joissain tapauksissa, kuten tietotaidon hankinnassa lisenssin tuoma hyöty saattaa kuitenkin näkyä vasta pitkällä tähtäimellä. Lisenssin saaja ottaa myös riskin, sillä tiedon tai patentin hyödyllisyydestä ja asiantuntevuudesta ei välttämättä ole varmuutta ennen maksutapahtumaa. (Welch, Benito & Petersen 2007, 109.)

2.4.2 Kansainvälisen yrityksen strategiset orientaatiot

Kansainvälistyvällä yrityksellä on yleensä jokin strateginen suuntaus tai taipumus, jonka kautta yritys tekee tiettyjä päätöksiä. Päätökset voivat koskea muun muassa markkinointistrategiaa, organisaatorakennetta ja –kulttuuria tai alueellista strategiaa. Tällaisia suuntauksia ovat ryhmäkeskeinen eli etnosentrinen taipumus (ethnocentric predisposition), polysentrinen taipumus (polysentric predisposition), alueellinen eli regionaalinen taipumus (regiocentric predisposition) ja globaali eli geosentrinen taipumus (geocentric predisposition). (Rugman & Collinson 2009, 239.)

Kansainvälisen yrityksen etnosentrinen orientaatio tarkoittaa taipumusta turvautua emoyrityksen omiin arvoihin ja toimintatapoihin strategisessa suunnittelussa. Yrityksen missio ja pääpaino on tuottavuudella ja yritys pyrkii toteuttamaan ulkomailla toimintaansa samalla tavalla, kuten kotimaassakin. Tuotteet myös myydään samanlaisina ilman, että niitä on kustomoitu asiakkaalle erikseen. (Rugman & Collinson 2009, 239) Ulkomaankaupasta vastaa yrityksessä yleensä viennin ja markkinoinnin yksikkö, joka muodostuu usein vain omasta kansallisesta henkilöstöstä. Päätökset ja toiminta tapahtuu myös emoyrityksen kautta. (Cherunilam 2010, 16.)

Polysentristä orientaatiota soveltava kansainvälinen yritys pyrkii strategisella suunnittelullaan huomiomaan paikallisen kulttuurin. Yrityksen pääsuuntaus on hyväksyä paikallinen kulttuuri ja sopeutua maan toimintaympäristöön. Jos emoyrityksellä on monta tytäryhtiötä eri maissa, tavoitteena on suunnitelma, joka sopeutuu paikallisten tytäryhtiöiden yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin. Voitto sijoitetaan yrityksen kasvuun ja laajentumiseen. (Rugman & Collinson 2009, 241) Yrityksen tai tytäryrityksen henkilökunta koostuu usein kohdemaan paikallisista työntekijöistä (Cherunilam 2010, 17) ja tuotteet ja palvelut ovat kustomoitu paikallisiin markkinoihin sopiviksi (Paul & Kapoor 2008, 9).

Kansainvälisen yrityksen alueellinen eli regionaalinen orientaatio on taipuvainen soveltamaan strategiaa, joka ottaa huomioon sekä paikalliset, että alueelliset tarpeet ja arvot. Alueellinen orientaatio on yhdistelmä etnosentristä ja polysentristä taipumusta kansainvälisen yrityksen strategisessa suunnittelussa. Yrityksen fokus

on yleensä tietyllä maantieteellisellä alueella, eikä niinkään yhden tai useamman maan paikallisilla markkinoilla. Yritys voi olla esimerkiksi kiinnostunut Euroopan Unionin markkinoista kokonaisuutena. (Rugman & Collinson 2009, 241) Kohteena voivat olla muuan muassa myös tietyt kulttuurit, sosiaaliset tai poliittiset ryhmät (Paul & Kapoor 2008, 9).

Isoimmat kansainväliset yhtiöt soveltavat strategiassaan usein geosentristä eli globaalia lähetysmistapaa. Yritykset tuotteet ovat usein isoja kansainvälisiä brändejä, joita levitetään maailmanlaajuisesti ja kustomoidaan paikallisiin markkinoihin sopiviksi. (Rugman & Collinson 2009, 241) Globaalit yritykset rakentavat emo- ja tytäryhtiöilleen yhtenäisen imagon ja arvot (Cherunilam 2010, 17). Tällaisia yrityksiä ovat muun muassa vakuutus- ja pankkisektorin yhtiöt, ruokaketjut, teknologia- ja vaatetusalan yritykset (Paul & Kapoor 2008, 9).

Jokaisessa suuntauksessa on sekä vahvuutensa, että heikkoutensa. Etnosentrisessä eli kotimarkkinoihin keskittyvässä suuntauksessa tuotteiden kustomoinnista ja toiminnan paikallistamisesta toiseen kulttuuriin ei synny kustannuksia, mutta kansainvälisen kaupan kokonaishyödyt ja mahdollisuudet jäävät pieniksi. Polysentrisessä suuntauksessa nämä ovat päinvastoin. Yritys, joka päättää suunnata toimintansa paikallisille markkinoille ja soveltaa paikallista liiketoimintakulttuuria kohtaa paikallistamisen suuremmat kustannukset ja muutos uuteen kulttuuriin on usein hidasta. Toisaalta yrityksellä on myös suuremmat potentiaaliset markkinat. Kansainvälinen yritys, jonka toiminnan suuntaus on alueellinen voi hyödyntää sekä paikallistamisen, että tuotteiden ja toiminnan yhdenmukaistamisen laajemmassa skaalassa. Usein kuitenkin ei oteta huomioon alueellisten markkinoiden sisäisiä eroja. Jos esimerkiksi kohteena on Euroopan Unioni, saattaa silti maiden sisäiset erot tuottaa ongelmia tuotteiden ja palveluiden kustomoinnissa tai toimintakonseptin suunnittelussa. Geosentrisen eli globaalin toimintamallin vahvuus on suurtuotannon tuomissa hyödyissä. Siinä kuitenkin piilee oma vaaransa, sillä yhdenmukaistaminen ei aina toimi maailmanlaajuisesti. (Cherunilam 2010, 18.)

2.5 Kulttuurin vaikutus uuden toimintakonseptin omaksumisessa

Kulttuuria ei voi olla ellei ole ryhmää, joka omistaa sen (Schein 1984, 5).

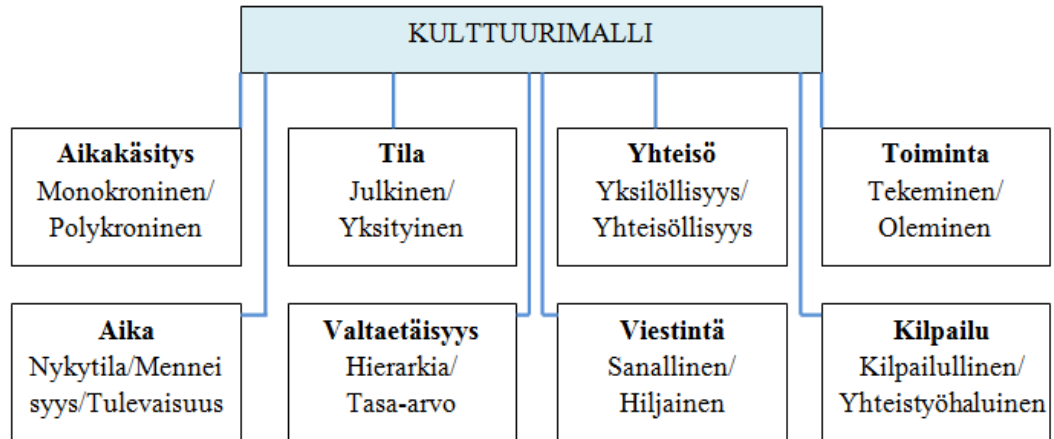
Kulttuurin voi määritellä koostuvaksi uskomuksista, tavoista, arvoista, säännöistä, insituutioista ja asioista, jotka määrittävät ihmisen käyttäytymistä (Rugman & Collinson 2009, 131).

Aina, kun on kyseessä kansainvälinen liiketoiminta tai kansainvälisen konseptin omaksuminen yrityksessä on kulttuurin vaikutus otettava huomioon. Kulttuuri ilmenee eri tavoin, kun on kyseessä henkilökohtaiset neuvottelut, yritysten väliset toimet tai asiakkassuhteet. Henkilökohtaisissa neuvotteluissa ja kommunikaatiossa on otettava huomioon muun muassa kieli, tietotaito ja käyttäytyminen. Yritysten välisessä liiketoiminnassa on tiedostettava organisaatiokulttuuri, hierarkia, työvoima ja asenteet työtä kohtaan. Jos yritys hakeutuu kansainvälisille markkinoille on hyvä tietää kuluttajatottumuksista ja kysynnän laadusta, jotka voivat vaihdella kulttuureittain. (Rugman & Collinson 2009, 133)

Ennen kuin aletaan käymään kansainvälistä kauppaa toisen kulttuurin edustajan kanssa tai tuodaan uuden toimintakulttuurin sisältävää konseptia yritykseen kannattaa ottaa huomioon kolme vaihetta. Ensimmäinen tulisi tiedostaa oma kulttuuri ja siihen liittyvät normit. Seuraavaksi tiedon ja ymmärryksen kerääminen toisen kulttuurista on tärkeää, jotta kolmas vaihe eli oman kulttuurin mukauttaminen toisen toimintatapoihin voi alkaa. Oman kulttuurin ymmärtäminen on edellytys sille, että voi kunnolla verrata omia toimintatapoja toisen tottumuksiin. (Doing Business Internationally 1992, 2.32.)

2.5.1 Browaeysin ja Pricen kulttuurimalli

Kulttuureita usein analysoidaan tiettyjen mallien avulla. Browaeys ja Price (2011) ovat kehittäneet oman mallinsa muun muassa Hall ja Hallin (1990), Hofsteden (1991) ja Trompenaarsin (1993) kulttuuriorientaatioiden kautta. Kahdeksan ulottuvuuden mallia on tarkoitus käyttää viitekehystenä, kun haetaan ymmärrystä kulttuurien eroavaisuuksille kansainvälisen kaupan puitteissa. (Browaeys & Price 2011, 115) Kuviossa 5 on esitetty kaikki kahdeksan eri ulottuvuutta.



KUVIO 5. Kahdeksan ulottuvuuden kulttuurimalli (Browaey & Price 2011, 115)

Ajan voi yhdistää eri kulttuureiden luokitteluun. Jokaisella kulttuurilla on oma käsityksensä ajasta ja varsinkin Hall (1990) korostaa ajan tärkeyttä ihmisten käyttäytymisessä. (de Mooij 2010, 72.)

Kulttuurissa, jossa on monokroninen käsitys ajasta, tehdään usein vain yhtä asiaa kerrallaan ja noudattetaan valmista aikataulua (de Mooij 2010, 73). Nämä ihmiset keskittyvät myös enemmän tietoon ja tehtävien kontrolloimiseen, kuin ihmissuhteisiin. Ihmiset, joilla on taipumus polykroniseen ajan käsitykseen, tekevät usein montaa tehtävää samanaikaisesti ja ovat vähemmän riippuvaisia täsmällisestä tiedosta tehtäviä suorittaessaan. Aikataulut muuttuvat usein ja ihmissuhteet menevät tiukkojen säännösten edelle. (Browaey & Price 2011, 116.)

Kluckhohn ja Strodtbeck (1961) korostavat, että aikaa voi tarkastella myös kolmen eri suuntauksen kannalta: nykyaika, menneisyys ja tulevaisuus (Usunier & Lee 2009, 21). Kulttuurit, jotka suuntautuvat menneeseen aikaan, pitävät yllä perinteitä. Muutokset ja suunnitelmat tehdään sen mukaan ovatko ne yhteneväiset yrityksen historian, vanhan toimintasuunnitelman ja normien kanssa. Nykyaikaan suuntautuneet ihmiset hakevat nopeita tuloksia ja lyhytaikaista hyötyä. Tulevaisuuteen katsovat uskovat pitkäaikaisiin hyötyihin ja tavoitteisiin. (Browaey & Price 2011, 116). He elävät hetkessä uskoen, että mennyt on ohi ja tulevaisuus on epävarma (Usunier & Lee 2009, 21).

Valtaetäisyydellä tarkoitetaan sitä, että kulttuureissa on usein erilainen valtakäsitys riippuen siitä, kuinka iso etäisyys valtaa käyttävillä on niihin, joita päätökset koskevat. Hierarkisessa kulttuurissa esimerkiksi työnantaja ja työntekijän välinen etäisyys on suuri, kun taas tasa-arvoa vaalivissa kulttuureissa kannustetaan osallistumaan suunnitteluun ja avoimeen kommunikointiin. (Browaey & Price 2011, 119.)

Kulttuurit voidaan jaotella myös sen mukaan arvostetaanko niissä yksilöllisyyttä vai yhteisöllisyyttä. Yksilöllisyyttä arvostavat ihmiset pitävät tärkeänä omaa päätäntä valtaa, kun taas yhteisöllisissä kulttuureissa korostetaan yhteisön etua. (de Mooij 2010, 77). Joissain kulttuureissa yksilöllisyys nähdään hyvinvoinnin edellytyksenä, kun taas joissain sitä pidetään vieraannuttavana tekijänä (Hofstede 2001, 209).

Jokaisella on sekä julkinen, että yksityinen tilansa. Kulttuurin avulla voi myös tiedostaa sen, kuinka paljon yksityisyyttä ihmiselle tulee antaa ja milloin yksityisyyttä tulee kunnioittaa. (Hoecklin 1995, 44.)

Kun tarkastellaan viestintää eri kulttuurin välillä voidaan erottaa, että joissain kulttuureissa viestintä voi olla joko suoraa eli sanallista tai sitten epäsuoraa eli hiljaista. Sanallisella viestinnällä tarkoitetaan sitä, että tieto on usein tarkkaa ja se sanotaan ääneen tai on kirjoitetussa muodossa. Epäsuora viestintä on usein niin sanottua hiljaista tietoa, joka ihmisellä oletetaan jo olevan (Jackson & Tomioka 2004, 24) tai sitä pidetään yleisenä tietona. Hiljaista tietoa on myös harvoin dokumentoitu. (de Mooij 2010, 71.)

Kluckhohn ja Strodtbeck (1961) painottavat tekemisen arvoa. Kulttuuri voi olla orientoitunut tekemiseen tai olemiseen. Jos olemista arvostetaan enemmän, painoarvo on silloin työllä, kokemuksilla ja hetkessä elämisellä. Tekemiseen suuntautuvat ihmiset sen sijaan korostavat saavutuksia ja henkilökohtaisia päämääriä. (Browaey & Price 2011, 121.)

Viimeinen orientaatio kulttuurimallissa on kilpailu. Esimerkiksi liiketoimintakulttuuri voi olla joko kilpailullinen tai yhteistyöhaluinen. Kilpailullinen liiketoimintakulttuuri painottaa onnistumista, ja onnistuminen taas punnitaan tehdyn voiton perusteella. Yrityksissä, joissa painotetaan yhteisöllistä

liiketoimintakulttuuria ihmissuhteet, työn laatu ja yritysten yhteistyö on tärkeää. (Browaeyns & Price 2011, 120.)

2.5.2 Muutosprosessi

”Kun puhumme organisaation tai kulttuurin muutoksesta tarkoitamme todellisia muutoksia ihmisten käyttäytymisessä koko organisaatiossa.” (Deal & Kennedy 2000, 158 suomennos kirjoittajan)

Kulttuuri on hyvä ottaa huomioon, jos kyseessä on esimerkiksi organisaation sisäinen muutosprosessi tai organisaation toimintakonseptiin tulee muutos. Ulkoiset ja sisäiset toimintaympäristön muutokset saattavat aiheuttaa uhkia, mutta myös mahdollisuuksia yritykselle. Laurent (1989) korostaa, että tapa, jolla työntekijät ja johto näkevät organisaatiota koskevat muutokset saattavat olla hyvinkin erilaiset. (Browaeyns and Price 2011, 213). Useimmat kulttuuriset ratkaisut ja muutokset organisaatiossa tulevat johtajilta. Muutokset saavat joko kannatusta ja ne hyväksytään tai sitten ne torjutaan. Aluksi johtajalla on tähän suurin vaikutusvalta, mutta loppujen lopuksi hyväksyntä on työntekijöiden käsissä. (Schein 1984, 8.)

Aiemmin esitellyistä kulttuuriorientaatioista tekeminen ja oleminen liittyvät myös oleellisesti muutosprosessiin. Tekemistä painottavissa kulttuureissa muutos nähdään johdonmukaisena prosessina. Mennyt unohdetaan ja uusi asia nostetaan esiin. Olemisen kulttuureissa mennyt asia käy muutoksen läpi vähitellen, joilloin siitä pikku hiljaa tulee uusi tila. (Browaeyns and Price 2011, 213)

Uudet organisaatiot ovat usein vastaanottavaisia uusien asioiden suhteen, mutta organisaatiot, jotka ovat jo saavuttaneet niin sanotun kypsän iän ja joutuvat muuttamaan organisaatiokulttuuriaan toteuttaakseen uusia innovaatioita kohtaavat muutoksen vaikeana prosessina. Se tuo usein esiin vahvan vastustuksen ja muutos voi olla mahdotonta ellei työntekijöitä, jotka haluvat pitää kiinni vanhasta kulttuurista, vaihdeta. (Schein 1984, 14.)

Schein (2004) ehdottaa, että yksi tapa organisaatiokulttuurin muutokseen on jäsenten yhteinen ymmärrys. Jäsenten tulisi tutkiskella, miettiä ja arvioida kulttuuriaan yhdessä. Osa kulttuurista on jätettävä pois uuden tieltä ja osaa voi

muokata uutta linjaa vastaavaksi. Näin kaikki osallistuvat muutokseen eikä se tule pelkästään määräyksenä johdolta. Kaikkien tulee käydä läpi sama prosessi, jotta koko organisaatioon saadaan yhdenmukainen näkemys tärkeistä arvoista.

(Browaeys and Price 2011, 217.)

3 IKÄÄNTYVIEN HYVINVOINNIN PERIAATTEET SUOMESSA

”Kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.”

(Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 4 §)

Suomessa valtion ja kuntien tehtävä on taata sosiaali- ja terveydenhuolto kaikille suomalaisille. Tässä luvussa on kuvattu millaiseen malliin Suomi hyvinvointivaltiona kuuluu sekä millaista on suomalainen vanhustenhoito.

3.1 Suomi hyvinvointivaltiona

Suomessa on käytössä niin sanottu pohjoismainen hyvinvointimalli. Tämä tarkoittaa sitä, että on terveydenhuollolla on tiettyjä tavoitteita, jotka ovat yhteneväisiä kaikissa pohjoismaissa. Hyvinvointimallin peruseriaate on, että sosiaali- ja terveydenhuolto tulee järjestää kaikille kansalaisille. Sosiaali- ja terveydenhuolto tulee järjestää verorahoilla, joilla myös tarjotaan muun muassa koulutus kaikille. (Andersen ym. 2007, 13-14) Kansaneläkelaitoksen (Kela) tulee tarjota kansalaisille sosiaaliturva, johon kuuluu esimerkiksi lapsiperheiden tuet, opintotuki ja asumistuki (Kansaneläkelaitos 2013).

Terveydenhuolto rahoituksen ja hallinnan osalta on usein luokiteltu kahteen eri malliin: Beveridgen sekä Bismarckin malli. Beveridgen malli tarkoittaa sitä, että valtion tehtävä on järjestää kansalaisille terveydenhuolto ja se on rahoitettu valtiontuilla ja verorahoilla. Bismarckin mallissa terveydenhuolto on järjestetty useiden vakuutusyhtiöiden kautta. Tämä malli soveltaa sekä yksityistä että julkista terveydenhuoltoa. (Lindberg, Styhre & Walter 2012, 52) Suomessa sovelletaan näitä molempia. Suomessa yleinen terveydenhuolto perustuu Beveridgen malliin, jossa valtion ja kuntien tehtävä on järjestää terveydenhuolto kansalaisille. Bismarckin malli viittaa Suomen Kansaneläkelaitokseen. Kansalaiset maksavat veroja saaden Kansaneläkelaitokselta muun muassa sairausvakuutuksen ja eläketurvan eli kansaneläkkeen. (Vohlonen ym. 2011, 9).

Suomen 2013 valtionbudjetti sosiaali- ja terveydenalalle on 12,6 miljardia euroa (Valtiovarainministeriö 2012). Noin 60 prosenttia terveydenhuollon rahoituksesta

tulee valtiolta ja kunnilta. Kansaneläkelaitos rahoittaa 15 prosenttia ja loput saadaan kotitalouksilta sekä työnantajilta työterveydenhuoltoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Myös raha- ja automaattiyhdistys (RAY) rahoittaa sosiaali- ja terveysalan järjestöjen, kuten Vanhustyön keskusliiton, toimintaa (RAY 2013).

Kansaneläkelaitos takaa taloudellisen toimeentulon ja tuet vanhuksille ja työkyvyttömille eläkkeenä. Suomessa on kaksi lakisääteistä eläkejärjestelmää, jotka täydentävät toisiaan. Kansaneläke on taattu perustoimeentulona eläkeläiselle yleensä alkaen 65-vuotiaana. Työeläke on tulojen mukaan määräytyvä eläke, joka määräytyy sen perusteella, kuinka monta vuotta on ollut töissä ja paljonko jokaisen työn palkasta on kertynyt eläkettä. (Kela 2013.)

3.2 Vanhustenhoidon periaatteet Suomessa

Suomalaisen vanhustenhoidon päätavoite on turvata vanhuksen itsenäisyys, päättäväisyys, toimintakyky ja mahdollisuus asua kotona niin pitkään kuin mahdollista. Vanhuksella tulee olla oikeus päättää ja tulla kuulluksi hoitonsa tavoitteista. Hoidolla tulee vahvistaa vanhuksen olemassa olevaa toimintakykyä ja antaa hänen tehdä itse niin paljon kuin mahdollista. Vanhuksen tulee saada kotiinsa asianmukainen palvelu ja hoito. Kun kotona asuminen ei ole enää mahdollista, kunnan on tarjottava vanhukselle hoitopaikka. Tärkeää on, ettei vanhus jää yksin, vaan palvelut mahdollistavat yhteiset harrastukset ja aktiviteetit. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2008, 7) Vanhustyössä on mukana aktiivisesti myös kansalaisjärjestöt kuten Vanhustyön keskusliitto (Vanhustyön keskusliitto 2013).

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut laatusuosituksen ikäihmisiä koskevasta hoidosta ja palveluista. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintavirastot valvovat, että suositukset ohjaavat vanhustenhuoltoa. (Valvira 2012) Taulukossa 1 on eritelty sosiaali- ja terveysministeriön antamat laatusuositukset.

TAULUKKO 1. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksset hyvästä vanhustenhoidosta (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008)

Henkilöstön määrä	Henkilöstöä on oltava riittävä määrä, jotta palvelu säilyy laadukkaana sekä vastaa asiakkaiden toimintakykyyn ja avuntarpeeseen. Laatusuositus on 0,5 hoitotyöntekijää/asiakas.
Henkilöstön osaaminen	Henkilöstön tulee olla ammattitaitoista ja omata tietty osaaminen. Sekä sosiaali-, että terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimukset ovat säädetty lailla.
Ravitseminen	Ravinnon määrällä, laadulla ja ajoituksella on merkittävä osa ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitämiseksi.
Hoito- ja palvelusuunnitelmat	Asiakkaalle on säädettävä lakisääteinen ja henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Huomioon on otettava asiakkaan omat tarpeet ja mielipide.
Lääkehoito	Kaikkien lääkehoitoa antavien vanhustenhuollon toimintayksiköiden on laadittava lääkehoitosuunnitelma.
Asuintilat	Pitkäaikaishoitoa tarjoavissa yksiköissä jokaisella asukkaalla tulee olla oma huone.
Asiakastiedot ja salassapito	Säännöllinen ja huolellinen dokumentointi on edellytyksenä hyvään vanhustenhoitoon.

3.3 Kehittyvä vanhustenhoito

Kuntien tehtävänä on sekä vanhustenhoidon järjestäminen että sen kehittäminen. Vanhustyötä, -hoitoa ja -palveluita on kehitettävä koko ajan ja kunnilla tulisi olla

ikäntymispoliittinen strategia. Strategian lähtökohtana on nykytilan analyysi sekä toimintaympäristön muutosten ennakointi ja kehitys. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008)

Esimerkkinä ikääntymispoliittisista strategioista on Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010-2015: Vantaa vanhenee viisaasti. Ohjelmassa annetaan muuan muassa palvelulupaukset, joissa luvataan esimerkiksi lisätä tietopalveluita vanhenemisesta, ikääntyvien mahdollisuutta vaikuttaa, monipuolistaa asumispalveluita ja kehittää ikääntyvien teknologiaosaamista. Jokaiselle yli 75 vuotiaalle on Vantaalla tehty selvitys kuinka he pärjäävät jokapäiväisessä elämässä. (Kaupunginhallitus 2010; Vantaan kaupunki 2013.)

Tärkeä osa vanhustyön kehittämistä on ennaltaehkäisevien palveluiden tarjonta. Kuntien on järjestettävä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluita, joista esimerkkinä muun muassa Helsingin Seniori-info, Kuusamon Seniorineuvola ja Tampereen Kotitori. (Kunnat.net 2012.)

Sosiaaliset aktiviteetit ja kanssakäymiset ennaltaehkäisevät yksinäisyyttä, koti antaa turvaa ja hoitajat mahdollistavat kotona asumisen. Suomi, kuten muutkin maat, kuitenkin kohtaa ongelman hoitajien puutteen takia. Suomi ikääntyy nopeasti ja kaikille hoitoa tarvitseville ei löydy hoitajaa. Vanhukset jäävät yksin ja ennaltaehkäisystä sekä kotihoidosta tulee haaste. (Tilastokeskus 2013.)

Suomessa on kuitenkin tiedostettu ongelma vanhusten yksinäisyydestä ja aloitettu projekteja sen ennaltaehkäisemiseksi. Yksi näistä on Express to Connect (E2C) projekti, jonka perustamisessa on ollut mukana yrityksiä ja instituutioita Suomesta, Alankomaista, Ruotsista ja Tanskasta. Nämä organisaatiot ovat: Copenhagen Living Lab, Waag Society, Substanz, Verhalentafel BV, Halmstadin yliopisto, Halmstadin kunta, Forum Virium Helsinki ja Laurea ammattikorkeakoulu. (Express to Connect 2012.)

E2C:n tavoite on ennaltaehkäistä yksinäisyyttä ja eristäytymistä ikääntyvien keskuudessa. Koko E2C -yhtymän tarkoitus on kehittää, testata ja ottaa käyttöön digitaalisia tarinankerrontapelejä senioreille. Pelit rohkaisevat ikääntyviä sosiaaliin kanssakäymisiin. Suomessa KELA ja jotkin kunnat tekevät myös yhteistyötä E2C –projektin kanssa. (Express to Connect 2012.)

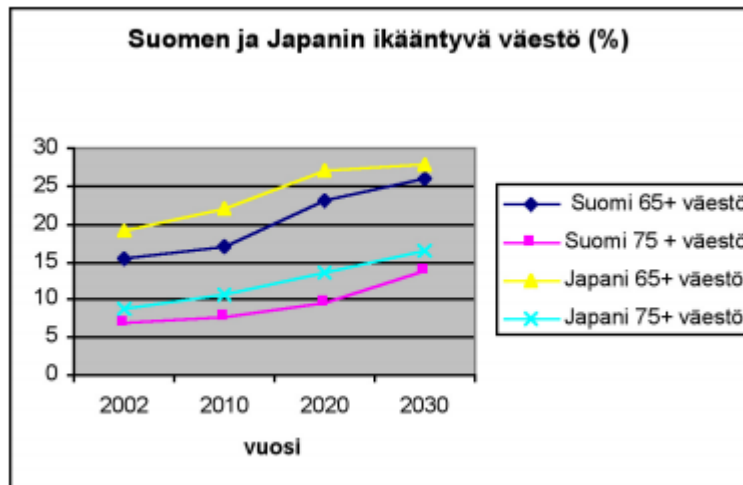
Iso osa projektia on sosiaalinen media ja ikääntyviä halutaan opettaa käyttämään niitä. Muun muassa Vanhustyön keskusliitto järjestää tietotekniikan kurssia Wanhat Wiisaat Werkossa (WWW). Internetin lisäksi videoteknologiaa halutaan myös hyödyntää E2C –hankkeessa. Projektit kuten Caring TV ja Living Lab ovat osa videoteknologia kokeilua. (Express to Connect 2012.)

Vantaan kaupunki, Vantaan Innovaatio Instituutti, Laurea ammattikoreakoulu, muutamat yritykset sekä muut sektorit kuten perheet, asiakkaat ja vapaaehtoistyöntekijät ovat tehneet yhteistyötä rakentaakseen toimivan Living Lab –ympäristön Katriinan sairaalaan Vantaalle. Tarkoituksena on luoda uusia yhteyksiä sairaalan henkilökunnan, Laurean opettajien ja opiskelijoiden sekä yritysten välille. Hankkeen tavoite on tarjota hoitoa teknologian avulla. (Raij 2012.)

Living Lab tarkoittaa niin sanotusti toimivaa sairaalaa, jossa testataan uusien teknologisten ratkaisujen käyttöä vanhusten laitoshoidossa Katriinan sairaalassa. Caring TV yhdistää vanhuksen sairaalan, palvelutalon sekä perheen välillä. Sen avulla vanhus pystyy elämään kotona ja saamaan tarvittaessa nopeasti tukea. (Raij 2012.)

4 JAPANI LUO HAASTEET JA MAHDOLLISUUDET SUOMALAISELLE KONSEPTILLE

” Japanissa on herätty kärjellään seisovan ikäpyramidin haasteisiin (...) Ikääntyvä väestö on varsin potentiaalinen markkina myös suomalaisille hyvinvointialan yrityksille.” (Finpro 2010)



KUVIO 6. Suomen ja Japanin ikääntyvä väestö (Tervaskari 2006, 46)

Suomi ja Japani ovat molemmat nopeasti ikääntyviä kansoja. Ikääntyminen tuo haasteita molemmille maille, mutta samalla se luo mahdollisuuksia muun muassa suomalaisille hyvinvointialan yrityksille Japanissa. (Finpro 2010) Tässä luvussa tarkastellaan Japania kohdemaana sekä Suomen ja Japanin välisiä kulttuurieroja.

4.1 Japani hyvinvointivaltiona

Sanotaan, että Japanissa ihmiset elävät pisimpään ja OECD:n tilastojen mukaan Japanissa on myös korkein elinajanodote (OECD 2011). Japanilaista terveydenhuolto systeemiä on kuitenkin arvosteltu laadun kontrolloinnista ja tilojen puutteesta. (Hagino 2009, 131-133.)

Japanissa terveydenhuollon rahoituksessa ja hallinnossa sovelletaan edellä mainittua Bismarckin vakuutus pohjaista mallia. Käytössä on pakollinen kansallinen sairausvakuutusjärjestelmä, joka kattaa kaikki kansalaiset ja jota kaikkien tulee maksaa. (Tervaskari 2006, 38) Japani käytti vuonna 2010 yhteensä

yli 45 miljoonaa jeniä terveydenhuoltoon ja vuonna 2011 31,1% maan budjetista sosiaaliturvaan (World Health Organization 2013; Takeda 2011).

4.2 Vanhustenhoidon periaatteet Japanissa

Japanissa kulttuuri liittyy vahvasti vanhustenhoidon periaatteisiin. Riippuvaisuus toisesta koetaan Japanissa olevan luonnollista ja itsenäisyydelle ei anneta samanlaista arvoa, kuin esimerkiksi Suomessa. (Hagino 2009.)

Perinteisesti Japanissa vanhempien hoitaminen on jäänyt vanhemman lapsen perheen, erityisesti vahimman pojan vaimon, tehtäväksi. Vanhuksen asuminen lastensa kanssa on ollut jo pitkään käytäntö Japanissa, mutta tämä on alkanut pikku hiljaa muuttumaan. Lapset muuttavat yhä useammin pois työn ja koulutuksen perässä ja jättävät vanhemmat asumaan yksin. Normaalisti nainen on jäänyt kotiin hoitamaan vanhempia ja lapsia, mutta nykyään naiset kouluttautuvat korkeakouluissa ja hakeutuvat entistä enemmän työelämään. (Ogawa & Retherford, 1993.)

Japanissa on siis kasvava tarve pitkäaikaishoitolaitoksille ja hoidossa on hyvin vähän otettu ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja kotihoitoa huomioon. Hoitolaitoksiin on kuitenkin pitkät jonot ja niihin tulee erikseen hakea vakuutusjärjestelmän alaisena (Tervaskari 2009 42).

Yleisesti ikäihmisten itsenäisyyden, omatoimisuuden ja kotona asumisen tukeminen on vielä uutta japanilaisille (Komiya 2013). Ministeriö on kuitenkin laatinut uutta tulevaisuuden vanhuspolitiikkaa ”New Golden Plan”, joka tähtää ennaltaehkäisyyn, kuntoutukseen, kotihoitoon ja saumattomiin palveluihin (Tervaskari 2009, 41).

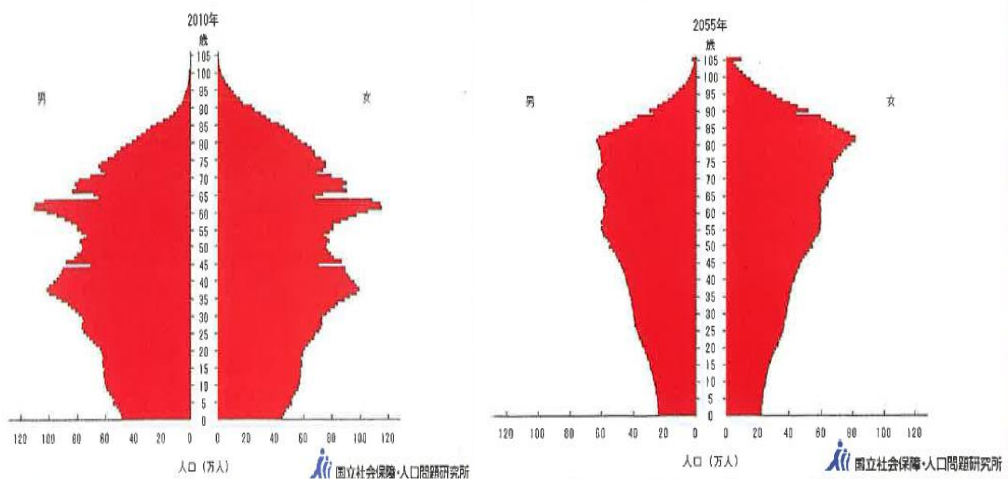
Long Term Care Insurance (LTCI) –vakuutusjärjestelmä

Japanissa on käytössä pitkäaikaishoidon vakuutusjärjestelmä Long Term Care Insurance, jonka järjestää yksityiset vakuutuksen antajat yhdessä kuntien ja valtion avustuksella. Vakuutuksella on viisi hoidon kategoriaa, jonka mukaan vakuutus myönnetään. Hoidon kategoriat määräytyvät sen mukaan millaista hoitoa vanhus (yli 65-vuotias) tai 40-64 vuotias hoidettava tarvitsee. Hoitolaitoksissa on usein

potilaat, jotka tarvitsevat jatkuvaa hoitoa eli kategorian 4 ja 5 potilaat (Tervaskari 2009, 40). Vakuutusjärjestelmän käyttäjät maksavat 10% palveluista ja ne vähennetään vanhuus- ja työeläkkeestä. Vakuutuksen saadakseen tulee vanhuksen saada virallinen hyväksyntä johon tarvitaan lääkärin todistus sekä pitkäaikaishoidon tarpeen todistus. (Ministry of Health Labor and Welfare 2002.)

4.3 Sosiaalinen toimintaympäristö

Japanissa asuu noin 127,8 miljoonaa asukasta, joista 23,3 prosenttia on yli 65 –vuotiaita (2011). Japanissa on OECD maiden korkein elinajanodote. Naisten odotetaan elävän keskimäärin 86 vuotiaiksi ja miesten 79 vuotiaiksi. Syntyvyys vuonna 2011 oli 1,39 lasta naista kohden ja on yhä laskussa. (Statistics Bureau 2012.)



KUVIO 7. Japanin arvioitu väestön muutos vuodesta 2010 vuoteen 2055. (National Institute of Population and Social Security Research 2013)

Vuoteen 2050 mennessä väestön odotetaan laskevan 97 miljoonaan, joista yli 65 –vuotiaita olisi 38,8 prosenttia (Statistics Bureau 2012).

4.4 Ekonominen toimintaympäristö

Japani on maailman kolmanneksi suurin talous ja globaalin talouden yksi merkittävimmistä maista. Japanin bruttokansantuote asukasta kohden oli vuonna 2012 noin 28 000 euroa (CIA, 2013). Japanin talouskasvu supistui vuonna 2011

luonnonkatastrofin takia, mutta kuten Japanin kulttuurille on ominaista toipuminen on jo järjestelmällisesti aloitettu. Jälleenrakennus on pitkä prosessi, mutta vuoden 2012 kasvuennuste oli 1,5 prosenttia ja vuodelle 2013 on arvioitu 1,3 prosentin kasvua. (Pajarinen 2012, 73.)

Japanin talous on kotimarkkinavetoista ja kilpailu on kovaa. Japanilaiset yritykset tekevät tiiviisti yhteistyötä ja keiretsut eli japanilaisten isojen yritysten muodostamat ryhmittymät hallitsevat Japanin markkinoita. Jo tämä saattaa aiheuttaa ulkomaiselle yritykselle kynnyksen lähteä valloittamaan Japanin markkinoita. (Rugman & Collinson 2009, 522) Japanissa tulee myös ottaa huomioon tuotteiden kustomointi. Tuotteet tai palvelut tulee japanilaistaa ennen viennin aloittamista sekä huomioida paikalliset standardit, joita on paljon. (Wilén 2010, 6-7.)

Japanilla on paljon valtion velkaa ja maalla onkin teollisuusmaiden korkein velkaantumisasaste. Japanissa kuitenkin tarvitaan rahaa etenkin terveydenhuollon kustannuksiin, vanhustenhoitoon ja eläkkeisiin. Japani onkin päättänyt nostaa arvolisäveroaan 10 prosenttiin vuoteen 2015 mennessä parantaakseen palveluitaan. (van der Meer, 2012.)

Euroopan ulkopuolisista maista Japani on Suomen kolmanneksi suurin kauppakumppani. Japania kiinnostaa erityisesti suomalainen osaaminen energia-, nano- ja vetyteknologia- sekä designtuotannossa. (Elinkeinoelämän keskusliitto, 2012) Hyvinvointiala on kasvava toimiala Japanissa ja Oulu Wellness Instituutin, Oulu Innovation Oy:n, Finpron, Hyvinvointi- ja Osaamiskeskusohjelman, Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen sekä Terveysteknologian Liitto Ry:n tekemän selvityksen mukaan myös suomalaisilla hyvinvointialan yrityksillä on hyvät mahdollisuudet Japanin markkinoilla. (Finpro, 2010.)

4.5 Kulttuurinen toimintaympäristö

Kulttuuri asettaa omat haasteensa kansainväliselle yhteistyölle. Monet yritykset tehdä yhteistyötä japanilaisten yritysten kanssa ovat epäonnistuneet, koska Japanin kulttuuri on ollut erilainen, mutta vahvasti mukana liiketoiminnassa (Opas 2007,

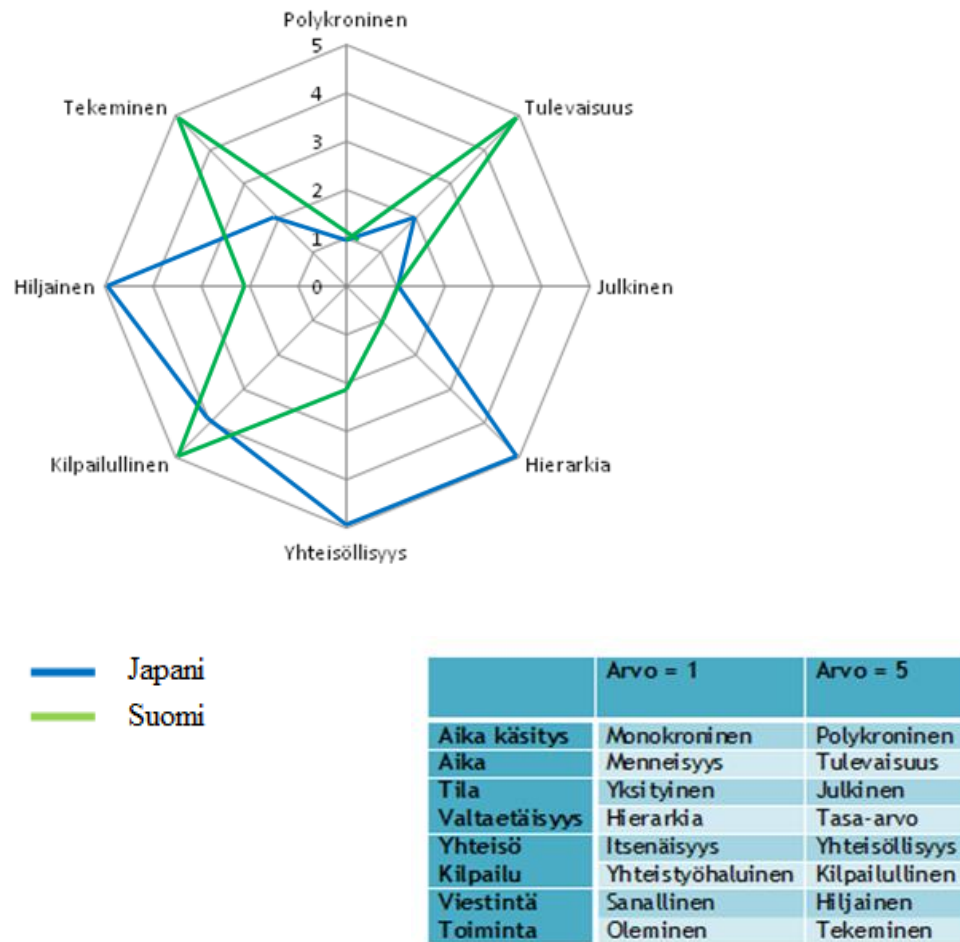
22). Japanilaisen kulttuurin tuntemus on välttämättömyys yhteistyön onnistumiselle (Wilén 2010, 30).

Japanilaisissa yrityksissä suositaan sanoja uskollisuus ja velvollisuus. Kuten elämän muillakin osa-alueilla myös työelämässä japanilaiset suosivat yhteisöllisyyttä ja vahvoja suhteita. (Rugman & Collinson 2009, 520-521). Japanilaiset ovat hyvin varautuneita ja jättävät tunteet liike-elämän ulkopuolelle. Julkisivusta on pidettävä kiinni ja sen ei tulisi koskaan pettää. (Wilén 2010, 30)

Japanilaisella yhteistyökumppanilla voi kestää hyvinkin kauan ennen kuin päätös yhteistyöstä saadaan tehtyä (Browaeys & Price 2011, 78). Yhteistyö vaatii paljon aikaa, resursseja ja etenkin vierailuja molemmin puolin. Japanilaiset haluavat luottaa kumppaniinsa ennen päätöksen tekoa ja tähtäävät pitkäkestoisiin yhteistyösuhteisiin. (Wilén 2010, 7) Kieli asettaa myös omat ongelmansa, sillä usein japanilaisten ”kyllä” tarkoittaakin, että asia on ymmärretty, mutta asiasta ei välttämättä olla samaa mieltä (Rugman & Collinson 2009, 521).

Suomen ja Japanin kulttuurimallit

Japanin ja Suomen kulttuureissa on paljon eroja, mutta yhteistä myös löytyy. Yksi tapa verrata kulttuureita toisiinsa on selvittää tiettyjen arvojen merkitystä kummassakin kulttuurissa. Seuraavan sivun kuviossa 8 on esitetty kahdeksan eri arvoa sekä Suomen että Japanin kulttuurin näkökulmasta Browaeysin ja Pricen kulttuurimallin mukaisesti.



KUVIO 8. Suomen ja Japanin kulttuurien arvoasteikko

Yksi yhteinen tekijä japanilaisille ja suomalaisille on käsitys ajasta. Monokronisina kulttuureina molemmat haluavat pitää kiinni aikatauluista ja suunnittelevat asiat etukäteen (de Mooji 2010, 73; infopankki 2005). Toinen aikaa käsittelevä tekijä on tulevaisuus. Itä-Aasialaiset mielletään menneisyyttä ja traditioita arvostaviksi ja Pohjois-Eurooppalaiset katsovat mielummin tulevaan (Ko and Gentry 1991). Tämä vaikuttaa myös siihen, kuinka japanilaiset esimerkiksi omaksuvat uusia toimintatapoja. Japanilaiset haluavat usein säilyttää vanhat tavat, mutta ovat myös tulevaisuus orientoituneita, sillä he usein arvostavat pitkäkestoisia suhteita (Jackson & Tomioka 2004, 23).

Suomalaiset sekä japanilaiset haluavat molemmat säilyttää tietyn etäisyyden (Browaeys & Price 2011, 284). Japanilaisille on tärkeää pitää yllä hyvä julkisivu ja omia tunteita ei tulisi näyttää (Wilén 2010, 30). Suomalaiset kunnioittavat myös toisen yksityisyyttä, joten heidät usein luokitellaan töykeiksi ja hiljaisiksi (infopankki 2005). Hyvä esimerkki tästä on Suomessa kättely. Kättelyllä luodaan tietty luottamuksen side, mutta

annetaan myös ymmärtää, että etäisyys on pidettävä (Koivula 2007). Japanilaiset vievät etäisyyden vielä pidemmälle tervehdittäessä ja kumartavat toisilleen koskettamatta ollenkaan. Hall (1970) toteaa, että japanilaisten kanssa olisi hyvä pitää 90 senttimetrin välimatka neuvottelutilanteissa (Davies and Ikeno 2002, 110).

Japanissa valtaetäisyys on suuri verrattuna Suomeen. Suomessa tärkeää liiketoimintakulttuurissa on tasa-arvo. Työntekijän ja työnantajan välillä ei ole isoa kuilua ja työntekijöiltä halutaan myös kysyä mielipidettä. (Keskuskauppakamari 2009, 9-11) Japanissa arvostetaan vanhempaa ja jokaisessa suhteessa, myös liike-elämässä, hierarkia on todella tärkeää (Rugman & Collinson 2009, 521).

Suomalaiset arvostavat enemmän yksilöllisyyttä, kuin yhteisöllisyyttä.

Yritysmailmassa täytyy olla itsenäinen ja oma-aloitteinen. (Keskuskauppakamari 2009, 9-11) Japanissa yhteisöstä riippuvaisuus ei ole häpeä. Japanilaiset antavat arvoa enemmän yhteisölle, kuin yksilölle. (Hagino 2009, 131) Yhteisöllisyyden ja hyvien suhteiden arvostuksen vuoksi japanilaiset voidaan nähdä yhteistyöhaluisina, mutta Japanissa kilpailu on kovaa. Japanissa kuten Suomessakin tuloksilla on suuri merkitys ja usein japanilaiset johtajat menettävät nopeasti työnsä jolleivät suoriudu hyvin. (Porter & Sakakibara 2004, 41-42).

Japanilaisessa yrityksessä usein tieto ja tuotekehitys halutaan pitää oman yrityksen sisällä. Tieto on usein tekijässä ja sitä välitetään toisille vain yrityksen sisällä. Pohjois-eurooppalaiset usein sanovat asiansa suoraan ja jakavat tietonsa eteenpäin muille. (Browaeys & Price 2011, 124.)

Mallin viimeisessä arvossa suomalaiset kallistuvat enemmän tekemiskulttuuriin ja japanilaiset taas olemiseen. Suomessa arvostetaan saavutuksia ja uralla etenemistä, mutta Japanissa status, ikä ja perhetausta ovat tärkeämmät (Keskuskauppakamari 2009, 13; Zaharna 2000).

Yhteistyön haasteiksi japanilaisten ja suomalaisten kesken voivat muodostua käsitys ajasta ja hierarkiasta. Suomalaiset haluaisivat mennä suoraan asiaan, mutta Japanissa asioiden käsittely kestää kauemmin. Japanissa on myös tärkeää se kuka puhuu ja kenelle, mutta Suomessa siitä ei niin välitetä. Suomalaiset ja japanilaiset ovat kuitenkin hyvin samanlaisia aika käsityksessään muun muassa tapaamisten ja aikataulujen täsmällisyydestä sekä yksityisyyden kunnioittamisessa.

Kun ajatellaan uuden konseptin omaksumista yrityksessä, haasteina saattavat Japanissa olla kulttuurin kannalta traditioiden kunnioittaminen, tiedon suora välittäminen sekä yhteisöllisyys. Suomalainen konsepti, joka korostaa ihmisen yksilöllisyyttä saattaa aiheuttaa Japanissa ongelmia.

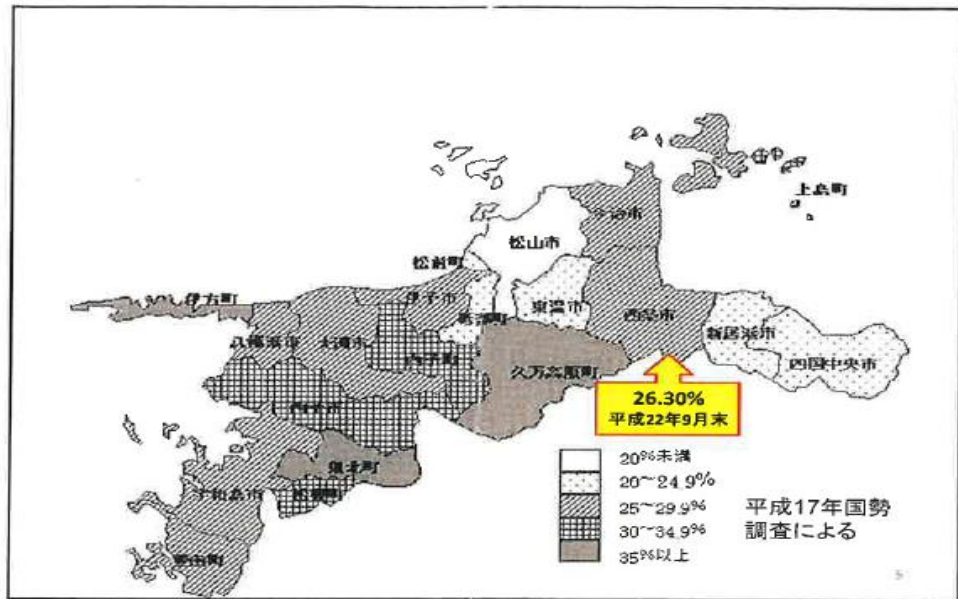
4.6 Saijon kaupunki

Saijon kaupunki sijaitsee Ehimen prefektuurissa Shikokun saarella Etelä-Japanissa. Shikoku on jaettu neljään prefektuuriin: Ehime, Kagawa, Kochi ja Tokushima. Shikokussa asuu noin neljä miljoonaa asukasta. (Shikoku 2011.)



KUVA 1. Saijon sijainti Japanissa (Topsystem, 2013)

Saijo on pieni 114 555 ihmisen kaupunki, jonka suurin nähtävyys on Etelä-Japanin korkein vuori Mt.Ishizuchi. Saijo on myös kuuluista puhtaasta vedestään, syysfestivaaleista sekä on yksi Shikokun pyhiinvaellusmatkan kaupungeista. (Saijo City 2013.)



KUVA 2. Ehimen ikääntyneet vuonna 2010. (Ehime Shimbun 2011)

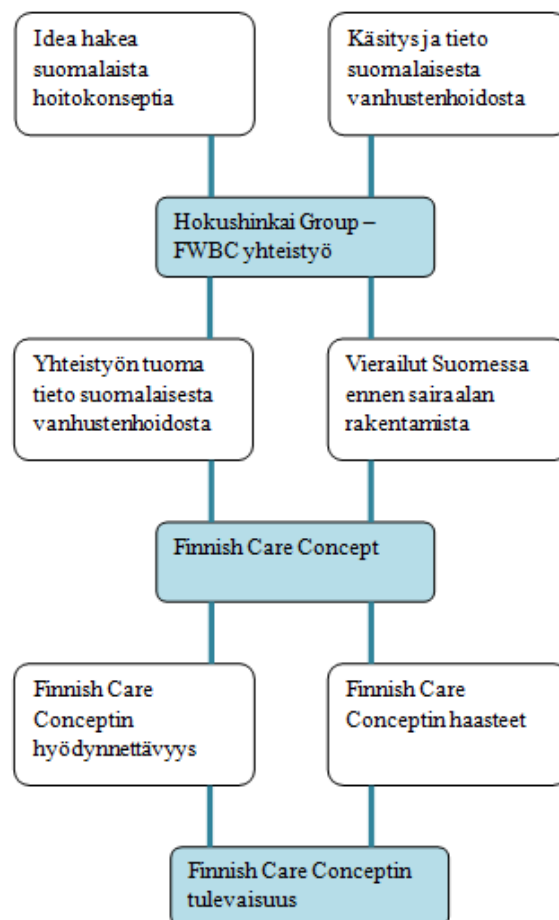
Ehimen prefektuurissa on noin 1 450 000 asukasta, jonka 20:sta kaupungista ja kylästä suurimmassa osassa yli 65 vuotiaiden määrä on yli 25 prosenttia asukkaista. Myös Saijossa yli 65 vuotiaiden määrä oli vuonna 2010 26,3 prosenttia. (Shikoku 2011; Ehime Shimbun 2011). Tällä hetkellä Saijon ikääntymisprosentti on 26,7 prosenttia (Komiya 2013).

5 FINNISH CARE CONCEPT

” Suomalainen ajattelutapa on hyvä.” (Manabe 2012 suomennos kirjoittajan)

Finnish Care Concept on Hokushinkain oma hoitokonsepti, joka on sovellettu suomalaisesta hoitomallista. Tässä luvussa kerrotaan tutkimuksen tulokset eli tarkemmin mistä konsepti on saanut alkunsa, miten sitä käytetään ja miltä sen tulevaisuus näyttää.

Tieto konseptista perustuu haastatteluihin, jotka analysoitiin tässä opinnäytetyössä. Haastattelujen perusteella tuloksille saatiin kolme eri alakohtaa, joiden avulla tulokset on esitetty tässä tutkimuksessa. Haastatteluissa pääasiallisina tarkastelun kohteina olivat Hokushinkai Groupin ja FWBC:n yhteistyö, Finnish Care Concept ja sen hyödynnettävyys sekä tulevaisuus. Kuvio 9 selkeyttää haastatteluista saatuja tutkimustuloksia ja tulosten rakennetta.



KUVIO 9. Tutkimuksen eteneminen haastattelujen perusteella

5.1 Yritysesittelyt

Hokushinkai Group

Hokushinkai Group konserniin kuuluu Hokushinkai Medical Corporationin lisäksi J.Comm Co. Ltd ja Seifukai Social Welfare Corporation. Näiden lisäksi konsernissa on mukana vielä 3 pienempää tytäryhtiötä J. Comm Food Service, Dream Line Co. Ltd ja MK Corporation Co. Ltd. Hokushinkai Groupin kaikki yksiköt sijaitsevat Saijossa. (Hokushinkai Group 2006) Hokushinkai Groupissa on yhteensä 1109 työntekijää (Komiya 2013).

Ensimmäinen Manabe -klinikka perustettiin 1955 herra Iwataro Manaben toimesta Saijoon Himin alueelle. 1965 nimi muutettiin Manaben sairaalaksi. J.Comm perustettiin vuonna 1978, Hokushinkai vuonna 1979 ja Seifukai 1995.

Yhteistyösopimus FWBC Finland Oy:n kanssa solmittiin vuonna 2006. Pienemmät tytäryhtiöt ovat perustettu 2007-2009 välisenä aikana. Saijo Citizen's Hospital avattiin vuonna 2010. (Hokushinkai Medical Corporation 2010)

Hokushinkai Groupia johtaa herra Toshiro Manabe ja Hokushinkai Medical Corporationia hänen poikansa herra Katsumi Manabe. Hokushinkaiilla on yhteensä 188 työntekijää. Hoitoyksiköitä Hokushinkaiilla on neljä: Manabe Long-term Care yksikkö, Himi Home Visiting Nurse Station, Home Care Support Services ja Saijo Citizen's Hospital. J.Commilla on kahdeksan vanhustenhoitoyksikköä sekä päiväkodit, joilla on suomalaiset nimet: Koti ja Koulu. Seifukaiilla on neljä vanhustenhoitoyksikköä sekä kuusi kehitysvammaisten hoitoyksikköä. (Komiya 2013)

Saijo Citizen's Hospital

Saijo Citizen's Hospital avasi ovensa syyskuussa 2010. Sairaalan suunnitteluvaiheessa oli myös suomalainen FWBC Finland Oy mukana. Ennen sairaalan rakennusta Hokushinkai Groupin johtaja herra Manabe sekä sairaalan työntekijät kävivät vierailukäynneillä Suomessa ottamassa mallia suomalaisista sairaaloista sekä terveydenhuollon konseptista. (Manabe 2012)

Sairaalassa on poliklinikka, johon kuuluu vastaanotto, laboratorio ja röntgen. Sairaalassa on myös kuntoutusosasto, pitkäaikaisosasto sekä akuuttiosasto.

Vuodepaikkoja Saijo Citizen's Hospitalissa on yhteensä 101. (Hokushinkai Medical Corporation 2010)

Suomalaisuus näkyy sairaalassa hoitokonseptin lisäksi myös ulkoisesti.

Vuodeosastojen huoneet ovat yksityisiä, kuten Suomessakin on tyypillistä. Lisäksi huoneissa on omat wc:t, joihin on tilattiin Korpinen Oy:ltä Gaius Hospital wc-kalusteet. Sairaalaan haluttiin ruokala suomalaisen periaatteen mukaisesti, jolle nimeksi annettiin Seura. Sairaala on värimaailmaltaan hyvin suomalainen. Sisustus on sini-valkoinen ja aula on avoin, joka on tyypillissä Suomen sairaaloissa. Saijo Citizen's Hospitalilla on myös oma lehti, jonka nimi on Terve!. (Komiya 2012)



KUVA 3. Saijo Citizen's Hospitalin lehti. (Hokushinkai Medical Corporation 2013)

FWBC Finland Oy

FWBC Finland Oy syntyi Finpron, TEKESin, STAKESin, Oulun osaamiskeskuksen ja 16 muun yksityisen hyvinvointialan yrityksen projektiyhteistyönä. Projekti oli nimeltään Finnish Wellbeing Center Project, jonka ideana oli tuoda Japanin markkinoille suomalaista vanhustenhoitokonseptia ja

jonka koordinaattorina toimi Finpro. FWBC Finland Oy virallisesti perustettiin vuonna 2003. (FWBC, 2012; Tervaskari 2013.)

Sopimus Sendain kanssa allekirjoitettiin vuonna 2001 ja projekti käynnistettiin vuonna 2002. Hankkeessa Japania edustivat Sendain kaupunki ja yliopisto sekä Japanin kehitys pankki. Sendaihin FWBC vanhustenhoitoyksikkö valmistui vuonna 2005, jonka yhteydessä aloitti toimintansa myös tutkimus- ja kehittämiskeskus, jonka tarkoituksena on tutkia teknologia- ja palveluosaamista kaupallisesta näkökulmasta ja auttaa Japanin markkinoille haluvia suomalaisia hyvinvointialan yrityksiä. FWBC Finland Oy on myös perustanut keskuksen Japaniin Aganoon. (Tervaskari 2013.)

5.2 Hokushinkai Group - FWBC Finland Oy yhteistyö

Hokushinkai Groupin ja FWBC:n yhteistyöstä ja sen aloituksesta saatiin tietoa haastatteleamalla Hokushinkai Groupin johtajaa sekä FWBC:n toimitusjohtajaa. Hokushinkai Groupin johtaja herra Manabe kertoi menneensä maailman terveydenhoidon ”Sekai Fukushi”-messuille, jossa oli esillä eri maiden terveydenhoidon yrityksiä ja organisaatioita. Siellä johtaja sattumalta tutustui Finpron Tokion vientikeskuksen konsulttiin, joka kertoi Manabelle FWBC konseptista ja sen kehittelystä. (Manabe 2012.)

Johtaja oli jo aikasemmin miettinyt, miten vanhustenhoitoa Saijossa voitaisiin parantaa ja halusi tuoda uutta näkökulmaa vanhaan japanilaiseen tapaan hoitaa vanhuksia. Tapaaminen ja messut osuivat siis juuri oikeaan aikaan. Manabe piti suomalaista vanhustenhoitokonseptia hyvänä ja halusi saada lisää tietoa siitä, miten suomessa vanhustenhoito järjestetään. Japanissa usein palvelukeskuksissa vanhuksille tarjotaan liikaa apua ja heitä kehoitetaan pysymään sängyssä, mutta johtaja koki suomalaisen itsenäisyyden ja tekemisen halun oikeana asenteena muuttaa vanhoja käsityksiä. (Manabe 2012.)

Yhteistyö alkoi siis Finpron kautta, joka otti yhteyttä FWBC:n johtajaan. Finpro on ollut myös mukana taustavaikuttajana koko prosessin ajan ja jokaisesta yhteydenotosta ja päätöksestä piti ensin ilmoittaa Finprolle. Japanissa koettiin

käytäntö vähän omituiseksi ja muutenkin vaikeaksi, mutta sopimus kuitenkin tehtiin. (Manabe 2012.)

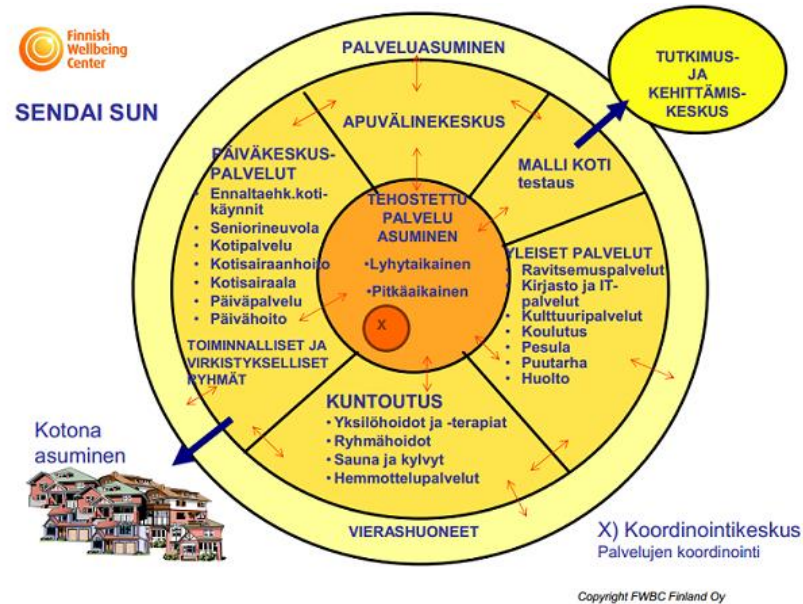
Yhteistyön alettua Suomessa käytiin vierailukäynneillä ja FWBC Finland Oy:n toimitusjohtaja kävi myös Japanissa. Suomen käynneillä käytiin tutustumassa muuan muassa suomalaisiin yrityksiin, joiden tuotteita tulisi uuteen sairaalaan. Japanilaiset kävivät myös tutustumassa eri vanhainkoteihin ja sairaaloihin Suomessa. Vierailun suunnittelusta vastasi FWBC:n toimitusjohtaja. Hokushinkai Groupin työntekijä piti tutustumiskäyntejä hyvinä ja opettavaisina. Varsinkin sairaala- ja vanhainkotirakennukset sekä työntekijöiden työskentelytavat olivat erityisen tarkastelun kohteena. Saijoon tulevalle sairaalalle valittiin myös suomalainen arkkitehtitoimisto suunnittelemaan rakennuksen, mutta kävi ilmi, että arkkitehti oli liian kiireinen toteuttamaan japanilaisten toivomaa aikataulua. Arkkitehtitoimisto valittiin lopulta Japanista, mutta he kävivät Suomessa vierailukäynnillä tutustumassa suomalaiseen muotoiluun ja arkkitehtuuriin. Korpinen Oy on suunnitellut sairaalaan vanhustenyksikköihin wc-altaat ja -kaiteet, joten myös Korpisella käytiin yritysvierailulla. (Suto, 2012; Manabe 2012.)

Sekä ylihoitaja, että FCC konseptin koordinoija sanoivat, että yhteistyöltä ei saatu kaikkia toivottuja asioita, sillä FWBC:n konsepti oli liian vaikea toteuttaa sellaisenaan Japanissa. Myös FWBC Finland Oy:n toimitusjohtaja toteaa, että yritysten välinen sopimus olisi pitänyt olla tarkempi. Yhteistyö kuitenkin otti ensimmäisen askeleen siihen, mihin suuntaan konseptia ja vanhustenhoitoa halutaan kehittää. Yritysten yhteistyö ei Manaben mukaan näy sairaalan toiminnassa ulkoisesti erityisemmin, mutta sen tuloksena on saatu Hokushinkai Groupille ja etenkin Hokushinkai Medical Corporationille Finnish Care Concept, jonka mukaan henkilökuntaa koulutetaan ja Hokushinkain omaa konseptia kehitetään. (Hino 2012; Komiya 2012; Manabe 2012; Tervaskari 2013.)

5.3 FWBC Sendai Sun –konsepti

FWBC:n Sendai Sun konsepti perustuu suomalaiseen vanhustenhoitoon ja sen saumattomiin palveluihin. Ideana on tarjota kaikki tarvittavat palvelut yhdessä palvelutalossa. Palvelutalon asiakkaan ei siis erikseen tarvitse lähteä esimerkiksi kirjastoon tai ravintolaan, vaan ne löytyvät helposti yhdestä ja samasta

palvelutalosta. Asiakkaat myös saavat tehdä itsenäisesti asioita ja heille annetaan apua niissä asioissa, joissa he oikeasti tarvitsevat sitä. (Tervaskari 2010.)



KUVIO 10, FWBC Sendai Sun –konsepti (Tervaskari 2010)

Kuvio 10 selventää millaisia palveluita Sendai Sun –konsepti pitää sisällään ja miten se toimii.

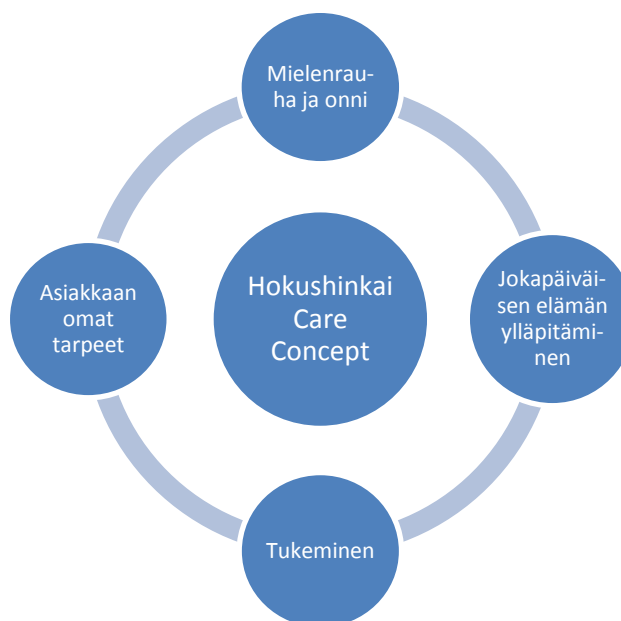
5.4 Finnish Care Concept

Finnish Care Concept (FCC) perustuu suomalaisen vanhustenhoitokonseptiin. Suomalaisen vanhustenhoidon tarkoituksena on antaa vanhukselle mahdollisuus asua kotona niin pitkään kuin mahdollista. Vanhuksen annetaan tehdä kaikki, minkä hän pystyy itse tekemään ja autetaan vasta kun vanhus tarvitsee apua jossain. Myös päätäntävalta säilyy vanhuksella. Vanhus otetaan mukaan päätösten tekoon ja häneltä kysytään mitä hän itse haluaa. (Komiya 2010.)

Näitä asioita ei ole Japanissa aikasemmin otettu huomioon. Japanissa autetaan vanhusta aina, vaikka hän kykenisi itsekkin tekemään. Vanhus yleensä muuttaa vanhimman lapsen luokse asumaan tai hoitolaitokseen. Hoitolaitoksilla on kuitenkin paha maine, koska siellä vanhukselta otetaan itsenäisyys pois. Varsinkin vielä muutama kymmenvuosi sitten Japanissa vanhuksen tuli maata laitoksessa

sängyssä ja hän ei saanut nousta ylös. Vanhoissa hoitolaitoksissa on tavallista, että asutaan 2-4 hengen huoneissa, eikä liikkumatilaa paljon ole. Vanhus ei myöskään ole osallistunut päätösten tekemiseen. Japanissa on ajateltu, että vain itse tehtävä hoito on parasta ja uutta teknologiaa tai kuntoutuslaitteita ei mielellään käytetä. FCC koordinaattori huomauttaa, että tilanne joka Suomessa oli 30 vuotta sitten vanhustenhoidossa, eli hoito alkoi pikkuhiljaa suuntautua kotihoitoon ja itsenäiseen asumiseen, on nyt vasta tapahtumassa Japanissa. Kuten Suomessakin, hoitoa haluttaisiin antaa kaikille, mutta Japanin LTCI-vakuutusjärjestelmä tekee siitä vaikeaa. (Manabe 2012; Komiya 2012).

Kaikki uusi tieto haluttiin ottaa Suomesta Japaniin ja soveltaa sitä Hokushinkain palvelukonseptiin. Konsepti keskittyy kolmeen tärkeään periaatteeseen: asiakkaan mielenrauha ja onni, toimintakyvyn ylläpitäminen jokapäiväisessä elämässä sekä tukeminen. Näihin kaikkiin sovelletaan vanhuksen omia tarpeita. Tärkeää on myös antaa vanhuksen tehdä itse niin paljon kuin mahdollista. Moniammatillisen tiimin tulisi pitää näitä kaikkia yllä. (Komiya 2010.)



KUVIO 11, Hokushinkai Care Concept

5.4.1 Alku ja nykytilanne

FCC:tä ei kuitenkaan ole tuotu Hokushinkai Groupiin helposti. Ensi kerran kun yhtymän johtaja esitteli ajatuksen suomalaisesta hoitokonseptista sitä pidettiin

mahdottomana. Kuitenkin yhteistyö FWBC:n kanssa aloitettiin ja konseptia alettiin suunnitella. FWBC:n Sendai Sun-konsepti, jonka mukaan kaikki palvelut löytyvät samasta laitoksesta, oli kuitenkin mahdoton toteuttaa sellaisenaan Saijossa tai ylipäättäänsä Japanissa Japanin vakuutusjärjestelmän, lakien sekä muiden säädösten ja standardien takia. FWBC teki Hokushinkaille suunnitelman ja antoi tietoa, mutta se osottautui liian vaikeaksi toteuttaa. Hokushinkai siis suunnitteli itse Finnish Care Conceptin, joka vastasi heidän tarpeitaan. (Manabe 2012; Komiya 2012.)

Konsepti esiteltiin Hokushinkai Groupin johtoryhmän kokouksessa, mutta J.Comm ja Seifukai osottautuivat liian passiivisiksi. Siksi päätettiin, että jokainen yritys soveltaa konseptia kuten itse haluaa. Nykyään konsepti näkyy vain Hokushinkain henkilökunnan koulutuksessa. (Manabe 2012; Komiya 2012.)

Hokushinkain henkilökuntaa on koulutettu sekä Japanissa että Suomessa. Suomeen on tehty yhteensä kahdeksan vierailua, mutta niistä harjoittelua vanhustenkodissa on ollut vain kaksi. Ylihoitaja sekä FCC:n koordinaattori molemmat uskovat, että käynneistä on ollut hyötyä, mutta vain muutaman ihmisen on vaikea vaikuttaa. Japanissa on vaikea muuttaa opittuja tapoja ja henkilökunnan asenne konseptia kohtaan ei aluksi ollut myönteinen. Entisen Manabe sairaalan henkilökuntaa on lähtenyt pois yrityksestä vain, koska konsepti muuttui. Hokushinkain Groupin vuonna 2008 teettämässä kyselyssä kuitenkin osottautui, että vain kaksi 311:sta piti ideaa huonona. (Komiya 2012; Hino 2012.)

Konseptiin kuuluu isona näkyvänä osana yhden hengen huoneet. Ylihoitaja kertoi haastattelussa, mitä vanhukset ovat mieltä omista huoneista. Kaikki vanhukset, joilta on kysytty ovat pitäneet omaa yksityisyyttä hyvänä asiana. Yksinäisyys ei tule, kun nousee itse sängystä ja lähtee juttusille muiden kanssa. Tämä auttaa myös motivoimaan itsenäiseen liikkumiseen. Ylihoitaja painottaa, ettei ole kuullut yhden hengen huoneista vielä negatiivista palautetta. Ainut huono puoli on, että hoitajat joutuvat liikkumaan paljon, sillä vuodeosasto on laaja. (Hino, 2013.)

Finnish Care Conceptia ja FWBC:tä ajatellen haluttaisiin enemmän käytännön koulutusta. Pelkkä luento ei riitä muuttamaan asenteita ja työtapoja, vaan lisää vierailuja Suomeen olisi tehtävä, jotta FCC:tä voitaisiin viedä eteenpäin. (Hino 2012.)

5.4.2 Tulevaisuus

Ylihoitajan mielestä suomalainen ajattelutapa on todella hyvä ja kaikki perusasiat tulisi oppia. Japaniin alkaa pikku hiljaa tulla vanhustenhoitoon uudistuksia ja ne ovat yleensä vaikea toteuttaa. Hokushinkailla uudistukset otetaan paremmin vastaan, sillä FCC on toiminut taustalla koko ajan uudistaen Hokushinkain palvelukonseptia. (Hino 2012.)

Itse Finnish Care Conceptia on vieläkin vaikea saada levitettyä kuten haluttaisiin. Vaikka se on aloitettu, niin tietoa ei ole pystytty käyttämään tarpeeksi hyvin. Konseptia täytyy siis parantaa, mutta ylihoitaja sekä FCC koordinaattori ovat sitä mieltä, että parempaan päin ollaan menossa. Työntekijöitä halutaan kannustaa suomalaiseen malliin, mutta on haastavaa lähteä muuttamaan jo koulussa opittua tapaa. Jotta Finnish Care Concept voisi kunnolla toimia tarvitaan yhteistyötä myös muilta Hokushinkai Groupin yrityksiltä. J.Commilla ja Seifukailla on omat hoitokonseptinsa, joten he eivät ole kovin halukkaita muuttamaan omaa toimintatapaansa. Vaikka Japanissa uudistuksia on vaikea sopeuttaa, Hokushinkailla ei haluta luovuttaa. (Komiya 2012; Manabe 2012; Hino 2012)

5.5 Finnish Care Concept SWOT

SWOT analyysiä käytetään usein arviointimenetelmänä strategisessa suunnittelussa tai jonkin idean hyödynnettävyyden arvioinnissa. Analyysissä arvioidaan neljää osa-alueita: Vahvuuksia (S), heikkouksia (W), mahdollisuuksia (O) ja Uhkia (T). Vahvuudet ja heikkoudet ovat organisaation tai idean sisältä tulevia asioita, kun taas mahdollisuudet ja uhat ovat ulkopuolelta tulevia asioita, jotka vaikuttavat organisaatioon tai ideaan. (OK-opintokeskus 2013). Seuraavan sivun taulukossa 2 arvioidaan Finnish Care Conceptia SWOT –analyysin avulla.

TAULUKKO 2. Finnish Care Concept SWOT –analyysi

Vahvuudet	Heikkoudet
<ul style="list-style-type: none"> - Tuo uutta näkökulmaa hoitotyöhön - Erotutaan muista hoitoalan yrityksistä ja palvelutaloista - Vanhuksilla omat huoneet -> motivoi liikkumaan - Asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden kartoitus 	<ul style="list-style-type: none"> - Vaikea saada hoitajat ymmärtämään ja työskentelmään konseptin mukaisesti - Ei vastaa japanilaisen kulttuurin piirteitä
Mahdollisuudet	Uhat
<ul style="list-style-type: none"> - Nopea ikääntyminen Japanissa ja Saijossa -> tarvitaan uutta hoitosuuntausta ja kotihoidon lisäämistä - Yhteistyön mahdollisuus muiden suomalaisten yritysten tai organisaatioiden kanssa - Kiinnostuksen herääminen työntekijöiden keskuudessa -> mahdollisuus viedä eteenpäin 	<ul style="list-style-type: none"> - Japanissa säädökset ja standardit rajoittavat paljon -> mm. huoneiden määrä, hoitajien lukumäärä, palvelujen saatavuus - Uusia tapoja ei hyväksytä hoitajien ja yritysten keskuudessa - Jos FCC:tä ylläpitävät tahot lopettavat työnsä, konseptin idea häviää

Taulukko kiteyttää Finnish Care Conceptin hyvät ja huonot puolet sekä selventää sen tulevaisuuden potentiaalit, mutta myös mahdolliset uhat.

6 JOHTOPÄÄTELMÄT

Tässä luvussa tuodaan esille tutkijan oma arvio liittyen tutkimuskysymyksiin. Arvioinnissa otetaan huomioon sekä yhteistyö että konsepti. Luvussa esitellään myös ehdotuksia Hokushinkai Groupille uusista yhteistyömahdollisuuksista sekä annetaan jatkotutkimusehdotuksia. Lopuksi arvioidaan opinnäytetyön luotettavuus ja hyödynnettävyys.

6.1 Arviointia liittyen tutkimuskysymyksiin

Arviointi koostuu kahdesta osiosta: yhteistyöstä sekä Finnish Care Conceptista. Molemmissa osioissa tuodaan esille siihen liittyvää teoriaa sekä arvioidaan mikä ei ole onnistunut ja mihin ehkä olisi kannattanut panostaa. Myös ehdotuksia, joita Hokushinkai Group voi hyödyntää tulevaisuudessa, annetaan molemmista aiheista.

6.1.1 Yhteistyö

Hokushinkain ja FWBC Finland Oy:n välinen yhteistyö alkoi siitä, kun Hokushinkailla haluttiin siirtyä holistisen kansainvälistymismallin kotimaa vaiheesta sisäänpäin suuntautuneeseen kansainvälistymiseen eli haluttiin tuoda suomalaista tietotaitoa ikääntyvien hyvinvointipalveluista ja hoidosta yritykseen – toisin sanoen haluttiin ostaa lisenssi.

FWBC Finland Oy voitaisiin luokitella Born Global –yritykseksi, sillä se alunperin syntyi kansainvälisen projektin seurauksena ja sen toiminta keskittyy tuotteen ja tietotaidon vientiin. FWBC on myös hyvä esimerkki asiantuntijapalvelujen tuotteistamisesta. FWBC:n Sendai Sun –konsepti on asiantuntijätietoa suomalaisesta ikääntyvien hyvinvointi palvelujen järjestämisestä, joka on tuotteistettu yhdeksi selkeäksi konseptiksi ja jota viedään ulkomaille. Yrityksen suuntaus on ollut alunperin polysentrinen eli ollaan haluttu sopeutua paikallisille markkinoille ja kustomoida tuote sinne sopivaksi, kuten Sendaihin oli tehty. Hokushinkain tapauksessa konseptin merkitys tuotteena jäi vähäiseksi ja painoarvo oli vierailuilla sekä luennoilla.

Kustomointia ja palvelun arvoa olisi kannattanut korostaa myös yhteistyön jatkumisen kannalta. Japanissa arvostetaan hyvää palvelua ja pitkiä suhteita, joten yhteistyöhön tulee panostaa. Hokushinkailla oltiin valmiita pitkään yhteistyösuhteeseen ja toivottiin enemmän vierailuja puolin ja toisin. Jos yhteistyötä FWBC Finland Oy:n kanssa halutaan jatkaa, kannattaisi vierailuihin panostaa. Se vie aikaa ja resursseja, mutta antaa enemmän toivottuja tuloksia Hokushinkaille.

Jos Hokushinkain mielestä yhteistyön jatkaminen osoittautuu kuitenkin liian kalliiksi, olisi hyvä miettiä myös muita yhteistyövaihtoehtoja. Jos koulutusta halutaan lisätä sekä lähettää Hokushinkain työntekijöitä koulutukseen Suomeen, voisi muun muassa sopimus jonkin ammattikorkeakoulun kanssa olla hyvä idea. Ammattikorkeakouluissa on monialaista terveydenhuollon osaamista sekä kielentaitajia myös useimmiten löytyy. Opiskelijat voisivat suorittaa Hokushinkailla esimerkiksi työharjoitteluja ja viedä samalla suomalaista osaamista Japaniin. Toinen yhteistyömahdollisuus voisi olla järjestöjen kanssa. Esimerkiksi Suomen Vanhustyön keskusliittoon kannattaisi olla yhteydessä ja miettiä, kuinka organisaatiot voisivat auttaa toisiaan.

Finpro oli yhteistyössä myös tiiviisti mukana, mutta Hokushinkailla sen koettiin olevan vähän hankalaa. Finprota laajempi organisaatio Team Finland on uusi ulkomaankauppaa ja Suomen kansainvälistymistä tukeva verkosto. Verkostoon kuuluu työ- ja elinkeinoministeriö, ulkoministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö sekä julkisrahoitteiset organisaatiot ja ulkomaiset toimipisteet esimerkiksi Suomen ulkomaanedustustot, Finpron ja Tekesin toimipisteet sekä kulttuuri- ja tiedeinstituutit. Team Finland –verkosto haluaa vähentää byrokratian kierrettä ja tehdä yhteistyöstä helpompaa. Team Finland on myös tiiviisti yhteydessä korkeakouluihin ja järjestöihin, joten yhteyden ottaminen Team Finland –verkostoon voisi olla järkevää. (Team Finland 2013.)

Jos suomalaisia hyvinvointituotteita halutaan tuoda lisää Finnish Care Conceptin tueksi, yksi varteen otettava vaihtoehto on Lappset Group Oy:n senioreille tarkoitettut ulkoilutelineet, joissa vanhukset pääsevät itse tekemään ja kokeilemaan sekä antavat virikettä myös aivoille. Lappset Group Oy tekee yhteistyötä myös

Team Finland –verkoston kanssa ja yrityksellä on Japanissa oma jälleenmyyjä. (Lappset 2013.)

Suomessa voitaisiin ottaa huomioon Japanin hyvä teknologiaosaaminen. Japanissa on varmasti tuotteita, joita suomalaiset hoitolaitokset ja yritykset pystyisivät hyödyntämään omassa palvelukonseptissaan.

6.1.2 Finnish Care Concept

Kuten jo aikaisemmin mainittu Japanissa on yleisesti ottaen vaikea muuttaa käsityksiä ja työskentely tapoja, sillä Japanin kulttuuriperinteet suuntautuvat traditioihin ja menneisyyteen. Vaikka yhteistyö yritysten kanssa sekä pitkäaikaiset työsuhteet suuntautuvat tulevaisuuteen, vanhoista tavoista halutaan pitää kiinni.

Suomen ja Japanin kulttuurit kolahtavat yhteen yhteisöllisyyden arvostamisessa. Yhteisö ja siitä riippuvuus on japanilaisille tärkeää, mutta Finnish Care Concept suomalaisen mallin mukaisesti korostaa yksilöllisyyttä ja yksilön tarpeita, joita japanilaisen on ehkä vaikea aluksi sisäistää.

Ikääntyvän henkilökohtaisia tarpeita FCC:n mukaan pitää yllä moniammatillinen tiimi, jotka kommunikoivat yhdessä ja esittävät mielipiteitä ikääntyvän hoidon tarpeista. Tästä tekee vaikean japanilaiselle kulttuurille tyypillinen korkea hierarkia. Esimerkiksi hoitajien ja lääkärin asema on eri, joten vapaa mielipiteiden vaihtaminen saattaa osoittautua hankalaksi. Tietoa on myös vaikea jakaa, sillä usein Japanin kulttuurissa tieto ei ole suoraa ja ylös kirjoitettua, vaan se on hiljaista ja pidetään itsellään. Tämä osaltaan jo jarruttaa FCC:n peruseriaatteiden viemistä eteenpäin.

Japanilaisessa kulttuurissa päätöksen teko vie paljon aikaa ja koettelee kärsivällisyyttä, mutta kun päätös on tehty kaikki tapahtuu usein todella tahdikkaasti. Uuden konseptin tuomisen kannalta ehkä vähän liiankin. Kuten Schein painottaa, useimmat ratkaisut tulevat johtajilta, mutta työntekijät määrittävät kuinka hyvin muutokset etenevät (Schein 1984, 8). Myös Finnish Care Conceptin tapauksessa johdon ja työntekijöiden ajatusmaailma ei välttämättä kohdannut, sillä osa työntekijöistä lähti pois uuden konseptin takia. Toisaalta

Hokushinkai Groupin 2008 vuonna teettämän kyselyn mukaan vain kaksi piti ideaa huonona, joten potentiaalia konseptille löytyy.

Schein (2004) ehdottaa, että ennen muutoksen alkua henkilökunnan tulisi ensin ymmärtää mitä omassa toimintatavassa on muutettava, jotta uutta askelta voidaan viedä eteenpäin (Browaeys and Price 2011, 217). Toisin sanoen henkilökunnalta tulisi kysyä, mitä heidän mielestään vanhassa japanilaisessa tavassa hoitaa tulisi parantaa tai muuttaa. Tämän jälkeen voidaan esitellä uusi konsepti ja kysyä, mitä hyvää uudessa ideassa on ja olisivatko he valmiit oppimaan siitä lisää.

Ennen uuden konseptin soveltamista olisi kannattanut miettiä, kuinka työntekijät saadaan mukaan konseptin suunnitteluun ja miten kulttuuri vaikuttaa muutokseen. Muutama luento suomalaisesta hoidosta ei ehkä riitä antamaan työntekijöille tarpeeksi hyvää kuvaa ja ymmärrystä suomalaisista toimintatavoista ja arvoista, vaan käytännön opetusta tarvitaan. Yhteistyö suomalaisten organisaatioiden kanssa voisi esimerkiksi tarjota mahdollisuuden hoitajavierailuihin, joissa hoitajat voisivat tulla näyttämään ja kertomaan, mitä he käytännössä tekevät. Näin työntekijät olisivat lähellä toisiaan ja ylempi auktoriteetti tai hierarkia ei ehkä olisi esteenä. Kielimuuri on kuitenkin huomioitava, mutta japanin kielen suosio on myös Suomessa kasvamassa, joten kielen taitajia varmasti tästä maasta löytyy (Smedlund 2010). Hoitajia voisi tulla myös Suomeen muutaman viikon harjoitteluun vanhusten hoitolaitoksiin ja palatessaan he voisivat kertoa kokemuksistaan muille.

Finnish Care Conceptilla on mahdollisuuksia tulevaisuudessa, sillä ikääntyviä on paljon ja tiloista on puute. Suomalaisessa hoidossa korostetaan kotona asumista ja ennaltaehkäisyä ja tätä voisi aloittaa myös Japanissa. Manabe kertoi, että heillä ei vielä panosteta kotihoitoon paljon. Kotihoito tulee kuitenkin olemaan tärkeää tulevaisuudessa, kun hoitopaikat eivät enää riitä. Suomessa on hyvää tietoa sekä esimerkkejä kotihoidosta ja ennaltaehkäisemisestä, joten sitä voisi alkaa lisäämään myös Finnish Care Conceptiin.

6.2 Jatkotutkimusehdotuksia

Yhteistyön kannalta Hokushinkai Group voisi tehdä kartoituksen suomalaisista organisaatioista. Suomessa on järjestöjä ja muita organisaatioita, jotka ovat

erikoistuneet vanhustyöhön ja hyvinvointiin. Näille voitaisiin tehdä kysely siitä, millaista tietoa heillä olisi tarjota ja millaista yhteistyötä voitaisiin kenties aloittaa.

Finnish Care Conceptin eteenpäin viemiselle olisi tärkeää tietää henkilökunnan mielipide. Jokaiselta työntekijältä tulisi kysyä mitä he muistavat saamastaan koulutusluennosta ja mitä he ovat itse soveltaneet käytännössä. Tämän jälkeen he voisivat miettiä mitä perinteisessä japanilaisessa toimintatavassa olisi parannettava ja voiko suomalainen tapa tarjota siihen ratkaisun. Tällainen kysely vie paljon aikaa, mutta se ehkä kannattaisi tehdä jotta saataisiin selville, mitä työntekijät ajattelevat. Kyselyn tulisi myös suorittaa joku ulkopuolinen tai yksi hoitajista, sillä esimiehelle on vaikea puhua suoraan.

Toinen tutkimus, joka voisi hyödyttää FCC:tä ja sen tarpeellisuuden perustelemista koko johdolle on loppukäyttäjien mielipiteen kartoitus. Mielipiteen kysyminen omista huoneista sekä vanhuksen itsensä kuunteleminen on jo tärkeä peruste sille, onko hoitokonsepti hyödyllinen.

Kuten todettu Japani on potentiaalinen markkina-alue etenkin hyvinvointialalle, sillä se on juuri nyt ajankohtainen. Suomalaisille hyvinvointialan yrityksille jatkotutkimusehdotus voisi olla japanilaisten hyvinvointialan yritysten eli mahdollisten yhteistyökumppanien sekä Japanin hyvinvointialan laajempi kartoitus.

6.3 Luotettavuus ja hyödynnettävyys

Tutkimuksen luotettavuutta voi määrittää sen perusteella miten kuvaus ja siihen liittyvät selitykset ja tulkinnat sopivat yhteen. Luotettavuuteen vaikuttaa muun muassa haastattelun olosuhteet sekä kirjallisten ja sähköisten lähteiden uskottavuus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 114, 231-233).

Opinnäytetyön empiirinen tutkimus tehtiin Japanissa paikan päällä havainnoiden Hokushinkai Groupin toimintaa sekä haastattelemassa asianomaisia ja tutkimukselle relevantteja henkilöitä. Hokushinkai Groupin johtajan haastattelu tehtiin englanniksi ja japaniksi tulkin ollessa mukana ja haastattelusta koettiin saaneen kaiken sen, minkä tutkija tarvitsi. Kieli ei tässä haastattelussa ollut ongelma, ja tutkija myös itse ymmärsi vastaukset hyvin. Vastausten koettiin myös

olleen todenmukaiset ja asiantuntevat, sillä Hokushinkai Groupin johtaja oli itse yhteistyön aloittaja. Finnish Care Conceptin koordinoijaa haastateltiin suomeksi ja tietoja saatiin koko Japanissa oleskelun ajan. Hän on vastuussa konseptista, joten tiedot FCC:stä vaikuttivat luotettavilta. Ylihoitajan sekä toisen työntekijän haastattelut tehtiin japaniksi, joten kielimuuri saattaa viedä luotettavuutta, mutta tutkija on kuitenkin ymmärsi pääasiat ja sai tarvittavat tiedot.

FWBC Finland Oy:n toimistujohtajan vastaukset sähköpostin välityksellä FWBC Finland Oy:stä sekä yritysten välisestä yhteistyöstä tuo myös suomalaista näkökulmaa tutkimukseen.

Kirjalliset ja sähköiset lähteet on pyritty pitämään ajantasaisina eli otettu mahdollisimman uusia ja ajankohtaisia lähteitä. Hyvinvointiala sekä tilastotiedot muuttuvat kokoajan, joten näihin on haluttu löytää uudet ja luotettavat lähteet.

Opinnäytetyö on hyödyllinen sekä Suomessa että Japanissa. Hyvinvointiala on tulevaisuudessa erittäin tärkeä etenkin ikääntyvien hyvinvointipalveluiden puitteissa. Jos korkea ikääntymisaste on jo nyt ajankohtainen ongelma, siitä tulee varmasti tulevaisuudessa vielä isompi haaste yhteisöille. Kansainvälinen yhteistyö saattaa auttaa maita, joissa hoitotyölle tarvitaan uutta tietotaitoa.

Työ antaa suomalaisille hyvinvointialan yrityksille kuvan siitä, miten suomalaista konseptia on jo viety Japaniin sekä millaiset potentiaalit Japanin markkinoilla voi olla muun muassa osaamisen viennille ja uudelle hyvinvointiteknologialle.

Hokushinkai Groupista tai FWBC Finland Oy:n yhteistyöstä heidän kanssaan ei ole myöskään aikaisemmin tehty tutkimusta tai mitään materiaalia ei ole suomeksi eikä englanniksi.

Opinnäytetyö kuvaa Hokushinkaille heidän oman konseptinsa tuomisen vaiheita sekä kertoo millaisia haasteita yritys on kohdannut uuden konseptin tuomisessa osaksi toimintaa. Opinnäytetyö antaa myös uusia vaihtoehtoja ja ehdotuksia Hokushinkaille, kuinka Finnish Care Conceptia voisi viedä eteenpäin ja millaista yhteistyötä tulevaisuudessa voisi suomalaisten organisaatioiden kanssa tehdä.

7 YHTEENVETO

Monessa maassa väestö ikääntyy nopeaan tahtiin. Ongelma, mutta myös sen mahdollisuus on huomattu jo Suomessa sekä Japanissa. Molemmissa maissa ikääntymisprosentti on yksi korkeimmista, mutta erona on, että Suomessa ikääntyminen on huomioitu aikaisemmin ja ratkaisuja kehitetään jo hyvää tahtia.

Opinnäytetyön idea on lähtenyt Japanin Saijossa suoritettussa työharjoittelussa, jossa huomattiin, että paikallinen Hokushinkai Group on jo soveltanut suomalaista vanhustenhoidon mallia omaan konseptiinsa. Työn empiirinen tutkimus on kvalitatiivinen ja se suoritettiin haastattelemalla asianomaisia henkilöitä.

Opinnäytetyö vastaa kysymyksiin:

1. Mitkä ovat suomalaisen hyvinvointi ja vanhustenhoidon osaamisen ja tuotteiden viennin mahdollisuudet Japaniin?
2. Kuinka suomalaista vanhustenhoidon osaamista on jo sovellettu japanilaiseen ympäristöön?

Tarkoituksena on siis antaa suomalaisille yrityksille tietoa Japanin hyvinvointialan markkinoiden mahdollisuuksista sekä kertoa, millaisia haasteita muun muassa kulttuuri tuo yhteistyöhön. Hokushinkaille työ antaa selvän kuvan heidän omasta konseptista sekä ehdottaa mitä kannattaisi tehdä konseptin kehittämiseksi.

Teoreettinen viitekehys antaa muutaman tutkimukseen sopivan mallin niin Hokushinkaille kuin FWBC Finland Oy:llekin. Viitekehys antaa yhden yleisen kansainvälistymismallin, holistisen mallin, teorian lähtöpisteeksi. FWBC Finland Oy:n toiminnalle oleellista on osaamisen vienti. Siihen liittyy myös palvelujen tuotteistaminen eli tässä tapauksessa ikääntyvien hyvinvointipalveluihin ja osaamiseen perustuvan FWBC Sendai Sun –konseptin tuotteistaminen ja sen vienti Japaniin. Hokushinkai Group halusi suomalaista osaamista yritykseensä, joten lisensointi tulee tässä yhteydessä keskeiseksi kansainvälistymisen operaatiomuodoksi.

Yritysten, etenkin viejän, kannattaa ottaa huomioon yrityksensä strateginen suuntaus kansainvälistyessä. Haluaako yritys esimerkiksi sopeutua kohdemaan ympäristöön ja kustomoida tuotettaan, vai halutaanko tuote pitää samanlaisena.

Yhteistyössä kuten uuden kansainvälisen konseptin tuomisessa yritykseen kannattaa myös ottaa kulttuuri huomioon. Erityisesti muutosprosessi saattaa olla vaikea kulttuureille, jotka suuntautuvat menneisyyteen ja vaalivat traditioita kuten japanilaiset yleensä.

Suomi hyvinvointivaltiona tarjoaa terveydenhuollon sekä sosiaaliturvan kaikille, myös vanhuksille. Kansaneläkelaitos takaa Suomessa kansaneläkkeen sekä tuloihin perustuvan eläkkeen. Suomen vanhustenhoidon tavoite on antaa ikääntyvän asua kotona niin pitkään kuin mahdollista sekä antaa hänen tehdä itse niin paljon kuin mahdollista. Japanissa käytäntö on usein päinvastoin. Vanhus asuu perinteisesti lastensa kanssa ja hoidossa periaatteena on palvelu eli vanhukselle tehdään kaikki, vaikka hän kykenisikin itse tekemään asiat. Japanin LTCI –vakuutus eli pitkäaikaishoidon vakuutusjärjestelmä tekee hoitoon pääsystä vaikeaa ja palvelulaitoksiin on pitkät jonot.

Japani on yksi maailman suurimmista talouksista ja Japanissa ollaan kiinnostettu mahdollisuuksista tuoda myös suomalaista osaamista ja tuotteita markkinoille. Haasteellista yhteistyöstä japanilaisten kanssa tekee kulttuurin erilaisuus sekä kova kilpailu.

Tutkimuksen tarkastelun kohteina ovat Hokushinkai Groupin ja FWBC Finland Oy:n yhteistyö, Finnish Care Concept ja sen hyödynnettävyys sekä tulevaisuus. Tuloksissa saatiin selville, että yhteistyön kautta Hokushinkai Groupille ja erityisesti Hokushinkai Medical Corporationille on saatu pohja heidän omalle hoitokonseptille. Yhteistyö jäi kuitenkin toivottua vähäisemmäksi FWBC –konseptin osalta ja pääpaino oli vierailuilla sekä Japanissa työntekijöille järjestetyllä seminaarilla. Yhteistyöltä oltaisiin kaivattu vähän enemmän.

Finnish Care Conceptin osalta tulokset olivat selkeät. Konsepti on ideana hyvä, mutta sitä on ollut vaikea levittää koko yritykseen ja työntekijöiden keskuuteen, sillä toimintatapoja on vaikeata muuttaa. Uudella sairaalalla Saijo Citizen's Hospitalilla, jossa tutkimustyö suoritettiin, on kuitenkin suomalaisen mallin mukaisesti kaikilla omat huoneet sekä henkilökuntaa koulutetaan suomalaiseen hoitomalliin. Tulevaisuudelta ei odoteta radikaalia muutosta, mutta haastateltavat haluavat uskoa, että parempaan päin ollaan menossa ja, että konseptin kehittäminen

jatkuisi.

Tulevaisuuteen kannattaisi nyt panostaa sillä ikääntyminen ja sen tuomat ongelmat ja mahdollisuudet ovat nyt ajankohtaiset. Mikäli yhteistyötä yritysten kesken halutaan jatkaa, tulisi vierailuihin, työssä oppimiseen sekä koulutukseen panostaa. Jos kuitenkin Hokushinkai hakee uusia tuulia olisi hyvä pohtia uusia yhteistyömahdollisuuksia. Ammattikorkeakoulut, järjestöt sekä suomalaista kansainvälistymistä avustavat hankkeet ja organisaatiot olisivat varteenotettavia vaihtoehtoja. Finnish Care Conceptiin voitaisiin panostaa enemmän henkilökunnan koulutuksen kannalta jolloin myös yhteistyö suomalaisten kanssa tulisi oleelliseksi. Hokushinkai Groupin kannattaisi myös tehdä jonkinlaista kyselyä hoitohenkilökunnalle nykyisestä Finnish Care Conceptista, sekä sen parannusehdotuksista. Näin saataisiin ehkä myös työntekijät ajattelemaan omaa toimintatapaansa.

Hyvinvointiala on tulevaisuudessa tärkeä ja siihen panostus kannattaa aloittaa aikaisin. Opinnäytetyön ajankohtainen aihe lisää sen hyödynnettävyyttä ja toimii alkuselvityksenä sekä esimerkkinä niin suomalaisille kuin japanilaisillekin yrityksille, jotka haluavat aloittaa yhteistyötä tai jakaa osaamista molemmin puolin.

LÄHTEET

Haastattelut:

Hino, N. 2012. Ylihoitaja. Hokushinkai Medical Corporation. Haastattelu 28.11.2012 sekä 14.2.2013

Komiya, N. 2012. Projektisuunnittelija. Hokushinkai Medical Corporation. Haastattelu 28.11.2012

Manabe, T. 2012. Toimitusjohtaja. Hokushinkai Medical Corporation. Haastattelu 20.11.2012

Suto, M. 2012. Hokushinkai Medical Corporation. Haastattelu 23.11.2012

Kirjalliset:

Ahokangas, P. & Pihkala T. 2002. Kansainvälistyvä yritys. Helsinki: Edita.

Browaeys, M.J. & Price, R. 2011. Understanding Cross-Cultural Management, second edition. Essex: Pearson Education Limited.

Cherunilam, F. 2010. International Business: Text and Cases, fifth edition. New Delhi: PHI Learning Private Limited.

Davies, R. J.& Ikeno, O. 2002. The Japanese mind: understanding contemporary Japanese culture. Massachusetts: Tuttle Publishing

Doing Business Internationally: The Cross-cultural Challenges. 1992.

Tehtäväkirja/Participants workbook. Princeton: Princeton Training Press

Deal, T.E. & Kennedy, A.A. 2000. Corporate Cultures: The Rites and Rituals of Corporate Life. Cambridge: Perseus

Ehime Shimbun (Ehimen lehti). 2011. Ikääntymisprosentti. The Ehime Shimbun Co.,Ltd (japaniksi)

Hagino, H. 2009. "Japanese Model" care service network – some advanced Japanese cases. Teoksessa Erjanti, H. & Ogasawara, K. (toim.) Refurbishing Elderly Care: The New Streams and Organisational Transformation in Finland and Japan. Vantaa: Edita Prima Oy, Laurea ammattikorkeakoulu. 131-144.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Helsinki: Tammi

Hoecklin, L. 1995. Managing Cultural Differences: Strategies for Comparative Advantage. Wokingham: Addison-Wesley.

Hofstede, G. 2001. Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviours, Institutions and Organization Across Nations. Second Edition. California: Sage Publications, Inc.

Jackson, K. & Tomioka, M., 2004. The changing face of Japanese management. London: Routledge

Kaupunginhallitus 2010. Vantaa vanhenee viisaasti – Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010-2015. Vantaa: Kaupunginhallitus

Komiya, N. 2010 Hokushinkai Care Concept: Koulutusluento (japaniksi). Saijo, Japani. Hokushinkai Medical Corporation.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012

Lindberg, K., Styhre, A. & Walter, L. 2012. Assembling Health Care Organizations : Practice, Materiality and Institutions. Hampshire: Palgrave Macmillan

Luostarinen, R. & Welch, L. 1990. International Business Operations. Helsinki: Kyriiri Oy.

Ogawa, N. & Retherford, R.D. 1993. Care of the Elderly in Japan: Changing norms and Expectations. Journal of Marriage and Family. 55/3. 1993, 585-597.

Pajarinen, J. 2012. Japani. Teoksessa Ahonen, A. (toim.) Maailman Markkinat 2012. Ulkoasiainministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy, 73-79.

Paul, J. & Kapoor, M. International Marketing: Text and Cases. New Delhi: Tata McGraw-Hill Publishing Company Limited.

Porter, M. E. & Sasakibara, M. 2004. Competition in Japan. Journal of Economic Perspectives. 18/1. 2004, 27-50.

Raij, K. 2012. Toimiva sairaala Living Lab – Smart hospital. Luento Laurea ammattikorkeakoulu.

Rugman, A.M. & Collinson, S. 2009. International business, fifth edition. Essex: Pearson Education Limited

Sipilä, J. 1995. Asiantuntijapalvelujen tuotteistaminen. Porvoo: WSOY

Tervaskari, H. 2010. Kansainvälinen näkökulma ikääntyvien hyvinvointi palveluihin: Case Sedai, Japani. Luento Sosiaali- ja terveydenalan toimialapäivillä 7.-8.9.2010

Usunier, J.C. & Lee, J.A. 2009. Marketing Across Cultures, fifth edition. Essex: Pearson Education Limited

Vahvaselkä, I. 2009. Kansainvälinen liiketoiminta ja markkinointi. Helsinki: Edita Prima Oy

Vohlonen, I., Klavus, J., Koistinen, V., Talvinko, T., Virtanen, M. 2011. Terveydenhuollon rahoituksen optimaalinen väestön koko: Rahoituspoliittinen tutkimus väestön sairastamiseen perustuvasta ennakoinnista. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Hansaprint Oy.

Welch, L.S., Benito, G.R.G. & Petersen, B. 2007. Foreign Operation Methods: Theory, Analysis, Strategy. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited.

Welch, L.S. & Luostarinen, R. 1993. Inward and Outward Connections in Internationalization. Journal of International Marketing, Vol. 1 No. 1 1993. 44-56. American Marketing Association

Sähköiset:

Andersen, T.M., Holmström, B., Honkapohja, S., Korkman, S., Söderström, H.T., Vartiainen, J. 2007. The Nordic Model: Embracing Globalization and Sharing Risks. Elinkeinoelämän tutkimuslaitos, ETLA. Helsinki: Taloustieto Oy. [viitattu 28.2.2013]. Saatavissa:

http://www.arhiv.svez.gov.si/fileadmin/svez.gov.si/pageuploads/docs/Strategija_azvoja_Slovenije/The_Nordic_Model.PDF

Central Intelligence Agency (CIA). 2013. Japan [viitattu 6.3.2013]. Saatavissa:

<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ja.html>

Elinkeinoelämän keskusliitto. 2012. Suomi-kiinnostus viriää Japaniin [viitattu 6.3.2013]. Saatavissa:

http://www.ek.fi/ek/fi/ajankohtaista/suomikiinnostus_viriaa_japanissa-9638

Express to Connect. 2013. About E2C. [viitattu 19.3.2013]. Saatavissa:

<http://www.express2connect.org/>

FWBC. 2012. FWBC Finland Oy [viitattu 27.11.2012]. Saatavissa:

<http://www.fwbc.fi/r2/company>

Finpro. 2010. Hyvinvointialan yrityksille uusia eväitä Japanin markkinoille.

Lehdistötiedote [viitattu 6.3.2013]. Saatavissa:

http://www.finpro.fi/lehdistotiedotteet_2/-/asset_publisher/2QGr/content/hyvinvointialan-yrityksille-uusia-evaita-japanin-markkinoille?redirect=http%3A%2F%2F

Finpro. 2010. Hyvinvointia myydään nyt Japaniin [viitattu 6.3.2013]. Saatavissa:

<http://194.100.159.181/fi-FI/Media/PressReleases/2010/Hyvinvointia+myyd%C3%A4%C3%A4n+nyt+Japaniin.htm>

Hokushinkai Group. 2006. Hokushinkai Group (japaniksi) [viitattu 11.3.2013].

Saatavissa: <http://hokushinkai-gp.jp/info/>

Hokushinkai Medical Corporation. 2010. Historia (japaniksi) [viitattu 11.3.2013].

Saatavissa: <http://www.saijo-hospital.jp/about/history.html>

Hokushinkai Medical Corporation. 2013. Terve! (japaniksi) [viitattu 11.3.2013].
Saatavissa: <http://www.saijo-hospital.jp/terve/>

Infopankki. 2005. Suomalainen tapakulttuuri. [viitattu 8.3.2013]. Saatavissa:
http://www.infopankki.fi/fi-fi/suomalainen_tapakulttuuri/

Jaakkola, E., Orava, M. & Varjonen, V. 2009. Palvelujen tuotteistamisesta
kilpailuetua: Opas yrityksille. Tekes. [viitattu 26.2.2013]. Saatavissa:
http://www.tekes.fi/fi/community/Etusivu/307/Haku/383?tf_query=palvelujen+tuotteistamisesta+kilpailuetua

Kansaneläkelaitos. 2013. Toiminta [viitattu 8.3.2013]. Saatavissa:
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/071101173323EH?OpenDocument>

Keskuskauppakamari. 2009. Yrityskulttuuri 2009 [viitattu 8.3.2013]. Saatavissa:
http://kauppakamari.fi/wp-content/uploads/2012/01/Yrityskulttuuri_2009_web_1.pdf

KELA. 2013. Eläkeläistuet. [viitattu 8.3.2013]. Saatavissa:
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/200801125818EH?OpenDocument>

Ko, G. & Gentry, J.W. 1991. The development of time orientation measures for use
in cross-cultural research. Association for consumer research [viitattu 8.3.2013].
Saatavissa:
<http://www.acrwebsite.org/search/view-conference-proceedings.aspx?Id=7152>

Koivula, L. 2007. Pieni ele, suuri merkitys. Suomen kulttuurirahasto [viitattu
8.3.2013]. Saatavissa: <http://www.skr.fi/default.asp?docId=19125>

Komiya, N. 2013. RE:Moro [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Ikonen, E. Lähetetty
28.2.2013

Lappset Group Oy. 2013. Lappset yrityksenä – leikki on meille työtä. [viitattu
21.3.2013]. Saatavissa:
http://www.lappset.fi/Company_navigation/Lappset_yrityksena.iw3

Luostarinen, R. & Gabrielsson, M. 2002. Globalization and Global Marketing –
Strategies of Born Globals in SMOPECs. Helsinki School of Economics,

International Business. [viitattu 25.2.2013]. Saatavissa:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/tie.20122/abstract>

Ministry of Health, Labor and Welfare. 2002. Long-term Care Insurance System.

[viitattu 5.3.2013]. Saatavissa:

<http://www.mhlw.go.jp/english/topics/elderly/care/2.html>

National Institute of Population and Social Security Research. 2013. Väestö 2050.

[viitattu 23.1.2013]. Saatavissa:

<http://www.ipss.go.jp/site-ad/TopPageData/2050.png>

Noda, Y. Prime Minister of Japan and His Cabinet. 2012. Press Conference by Prime Minister Yoshihiko Noda. [viitattu 23.1.2011] Saatavissa:

http://www.kantei.go.jp/foreign/noda/statement/201208/10kaiken_e.html

OECD 2013. Life expectancy at birth. [viitattu 5.3.2013]. Saatavissa:

<http://www.oecd.org/els/family/CO1.2%20Life%20expectancy%20at%20birth%20-%20updated%20081212.pdf>

OK-opintokeskus. 2013. SWOT –analyysi. [viitattu 19.3.2013]. Saatavissa:

<http://ok-opintokeskus.fi/swot-analyysi>

Raha- ja automaattiyhdistys (RAY). 2013. Avustuksia suomalaiseen hyvinvointiin.

[viitattu 28.2.2013] Saatavissa: <https://www.ray.fi/fi/jarjestot/tulokset/tietoa>

Saarinen, S. 2010. Selvitys lähtötilanteesta koulutusosaamisen viennin aloittamista ajatellen. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu. [viitattu 27.2.2013]

HAMKin e-julkaisuja 3/2011 Saatavissa:

http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/HAMKJulkisetDokumentit/Yleisopalvelut/Julkaisupalvelut/Kirjat/Tutkimus-%20ja%20kehitysty%C3%B6/Selvitys%20lahto%20tilanteesta_e.pdf

Saijo City. 2013. City of Saijo (japaniksi) [viitattu 1.3.2013]. Saatavissa:

<http://www.city.saijo.ehime.jp/index.htm>

Shikoku. 2011. Väestö (japaniksi) [viitattu 11.3.2013]. Saatavissa:

<http://www.wel-shikoku.gr.jp/welcome/databox/02-jinko.htm>

Smedlund, O. 2010. Japanin kieli Suomessa – kielitaidosta iloa henkilökohtaisessa elämässä ja työelämässä. Verkkolehti. [viitattu 21.3.2013]. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/27030/Joulukuu2010_Japanin_kieli.pdf?sequence=1

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2012. Ikääntyneiden hoito ja hoiva. Helsinki. [viitattu 9.2.2013]. Saatavissa: http://www.valvira.fi/files/esitteet/Ikaantyneiden_hoito.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Suomen kuntaliitto. Helsinki. [viitattu 9.2.2013]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihminen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf

Sosiaaliportti. 2013. Osaamisen määrittely. [viitattu 27.2.2013]. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyontuki/osaamiskartoitus/maarittely/>

Statistics Bureau, Japan. 2012. Statistical Handbook of Japan 2012: Population [viitattu 5.3.2013]. Saatavissa: <http://www.stat.go.jp/english/data/handbook/pdf/c02cont.pdf>

Takeda, T. 2011. Japanese Health Care System – Population Ageing and Challenges. The Ministry of Health, Welfare and Labour of Japan [viitattu 5.3.2013]. Saatavissa: http://www.imf.org/external/np/seminars/eng/2011/healthcare/pdfs/s4_takeda.pdf

Team Finland. 2013. Mikä Team Finland? [viitattu 19.3.2013]. Saatavissa: <http://team.finland.fi/Public/default.aspx?nodeid=46788&contentlan=1&culture=fi-FI>

Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus, Tekes. 2009. Palvelujen kansainvälistymisen muodot ja polut – Selvitys liike-elämän asiantuntijapalvelujen kansainvälistymisestä ja sen merkityksestä yritysten kasvulle. Helsinki. [viitattu 26.2.2013]. Tekesin katsaus 265/2009. Saatavissa: http://www.tekes.fi/fi/community/Etusivu/307/Haku/383?tf_query=265%2F2009

Tervaskari, H. 2013. VS: Muutama haastattelukysymys [sähköpostiviesti].
Vastaanottaja Ikonen, E. Lähetetty 10.3.2013

Tervaskari, H. 2006. Senioreiden sosiaalinen ympäristö ja itsenäisyyttä tukevat palvelut. Tampereen yliopisto, Hoitotieteenlaitos [viitattu 23.1.2013] TSA –hankkeen loppuraportti. Saatavissa:
<http://www.oulu.fi/ark/projektit/tsa/kuvat/tay.pdf>

Tilastokeskus. 2013. Yksin asuvat vanhuksat tulevaisuuden haasteena. [viitattu 19.3.2013]. Saatavissa:
http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_006.html?s=4

Top System. 2013. Japanin kartta (Map of Japan). [viitattu 1.3.2013]. Saatavissa:
http://www.topsystem.jp/english/images/stories/aboutus/map_japan.png

United Nations Economic Commission for Europe. 2011. Intellectual Property Commercialization: Policy Options and Practical Instruments. Geneva: United Nations Publications. [viitattu 23.2.2013]. Saatavissa:
<http://www.unece.org/fileadmin/DAM/ceci/publications/ip.pdf>

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Vantaa: Kirjapaino Keili Oy. [viitattu 28.2.2013] Saatavissa:
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf

Valtiovarainministeriö. 2012. Talousarvioesitys 2013. [viitattu 28.2.2013]
Saatavissa:
<http://budjetti.vm.fi/indox/sisalto.jsp?year=2013&lang=fi&maindoc=/2013/tae/hallituksenEsitys/hallituksenEsitys.xml&opennode=0:1:129:133>:

Van der Meer, M. 2012. Japani vastaa väestön ikääntymiseen verouudistuksella. Lääkärilehti. [viitattu 6.3.2013]. Saatavissa:
http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?type=1/news_id=12598/Japani+vastaa+v%C4est%F6n+ik%E4%E4ntymiseen+verouudistuksella

Vantaa. 2013. Palvelutarpeen arviointi [viitattu 28.2.2013] Saatavissa:
http://www.vantaa.fi/fi/sosiaali- ja_terveyspalvelut/ikaihmissen_palvelut/palvelutarpeen_arviointi_

Vanhustyön keskusliitto. 2013. Vanhustyönkeskusliitto. [viitattu 28.2.2013]
Saatavissa: <http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/etusivu/>

Wilén, J. 2010. Japanin maaraportti. Finpro [viitattu 8.3.2013]. Saatavissa:
http://www.finpro.fi/documents/10304/15931/FinproJapanCountryreport_101024.pdf

World Health Organization (WHO). 2013. Japan – National Expenditure on Health. [viitattu 5.3.2013]. Saatavissa:
http://apps.who.int/nha/database/StandardReport.aspx?ID=REP_WEB_MINI_TEMPLATE_WEB_VERSION&COUNTRYKEY=84606

Ympäristöministeriö. 2012. Ikääntyneiden asuminen. [viitattu 23.1.2013].
Saatavissa: <http://www.ymparisto.fi/default.asp?node=1862&lan=fi>

Zaharna, R.S. 2000. Overview: Florence Kluckhohn Value Orientations [viitattu 8.3.2013]. Saatavissa: <http://academic2.american.edu/~zaharna/kluckhohn.htm>

LIITTEET

Liitteenä haastattelukysymykset Hokushinkai Groupin johtajalle, sekä ylihoitajalle.

Manabe:

Hokushinkai Groupin ja FWBC:n yhteistyön alku ja konseptin kehittäminen:

- Mistä on lähtenyt idea hakea suomalaista hoito- ja palvelusuunnitelmaan liittyvää konseptia?
- Mistä on saatu tietoa ja miksi suomalaista pidetään hyvänä?
- Kuinka saatiin tieto FWBC:stä?
- Miten yhteistyö alkoi?
- Tuliko konsepti suoraan FWBC:ltä? ja mitä se piti sisällään?
- Ketkä kaikki olivat mukana kehittämässä konseptia?
- Miten konseptia haluttiin hyödyntää?

Suunnitteluvaiheen jälkeen, konseptin toteutus:

- Kuinka konsepti eteni suunnitteluvaiheen jälkeen?
- Mitä ongelmia ilmeni?
- Miten konsepti tai yritysten yhteistyö näkyy nykyään toiminnassa?

Tulevaisuus:

- Halutaanko suomalaista hoito- ja palvelusuunnitelmaan liittyvää konseptia vahvistaa tai viedä eteenpäin tulevaisuudessa/yhteistyötä jatkaa?

Ylihoitaja:

- Kuinka olit mukana FWBC –projektissa?
- Miten projekti eteni?
- Mitä ongelmia ilmeni?
- Saatiinko yhteistyöltä kaikki toivotut asiat?
- Näkyykö yhteistyö nykyään toiminnassa? koulutetaanko esimerkiksi henkilökuntaa mitenkään?