



Opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille

Annamaija Pyykkö

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille

Annamaija Pyykkö

Sosiaali-, terveyden- ja hoitoalan
ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö

Maaliskuu, 2023

Pyykkö Annamaija

Opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille

Vuosi

2023

Sivumäärä

49

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Oppaan tavoitteena oli kertoa, mitä kaikkea tulisi ottaa huomioon kotihoitoyrittäjyyttä suunnitellessa sekä pienentää kynnystä yrittäjäksi ryhtymiselle.

Suomen väestö ikääntyy ja kotihoidon palveluiden tarve tulee lisääntymään entisestään. lääkäiden hoito tulisi jo lainsäädännön näkökulmastakin pyrkiä järjestämään pääsääntöisesti kotona. Julkisen palvelun tarjonnan lisäksi tarvitaan yksityisiä kotihoidon toimijoita, jotta tulevaisuuden haasteista selvitään. Hyvinvointialueet ostavat jo nyt paljon kotihoidon palveluita yksityisiltä toimijoilta. Kotihoitoyrittäjäksi ryhtyvän tulee tuntea alaa koskevaa lainsäädäntöä. Yrittäjän tulee tuntea myös yleistä yrityksen perustamista koskevaa lainsäädäntöä sekä perustamistoimia.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuloksena syntyi opaslehtinen. Oppaan sisältö perustui opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen. Valmiin oppaan arvioivat kaksi oppaan kohderyhmään kuuluvaa sosiaali- ja terveydenalan ammattilaista. Saatu palaute oli positiivista.

Annamaija Pyykkö

Creating a Guide to Support Health Care Professionals to Start Their Own Home Care Companies

Year	2023	Pages	49
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to create and produce a guide to support health care professionals to start their own home care company. The objective of the guide was to describe what to consider when starting your own home care business and tempt health care professionals to embark on entrepreneurship.

The Finnish population is ageing and the need for home care services is increasing. The Finnish legislation mandates that nursing elderly population should be primarily organized at home. The public sector is not able to produce all the home care services that are needed. The public sector needs entrepreneurs to supplement home care service supply and demand when facing the future challenges. Wellbeing service counties are already now buying a great amount of home care services from the private sector.

When starting an own home care company, care must be taken to study the legislation that concerns private health care and social services. General legislation that concerns entrepreneurs must also be commanded.

This thesis was a functional thesis. The output of this thesis was the guide. The content of the guide was based on the literature review of this thesis. Two health care professionals evaluated the guide. These two health care professionals belonged to the target group of the guide and their feedback was positive.

Keywords: guide, home care, legislation, starting an entrepreneurship

Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	8
3	Kotihoidon toimijat ja tulevaisuuden tarve	9
3.1	Kotihoidon tulevaisuuden tarve	9
3.2	Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut.....	11
3.3	Palveluseteli ja kotihoidon ostopalvelu.....	11
3.4	Kotitalousvähennys	12
4	Kotihoito.....	12
4.1	Kotipalvelut	13
4.2	Kotisairaanhoito	13
4.3	Palveluntarpeen arviointi	13
5	Yrityksen perustaminen	14
5.1	Mistä rahoitus yrityksen perustamiseen?.....	14
5.2	Yritysmuodot.....	15
5.3	Franchising- yrittäjyys.....	17
5.4	Perustamisilmoitukset, verotus ja vakuutukset.....	18
5.5	Kirjanpitovelvollisuus.....	19
6	Yksityisen sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntö, luvat ja omavalvonta	19
6.1	Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922	20
6.2	Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152	20
6.3	Lääkehoitosuunnitelma.....	21
6.4	Potilasasiakirjat	21
6.5	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785	22
6.6	Yhteenvedo huomioon otettavista asioista	22
7	Opinnäytetyön toteutus	23
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	24
7.2	Aineiston valinta ja tiedon hankinta	25
7.3	Oppaan tekoprosessi ja sisältö	26
7.4	Oppaan arviointi.....	27
8	Pohdinta	28
8.1	Opinnäytetyön luotettavuus	28
8.2	Opinnäytetyön eettisyys	29
8.3	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset	30
	Lähteet.....	31
	Kuviot	36
	Taulukot	36

Liitteet	37
----------------	----

1 Johdanto

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Oppaan tavoitteena oli herättää ajattelemaan, mitä kaikkea tulisi huomioida kotihoitoyrittäjyyttä suunnitellessa sekä pienentää kynnystä lähteä yrittäjäksi.

Opinnäytetyön aihe valikoitui tekijän omasta mielenkiinnosta kotihoitoyrittäjyyttä kohtaan. Aihe on myös todella tärkeä tulevaisuutta ajatellen. Kotihoidon tarve tulee kasvamaan entisestään Suomen väestön vanhetessa. Esimerkiksi yli 85- vuotiaiden määrä tulee kaksinkertaistumaan kahdenkymmenen seuraavan vuoden aikana (Ympäristöministeriö 2020). Väestön ikääntyminen ja pula hoitohenkilöstöstä tulevat olemaan todella suuria haasteita hyvinvointialueille (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL 2022). Hyvinvointialueet ostavat huomattavan määrän kotihoidon palveluista yksityisiltä palveluntarjoajilta (Ikonen 2015, 92). Lainsäädäntö myös määrittää, että ikääntyneiden hoito tulisi ensisijaisesti pyrkiä järjestämään kotona (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980).

Sosiaali- ja terveysalan yritysten liikeideat syntyvät usein puutteista julkisessa palvelun tuotannossa (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 12-13). Alalla näyttää siis tulevaisuudessa olevan tarvetta uusille yrityksille toimimaan osana julkista palveluntuotantoa. Opinnäytetyön teoriaosiossa on kuvattu lyhyesti yrityksen perustamiseen liittyviä toimia sekä esimerkiksi eri yritysmuodot. Näistä on myös koottu tietoisuus opinnäytetyön tuloksena syntyneeseen opaslehtiseen.

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalveluiden ja kotisairaanhoidon yhdistelmää. Kotipalvelut kuuluvat sosiaalihuollon lainsäädännön piiriin ja kotisairaanhoidon taas terveydenhuollon lainsäädännön piiriin. (Kuntaliitto 2021.) Opinnäytetyön teoriaosiossa onkin perehdytty sekä yksityisiä sosiaalipalveluita että yksityisiä terveydenhuollon palveluita koskevaan lainsäädäntöön. Tästä aihealueesta on myös koottu tietoisuus opinnäytetyön tuloksena syntyneeseen opaslehtiin.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Opinnäytetyön tavoitteena on, että oppaasta hyötyvät kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneet lähihoitajat, sairaanhoitajat sekä terveydenhoitajat. Oppaan

tavoitteena on herättää ajattelemaan, mitä kaikkea tulisi huomioida kotihoitoyrittäjyyttä suunnitellessa sekä pienentää kynnystä lähteä yrittäjäksi hoitoalalle. Oppaasta saa tietoa muun muassa alan tulevaisuuden näkymistä, eri yritysmuodoista sekä alan lainsäädännöstä.

3 Kotihoidon toimijat ja tulevaisuuden tarve

Ensimmäinen päivä tammikuuta 2023 Suomessa otettiin käyttöön Sote-uudistus, joka on yksi merkittävimmistä Suomessa toteutuneista hallinnollisista uudistuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta kahdellekymmenelleyhdelle hyvinvointialueelle. Poikkeuksen muodostaa Helsingin kaupunki, jolla säilyy edelleen sosiaali- ja terveystalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisvastuu. Uudistuksen tavoitteena on muun muassa taata yhdenvertaiset palvelut hyvinvointialueella asuville, parantaa palvelujen saatavuutta sekä taata osaavan työvoiman saanti. (Valtioneuvosto 2022a.) Hyvinvointialue määritellään kunnista ja valtiosta erilliseksi yhteisöksi, jolla on alueellaan itsehallinto. Hyvinvointialuekonsernilla tarkoitetaan hyvinvointialuetta ja tytäryhteisöjä. (Valtioneuvosto 2022b.) Myös siis kotihoidon järjestämisvastuu siirtyi kaupungeilta ja kunnilta hyvinvointialueille.

Kotihoidon tarve tulee tulevaisuudessa kasvamaan entisestään väestön ikääntyessä. Hyvinvointialueet ostavat jo nyt kotihoidon palveluita yksityisiltä toimijoilta, koska julkinen palvelun tuotanto ei ole riittävää. Hyvinvointiyhtymät käyttävät palvelujen ostossa yksityisiltä toimijoilta avuksi muun muassa palvelusetelikäytäntöä.

3.1 Kotihoidon tulevaisuuden tarve

Kotihoidon sekä muiden sosiaali- ja terveystalvelujen tarve tulee tulevaisuudessa kasvamaan entisestään. Suomen väestöennuste ikäryhmittäin osoittaa, että yli 64- vuotiaiden osuus tulee kasvamaan entisestään. 2040- luvulle saavuttaessa yli 64- vuotiaita on noin 1,5 miljoonaa henkeä. Vertailun vuoksi esimerkiksi 2010 vuonna yli 64- vuotiaita oli noin 900 000 henkeä. Elinajan odote on myös jatkuvasti noussut. (Tilastokeskus 2022.) 1,5 miljoonaa henkeä on noin 27,5 % prosenttia koko väestöstä. Erityisesti kasvaa myös hyvin iäkkäiden osuus eliniän pitene- misen ja suurten ikäluokkien vanhetessa. Yli 85- vuotiaiden määrä tulee kaksinkertaistumaan kahdenkymmenen seuraavan vuoden aikana. Itä- ja Pohjois-Suomessa väestönrakenne on sellainen, että iäkkäiden osuus tulee kasvamaan jo muuta Suomea aiemmin. (Ympäristöministeriö 2020.)

Sosiaali- ja terveysministeriö sai vuonna 2014 valmiiksi toimenpidesuunnitelman iäkkäiden laitoshoidon vähentämiseksi. Suunnitelman mukaan kotiin annettavien palveluiden määrää tullaan kasvattamaan, jotta iäkkäiden kotona asuminen entistä pidempään mahdollistuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980 määrittää, että iäkkäille on

tarjottava palveluita, jotka tukevat iäkkään hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista sekä iäkkään osallisuutta. Laki määrittelee lisäksi, että hyvinvointialueen on toteutettava iäkkään pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti kotiin annettavilla palveluilla. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.)

Vuonna 2020 kotihoidon asiakkaita oli koko Suomessa 208 000 henkeä. Noin 43 prosenttia asiakkaista olivat kotihoidon palveluita paljon käyttäviä asiakkaita. Noin 18 prosentilla kotihoidon käyntejä oli päivässä kolme tai enemmän. Koko Suomen mittakaavassa tehtiin vuonna 2020 noin 40 miljoonaa kotihoidon käyntiä. Sekä käyntimäärät että asiakkaiden määrät ovat kasvaneet verrattaessa vuoden 2019 vastaaviin lukuihin. Kotihoidon asiakkaiden määrät ja käyntien määrät vaihtelevat paljon riippuen siitä, mistä Suomen asuinalueesta on kyse. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2021.)

Pitkittynyt koronapandemia sekä kotihoidon henkilöstöpula ovat viivytäneet kotihoidon palveluntarpeen arviointeja ja rajoittaneet kotihoidon palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpula sekä väestön ikääntyminen tulevat olemaan isoja haasteita hyvinvointialueille. Tulevaisuuden osalta onkin löydettävä uusia ratkaisuja esimerkiksi digitalisaation myötä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL 2022.)

Digitalisaatioon liittyy keskeisesti termi geroteknologia. Geroteknologisten ratkaisujen avulla voidaan myös vähentää ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksia, vähentää sosiaalista eristyneisyyttä sekä lisätä fyysistä aktiivisuutta. Esimerkiksi internetin ja sosiaalisen median käyttö mahdollistaa vuorovaikutuksen kaukana asuvien sukulaistenkin kanssa. Etähoiva mahdollistaa yhteydenpidon kotihoidon kanssa helposti. Erilaiset teknologiaan perustuvat liikuntamahdollisuudet mahdollistavat ikääntyneen liikuntaan osallistumisen ilman, että hänen tarvitsee lähteä kotoaan. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2020.) Vanhus ja lähimmäispalvelun liitto ry:n Ikätekniakeskus (www.valli.fi) julkaisee opasta, jossa esitellään ikääntyneiden kotona asumisen tueksi tarkoitettuja teknologisia välineitä tai sovelluksia (Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry 2018).

Sosiaali- ja terveydenhoitoalan kärjistynyt tilanne vaikuttaa myös omaishoitajien mahdollisuuksien pitämiseen vapaapäiviä. Monet palvelutalot ovat lopettaneet lyhytaikaiset hoivapaikat. Myös kotiin tulevista hoitajista on pula, ja omaishoitajat eivät pysty pitämään kaikkia vapaapäiviään. (Bavard 2023.) Omaishoitajalla tulisi olla mahdollisuus pitää lakisääteiset 2-3 vapaapäivää kuukautta kohti. Vapaapäivien määrä on riippuvainen hoidettavan kunnosta ja hoidon tarpeesta. (Purhonen & Salanko-Vuorela 2011.)

3.2 Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluyritysten osuus koko osuus sosiaali- ja terveysalan palvelujen tuottamisesta on noin 22 prosenttia. Yritykset toimivat joko julkisesti tai yksityisesti rahoitetuilla markkinoilla. Hyvinvointialueet täydentävät omia palveluitaan yksityisiltä yrityksiltä ostetuilla palveluilla. Väestön ikääntyessä palvelujen tarve tulee kasvamaan entisestään, joten julkisten palvelujen rinnalle tarvitaan myös yksityisiä palveluntarjoajia. Yleisimpiä yksityisiä sosiaalipalveluita ovat esimerkiksi kotihoidon palvelut ja ikääntyneiden palveluasumisen palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a.)

Hyvinvointialue voi ostaa haluamiaan sosiaali- ja terveyspalveluita yksityiseltä palveluntarjoajalta osoittamalleen asiakkaalle lainsäädännön ehdot huomioiden. Asiakas maksaa palvelusta asiakasmaksulain mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.) Suurin osa yksityisistä kotihoidon palvelujen tuottajista myy palveluitaan hyvinvointialueille. Jo vuonna 2015 keskimäärin yli puolet yksityisen kotihoidon sektorin tuottamista palveluista myytiin julkiselle terveyden huollolle. (Ikonen 2015, 92.)

3.3 Palveluseteli ja kotihoidon ostopalvelu

Palveluseteli on keskeinen käsite, kun puhutaan yksityisistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Hyvinvointialue voi nimittäin päättää, ottaako se käyttöönsä palvelusetelin. Palvelusetelillä henkilö voi hankkia itselleen sellaisen palvelun, joka hyvinvointialueen kuuluu järjestää. Henkilö voi siis ostaa palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta, mikä lisää valinnanvapautta. Palvelusetelillä ostettava palvelu voi olla vaihtoehto hyvinvointialueen tuottamalle palvelulle. Palvelusetelin saaminen edellyttää, että hyvinvointialueen työntekijä on arvioinut henkilön palvelun tarpeen. Palvelun voi hankkia hyvinvointialueen hyväksymiltä palvelun tarjoajilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023c.)

Termillä kotihoidon ostopalvelu tarkoitetaan puolestaan sitä, että kotihoitopalvelut voi ostaa hyvinvointialueen itse tuottamien palvelujen sijasta yksityisiltä palveluntuottajilta. Tämä on siis myös eräänlainen palvelusetelin kaltainen järjestely. Alla oleva kuvaus tästä järjestelystä on otettu Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen internetsivuilta. Hyvinvointiyhtymä on hyväksynyt vaihtoehtoiset palveluntarjoajat. Ostoluvan saa, jos palveluntarpeen arvioinnissa todetaan tarve kotihoidon palveluille. Palvelu vastaa sisällöltään hyvinvointialueen tuottamaa vastaavaa palvelua. Hyvinvointiyhtymä on tehnyt puitesopimukset hyväksytyjen palveluntarjoajien kanssa. Hyvinvointiyhtymä laskuttaa asiakasta yleisten kotihoidon laskutusperusteiden mukaisesti. Hyväksytyt palvelun tuottajat löytyvät [www-osoitteesta www.parastapalvelua.fi](http://www.parastapalvelua.fi). (Päijät-Hämeen Hyvinvointialue 2023.)

3.4 Kotitalousvähennys

Jos asiakas ostaa suoraan hoito- ja hoivapalveluita yksityiseltä palvelun tarjoajalta, on hän oikeutettu kotitalousvähennykseen verotuksessa. Kotitalousvähennystä saa esimerkiksi vanhuksen hoidosta kuten pesemisestä, pukemisesta sekä syöttämisestä. Myös esimerkiksi vanhuksen avustaminen kaupassa on sellainen palvelu, josta asiakas saa kotitalousvähennyksen. Hoivapalveluista saa kotitalousvähennyksen vain työn osuudesta. Asiakas voi vähentää 60 prosenttia työosuudesta. (Verohallinto 2023.)

4 Kotihoito

Kotihoito on kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistelmä. Kotipalvelu kuuluu sosiaalihuollon alle ja pitää sisällään muun muassa asumiseen, hoitoon, huolenpitoon ja asiointiin liittyvien toimintojen suorittamista sekä niissä avustamista. Kotipalveluun kuuluu myös tukipalveluita. Kotisairaanhoidon on puolestaan määritelty terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Kotisairaanhoidon on palvelu- tai hoitosuunnitelman mukaista tai tilapäistä kotona annettavaa terveyden tai sairauden hoitoa. Yleensä kotisairaanhoidon ja kotipalvelun ovat yhdistetty kotihoidoksi. (Kuntaliitto 2021.) Kotihoitoa toteutetaan yleensä käytännössä moniammatillisissa tiimeissä (Ikonen 2015, 32).

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaan elämänhallintaa ja toimintakykyä. Tavoitteena on, että kotihoidon asiakas voisi asua kotona mahdollisimman pitkään. Suurin osa kotihoidon asiakkaista on iäkkäitä henkilöitä, joilla on pitkäaikaissairauksia. Kotihoidon asiakaskuntaan kuuluvat myös vammaisasiakkaat sekä päihde- ja mielenterveysasiakkaat. (Ikonen 2015, 19.)

Kotihoito luetaan säännölliseksi, jos asiakas saa palvelua vähintään kerran viikossa ja palvelusta peritään kuukausimaksu. Tilapäinen kotihoito tarkoittaa puolestaan sitä, että asiakas saa palveluita harvemmin kuin kerran viikossa. Palvelusta peritään tällöin käyntimaksuja. Sekä säännöllisen että tilapäisen kotihoidon asiakkailla on palvelu- ja hoitosuunnitelma. Satunnaisen kotihoidon asiakkaalla ei ole palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Asiakas saa tällöin kotihoidon palveluja kertaluontoisesti ja häneltä peritään käyntimaksu. (Ikonen 2015, 16.)

Säännöllisestä ja jatkuvasta kotihoidosta peritään lainsäädännön mukaan kohtuullinen kuukausimaksu. Maksu määräytyy asiakkaan toteutuneiden palvelutuntien, maksukyvyyn ja perheeseen mukaan. Maksukyvyyn määrittämisessä katsotaan asiakkaan ja hänen samassa taloudessa elävän puolison tuloja. Hyvinvointialue voi periä maksuja vähemmän, mitä laissa määrätty. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023e.) Tukipalvelut eivät sisälly kotihoidon palvelumaksuun, vaan niille on määritelty erilliset asiakaspalvelumaksut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b).

4.1 Kotipalvelut

Kotipalveluilla tarkoitetaan asumiseen, hoivaan ja huolenpitoon tai lasten hoitoon liittyviä palveluita. Kotipalveluiden tarkoitus on siis avustaa elämään liittyvien tehtävien suorittamista. (Ikonen 2019, 16-17.) Kotipalvelua voi saada sairauden, synnytyksen tai muun toimintakykyä alentavan tekijän takia (Kuntaliitto 2021). Tukipalvelut kuuluvat myös kotipalveluihin. Tukipalveluita ovat esimerkiksi kylvytys-, saattaja-, kuljetus-, ateria-, vaatehuolto- ja turvapalvelut. Hyvinvointiyhtymä voi itse tuottaa tukipalvelut tai se voi ostaa ne yksityisiltä palveluntarjoajilta (Ikonen 2015, 16-17.)

4.2 Kotisairaanhoido

Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan kotona toteutettavaa terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaan relevantit pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon (Ikonen 2015, 17.) Kotisairaanhoidon tarkoituksena on helpottaa sairaan henkilön kotona selviytymistä, tukea omaisia sairaan henkilön hoidossa sekä esimerkiksi helpottaa sairaalasta kotiutumista. Kotisairaanhoidoon kuuluvat erilaiset lääkärin määräämät sairaanhoidolliset toimenpiteet. Tällaisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi lääkityksestä huolehtiminen ja valvonta, erilaiset mittaukset sekä näytteenotot. Kotisairaanhoidon palveluja annetaan silloin, kun henkilö ei pysty sairautensa tai alentuneen toimintakykynsä takia käyttämään tavanomaisia terveyden- ja sairaanhoidonpalveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023d.)

Kotisairaalahoido on puolestaan usein eriytetty kotisairaanhoidosta. Kotisairaalahoidolla tarkoitetaan sairaalatasoisen hoidon viemistä kotiin. Kotisairaalahoido on määräaikaista ja sillä voidaan korvata asiakkaan joutuminen sairaalan osastolle. Kotisairaalan palveluihin voi kuulua esimerkiksi suonensisäisen antibiootihoidon toteutus asiakkaan kotona tai saattohoidon toteutus kotona. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023d.)

4.3 Palveluntarpeen arviointi

Kotihoidon asiakkaaksi hakeutuminen alkaa sillä, että otetaan yhteyttä kotipaikkakunnan palvelun ohjausyksikköön. Riippuen kotipaikkakunnasta yhteydenottotaho voi olla esimerkiksi sosiaalitoimisto tai seniorineuvonta. Tämän jälkeen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen arvioi asiakkaan toimintakykyä sekä kotihoidon palvelujen tarvetta kotikäynnillä yhdessä asiakkaan sekä tarpeen vaatiessa myös hänen omaisensa kanssa. Palvelutarpeen arviointi pitää sisällään myös esimerkiksi arvion sosiaalituista, asunnon muutostöistä sekä apuvälineistä. Jos asiakkaalla todetaan tarvetta kotihoidon palveluille, laaditaan palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelmassa otetaan myös huomioon omaisten mahdollisuudet osallistua asiakkaan arjen tukemiseen. Palvelusuunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan mahdollisesti ostamat

yksityisen sektorin tarjoamat hoivapalvelut. Palvelusuunnitelmassa määritellään muun muassa käyntikertojen lukumäärä. (Tavi & Lahtonen 2019, 124-126.) Palvelusuunnitelma on ikään kuin tiivistelmä asiakkaan tilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista. Suunnitelma pitää sisällään asiakkaan kuntoutuksen ja palvelujen tarpeet, suunnitellut hoidon tavoitteet sekä niiden toteuttamiseksi tehtävät toimet. (Ikonen 2015, 19.)

5 Yrityksen perustaminen

Yrityksen perustamisen taustalla tulee olla aina liikeidea. Liikeidean kehittämiseen ja muokkaamiseen on käytettävä paljon aikaa ja pohdintaa. Liikeidean avulla voidaan kertoa asiakkaille, yhteistyökumppaneille ja esimerkiksi rahoittajille yrityksen toiminnan hyödyistä, toimintatavoista sekä yrityksen periaatteista. (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 11.)

Mistä sitten liikeidean saa? Hoitoalalla liikeideat syntyvät usein, kun havaitaan aukkoja julkisessa palveluntuotannossa. Tällaisia tilanteita on esimerkiksi se, kun julkinen palveluntuotanto ei riitä kattamaan koko tarvetta. Liikeidean sisältö voidaan kuvata vastaamalla alla oleviin kysymyksiin:

- Mitä yritys tuottaa?
- Mitä hyötyä asiakas saa tuotteista tai palveluista?
- Kenelle yrityksen tuotteet tai palvelut on tarkoitettu?
- Miten yritys toimii?
- Millaisen mielikuvan yritys haluaa tuotteidensa tai palvelujensa avulla synnyttää?
- Millä resursseilla yritys toimii?

(Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 12-13.)

Yritystä suunniteltaessa on laadittava liiketoimintasuunnitelma. Internetistä löytää tähän tarkoitukseen monia valmiita pohjia. Liiketoimintasuunnitelmaan kuuluu investointilaskelma, käyttöpääomalaskelma sekä myyntilaskelma. (Kasvustoori 2020, 67-68.)

Myöskään markkinointisuunnitelmaa ei tule unohtaa. Oman yrityksen brändi kannattaa kuvata mahdollisimman selkeäksi esimerkiksi kertoa se muutamalla sanalla. Markkinointisuunnitelmaa kuuluu myös pohtia, miten kohderyhmän tavoittaa kaiken parhaiten. (Mäntylä 2021, 120-121.)

5.1 Mistä rahoitus yrityksen perustamiseen?

Hoiva-alan yritykset ovat tyypillisesti pienen tai kohtuullisen pääomantarpeen yrityksiä. Yleensä liikeidea perustuu yrittäjän oman ammattitaidon käyttöön. Arvio tarvittavasta

pääomasta yritystoiminnan käynnistämiseksi perustuu niihin resursseihin, joita yrittäjä tarvitsee liiketoiminnan aloittamiseksi. Samalla tulee myös arvioida, kuinka pitkä viive on yritystoiminnan aloittamisesta siihen, kun yritys saa ensimmäisiä tuloja. Tämän ajan kattaakseen yritys tarvitsee käyttöpääomaa. (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 20.)

Yrityksen perustajan on mahdollista rahoittaa yritystoiminnan aloittaminen omalla pääomalla, johon lasketaan myös mahdollisesti aloittavan yrittäjän saamat avustukset. Yrittäjä voi saada lainarahaa erilaisia vakuuksia vastaan. Yleisin vieraan pääoman muoto on pankkilaina. Yrittäjän on myös hyvä muistaa leasing-vaihtoehto koneita ja laitteita hankittaessa. Starttirahalla tarkoitetaan tukea, jonka työ- ja elinkeinotoimisto voi myöntää aloittavalle yrittäjälle. Starttirahan on tarkoitus tukea yrittäjää yritystoiminnan käynnistämisen ja vakiinnuttamisvaiheessa. On olemassa myös muita erilaisia tukimuotoja esimerkiksi silloin, kun yritys tavoittelee voimakasta kasvua tai tähtää myös kansainvälisille markkinoille. (Holopainen 2022, 238, 264.)

5.2 Yritysmuodot

Yritysmuodon valintaan vaikuttavat seuraavat tekijät: liiketoiminnan laatu ja laajuus, perustajien määrä, toiminnan jatkuvuus, toiminnan joustavuus, pääoman tarve ja saatavuus, vastuun jakautuminen, voiton jako ja tappion takaaminen sekä verotus (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 33). Erilaisia juridisia yhtiömuotoja ovat toiminimi (yksityinen elinkeinonharjoittaja), avoinyhtiö, kommandiittiyhtiö, osakeyhtiö ja osuuskunta. Alla olevaan taulukkoon 1 on kuvattu Holopaisen (2022, 22-25) mukaan eri yhtiömuotojen olennaispiirteitä:

	Toiminimi (yksityinen elinkeinonharjoittaja)	Avoinyhtiö	Kommandiittiyhtiö	Osakeyhtiö	Osuuskunta
Perustajien minimimäärä	Yksi	Kaksi	Kaksi	Yksi	Yksi
Minimipääoma	Ei tarvita	Työpanos riittää	Omaisuuspanos (suuruutta ei ole määritetty)	Yksityinen osakeyhtiö ei tarvitse minimipääomaa, julkisen osakeyhtiön minimipääoma 80 000 €	Ei tarvita
Vastuu	Toiminimen haltija vastaa kaikella omaisuudellaan	Yhtiömiehet vastaavat kaikella omaisuudellaan	Vastuunalaiset yhtiömiehet vastaavat kaikella omaisuudellaan	Vastuu rajoittuu yleensä sijoitettuun pääomapanokseen	Vastuu rajoittuu yleensä sijoitettuun pääomapanokseen

Hallitus	Ei tarvita	Voi olla, jos niin sovittu	Voi olla, jos niin sovittu	Lakisääteinen, 1-5 varsinaista jäsentä	Lakisääteinen, 1-5 varsinaista jäsentä
Tilintarkastajat	Ei tarvita	Tilintarkastuslain tai yhtiösopimuksen mukaan	Tilintarkastuslain tai yhtiösopimuksen mukaan	Tilintarkastuslain tai yhtiöjärjestyksen mukaan	Tilintarkastuslain tai sääntöjen mukaan
Toiminnantarkastus	Ei tarvita	Ei tarvita	Ei tarvita	Ei tarvita	Jos ei ole tilintarkastajaa, pitää olla toiminnantarkastaja
Vuosibyrokraatia	Ei tarvita	Ei tarvita	Ei tarvita	Lakisääteinen, yhtiökokous pidettävä 6 kk kuluttua tilikauden päätöksestä	Lakisääteinen, yhtiökokous pidettävä 6 kk kuluttua tilikauden päätöksestä

Taulukko 1: Eri yritysmuotojen vertailua (Holopainen 2022, 22-25.)

Jos yrityksen perustajia on vain yksi, on helpointa valita byrokratian kannalta yritysmuodoksi toiminimi eli toimia yksityisenä elinkeinonharjoittajana. Toiminimellä toimiessa pääoman tarve tulee olla suhteellisen vähäinen. Yksityinen elinkeinonharjoittaja on koko omaisuudellaan vastuussa yritystoiminnasta. Elinkeinonharjoittaja tekee kaikki päätökset itse ja toiminta on joustavaa. Elinkeinonharjoittaja saa yrityksen tekemän voiton itselleen, mutta vastaa myös tappiosta yksin. Yritystoiminnan jatkuvuuden kannalta tämä yritysmuoto on erittäin haavoittuva. Jos yrittäjä esimerkiksi sairastuu yllättäen, on toiminnalle vaikea saada jatkajaa. (Holopainen 2022, 22-25.) Yksityinen elinkeinonharjoittaja voi palkata myös työntekijöitä (Ikonen 2015, 95).

Puolestaan henkilöyhtiöt kuten avoinyhtiö ja kommandiittiyhtiö vaativat aina vähintään kaksi yhtiömiestä. Avoinyhtiö voi perustua pelkästään yrittäjien työpanokseen, mutta kommandiittiyhtiö vaatii myös äänettömän yhtiömiehen sijoittaman omaisuuspanoksen. Vastuunalainen yhtiö mies voi sijoittaa kommandiittiyhtiöön vain työpanoksensa. Henkilöyhtiön vastuunalaiset yhtiömiehet ovat koko omaisuudellaan vastuussa yritystoiminnasta. Henkilöyhtiöön voidaan palkata toimitusjohtaja hoitamaan yrityksen asioita. (Holopainen 2022, 22-25.) Yhtiömiesten laatimassa yhtiösopimuksessa sovitaan muun muassa voiton tai tappion jaosta. Yhtiösopimuksessa sovitaan myös, minkälaista korkoa maksetaan kommandiittiyhtiön äänettömän yhtiömiehen yritykseen sijoittamalle summalle. Yhtiösopimus tulee laatia yritystä perustaessa. (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 34-35.)

Jos perustajia on useampia henkilöitä, sopii yhtiömuodoksi joko osuuskunta tai osakeyhtiö. Kuitenkin osakeyhtiön tai osuuskunnan voi perustaa yksikin henkilö, mutta tällöin hallitukseen tarvitaan myös varajäsen. Varajäsen tarvitaan, jos hallituksessa on vähintään kolme henkilöä. Osuuskunnassa voi olla myös lisäksi osuuksien tai osakkeiden omistajia, joilla ei ole äänioikeutta. Yksityisen osakeyhtiön voi perustaa ilman osakepääomaa, mutta julkisen osakeyhtiön perustamiseen tarvitaan vähintään 80 000 euron osakepääoma. Osuuskunnalla ei ole minimipääomavaatimusta. Jokainen osuuskunnan jäsen on kuitenkin velvoitettu ostamaan yksi osuus. Osuus voi olla nimellisarvoton tai sillä voi olla nimellisarvo. Osuuskunnan ja osakeyhtiön perustamisvaiheessa voidaan kuitenkin vaatia esimerkiksi luottojen takuuksi osakkaiden henkilökohtaisia takauksia tai omaisuutta. (Holopainen 2022, 22-25.)

Osakeyhtiössä ja osuuskunnassa osakkaat eivät ole henkilökohtaisessa vastuussa yrityksestä rahallisesti. Vaikka osakeyhtiöllä olisi vain yksi yhtiömies, eivät yrityksen varat ole hänen vaan yrityksen. Yrittäjä voi siirtää itselleen osakeyhtiön rahoja esimerkiksi palkkioina ja kulkukorvauksina, osinkoina ja lainoina. Voitot yrityksen osakkaille jaetaan osinkoina tai palkkoina. Osakeyhtiömuodolla pystyykin minimoimaan veroseuraamuksia sekä hallitsemaan yritystoimintaan liittyvää riskiä paremmin kuin henkilöyhtiöissä tai yksityisenä elinkeinonharjoittajana. Hoiva-alalla esimerkiksi useat yksityiset palvelukodit ovat osakeyhtiöitä, koska yrityksen perustaminen vaatii paljon alkupääomaa. (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 35-36.) Osuuskunnan tarkoitus ei ole tavoitella voittoa jäsenilleen, vaan harjoittaa taloudellista toimintaa, jonka avulla tuetaan jäsenten elinkeinoa. Osuuskunta voi kuitenkin jakaa ylijäämää jäsenilleen, jos niin on säännöissä sovittu. (Holopainen 2022, 22-25.)

Osakeyhtiön osakkeenomistajat voivat päättää yhtiökokouksessa yrityksen asioista. Asioista voidaan päättää kuitenkin myös yhtiökokousta pitämättä. Osuuskunnassa on myös mahdollista korvata osuuskunnan kokous kaikkien jäsenten yksimielisellä päätöksellä. Tällöin toiminta säilyy joustavana. Tällainen järjestely toimii kuitenkin vain sellaisissa osuuskunnissa tai osakeyhtiöissä, joissa jäsenmäärä tai osakkaiden määrä on pieni. Jatkuvuuden kannalta, ovat osakeyhtiö ja osuuskunta hyviä vaihtoehtoja, koska jäsenten ja osakkaiden lukumäärä voi vaihdella. Osakeyhtiön ja osuuskunnan perustamistoimet ovat kuitenkin monimutkaisia ja aikaa vieviä. (Holopainen 2022, 22-25.)

5.3 Franchising- yrittäjyys

Hoitoalalle on tullut franchising- yrittäjiä. Franchising on kahden yrityksen välinen yhteistyömalli. Franchising antaja on luonut ja kehittänyt toimivan liiketoimintamallin, jonka se luovuttaa franchising- ottajalle. Ottaja maksaa franchising- maksuja franchising- antajayritykselle konseptin käyttöoikeudesta. Konseptiin kuuluu yhtenäinen tuote- ja palveluvalikoima, yhtenäiset toimintatavat sekä yleensä hyvin tunnettu brändi. Antaja- ja ottajayritys tekevät franchising-sopimuksen keskenään. Tässä yrittäjyyden muodossa franchising- ketju antaa

yrittäjälle monenlaista tukea, mutta yritystoiminta ei ole niin vapaata kuin perinteinen yrittäjyys. (Suomen yrittäjät 2023.)

Esimerkiksi Alina Hoivatiimi Oy on franchising- antajayritys hoitoalalla. Alina-yrittäjäksi ryhtyessä saa valmiin konseptin sekä palvelutuotteet. Alinalta yrittäjä saa myös tukea, ohjausta ja koulutusta. Yrittäjäksi ryhtyvä saa myös vahvan ja valmiin brändin sekä valtakunnallisen markkinoinnin. Alina tarjoaa myös valmiit toiminnanohjausjärjestelmät yrittäjilleen. (Alina Hoivatiimi Oy 2023.)

5.4 Perustamisilmoitukset, verotus ja vakuutukset

Yritystoimintaa aloittaessaan yrityksen tulee laatia perustamisilmoitus Kaupparekisteriin rekisteröintiä varten. Rekisteröitymisilmoituksen jättämisen yhteydessä myös yrityksen nimi tarkastetaan. Yksinoikeuden nimeen saa sen jälkeen, kun yritys on rekisteröity. Rekisteröitymisen jälkeen yritys saa Y-tunnuksen. Samalla rekisteröitymislomakkeella voi ilmoittautua sekä Verohallinnon rekisteriin sekä Patentti- ja rekisterihallituksen rekisteriin. Yksityinen elinkeinon harjoittaja voi myös toimia tietyissä tapauksissa ilman Y- tunnusta, mutta sosiaali- ja terveysalalla toimiessa se ei ole mahdollista alan lainsäädännön vuoksi. (Holopainen 2022, 69-72.)

Yritystoimintaa aloittaessa on myös tehtävä ilmoitus Verohallinnolle. Kaupparekisteri-ilmoituksen yhteydessä on usein myös mahdollista tehdä samalla ilmoitus Verohallinnolle. Yksityinen elinkeinonharjoittaja ei voi kuitenkaan tehdä ilmoitusta samalla kertaa, vaan hänellä on oltava Y-tunnus ennen Verohallintoon ilmoittautumista. Verohallinnon rekistereitä on kolmenlaisia; arvonlisävelvollisen rekisteri, ennakonperintärekisteri sekä työnantajarekisteri. Työnantajarekisteriin liitytään silloin, jos yritys maksaa henkilökunnan palkkoja. (Holopainen 2022, 93-94.)

Yritystoiminnan verotukseen vaikuttaa yritysmuoto. Jos kyseessä on osakeyhtiö tai osuuskunta, maksetaan tulovero yrityksen verotuksessa. Jos kyseessä on henkilöyhtiö tai toiminimi, maksetaan tulovero yrittäjän henkilökohtaisessa verotuksessa. Tulovero maksetaan yleensä ennakoverona, jota voidaan täydentää tarpeen mukaan. (suomi.fi- verkkotoimitus 2022.)

Yrityksen tulee huomioida myös arvonlisävero, jos yritys on arvonlisäverovelvollinen. Sairaanhoidon- ja terveydenhoitopalveluista ei yleisesti suoriteta arvonlisäveroa. (Jokinen & Tamminen 2019.) Myöskään sosiaalipalvelujen myynti ei ole arvonlisäverotuksen piirissä (Ruuhonen & Taipalus 2011). Sairaanhoidon- ja terveydenhuolto alalla on kuitenkin monia rajanvetotilanteita arvonlisäverotuksen suhteen. Jos yrittäjä ei ole aivan varma, onko hän arvonlisävelvollinen, voi hän jättää silti ilmoituksen. Ilmoitukseen tulee perustella selkeästi, minkä takia yritys ei olisi arvonlisäverovelvollinen. Vaihtoehtoisesti asiaa voi selvittää verovirkailijoiden kanssa. (Holopainen 2022, 96.)

Yrittäjille on lakisääteinen yrittäjän eläkevakuutus YEL. Vakuutusturvaa voi täydentää myös vapaaehtoisilla eläkevakuutuksilla. YEL- vakuutus tulee olla otettuna kuuden kuukauden sisällä yritystoiminnan aloittamisesta. YEL- vakuutus kattaa muun muassa vanhuseläkkeen, Kelan sairaus- ja vanhempainpäivärahat, työttömyyspäivärahat, työkyvyttömyyseläkkeen sekä perhe-eläkkeen. (Holopainen 2022, 183-187.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen yrittäjien on huomioitava myös toimialakohtaisia vakuutuksia, kuten esimerkiksi potilasvahinkovakuutus (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 37).

Internet-sivuilta www.ytj.fi (Yritys- ja yhteisötietojärjestelmä) ja www.suomi.fi (Digi- ja väestötietovirasto) saa paljon tietoa liittyen yrityksen perustamistoimiin. www.ytj.fi - haun avulla voi myös hakea kaupparekisteriin ilmoitettuja yrityksiä. Myös Suomen Yrittäjien- internetsivuilla (www.yrittajat.fi) on paljon hyödyllistä tietoa yrityksen perustamisen käytännön toimista. Ei pidä myöskään unohtaa Uusyrityskeskukseen internetsivuja (www.uusyrityskeskus.fi), josta voi ladata muun muassa yrityksen perustamisoppaan.

5.5 Kirjanpitovelvollisuus

Kaikki yrittäjät ovat kirjanpitovelvollisia. Yritysmuodosta riippuu se, tarvitaanko tilintarkastajaa. (Karvonen-Kälkäjä, Soback & Uusitalo 2009, 37.) Kirjanpito muodostuu sellaisista kokonaisuuksista kuin yritystoiminnan tuotot, kulut, omaisuus, oma pääoma ja velat. Näiden avulla saadaan selvitettyä yrityksen taloudellinen asema, kannattavuus sekä maksuvalmius. Kirjanpito ja tilinpäätös tulee laatia ajantasaisten säädösten mukaan. Kirjanpidon on oltava aina ajan tasalla. (Holopainen 2022, 207.)

6 Yksityisen sosiaali- ja terveystieteiden lainsäädäntö, luvat ja omavalvonta

Sairaanhoidajayrittäjänä kotihoidossa toimiessa tarvitsee monesti soveltaa sekä yksityisten sosiaali- että terveydenhuollon palveluiden lainsäädäntöä. Kotipalvelu itsessään kuuluu sosiaalihuoltolain määrittämiin palveluihin, mutta kotisairaanhoidon terveydenhuollon palveluiden alle. Monesti näiden kahden yhdistelmästä käytetäänkin nimeä kotihoito. Kotihoitoyrittäjän tarvitsee siis soveltaa kumpaakin lainsäädäntöä. Esimerkiksi pelkän ulkoilu- ja kauppapalvelun tarjoaminen kuuluu sosiaalihuollon piiriin. Jos yrittäjä haluaa tarjota edellä mainittujen lisäksi myös lääkkeiden jakopalvelun, tulee hänen huomioida terveydenhuollon lainsäädännön määrittämät asiat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yritysten valvonnasta valtakunnallisesti vastaa Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira. Aluehallintovirasto eli AVI vastaa valvonnasta tietyllä alueella. Hyvinvointialueella valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaava toimielin. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2023a.)

6.1 Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (22.7.2011/922) määrittää yksityisten sosiaalipalveluiden tuottamisesta, toteuttamisesta ja valvonnasta. Laissa määritellään muun muassa, että yksityisessä yrityksessä tulee olla riittävä määrä henkilökuntaa palvelujen tarpeeseen nähden ja henkilökunnalla tulee olla riittävä koulutustaso. Yksityisten sosiaalipalveluiden on perustuttava sopimukseen tai hyvinvointialueen tekemään hallintopäätökseen. Myös palvelusuunnitelma tulee olla laadittu. Yksityisen palveluntarjoajan on myös laadittava oma- ja valvontasuunnitelma. Oma- ja valvontasuunnitelma on oltava julkisesti nähtävillä ja sen toteutumista on seurattava. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922.)

Ympäri- ja vuorokautisia sosiaalipalveluita tuottavan yksityisen palvelutuottajan on haettava lupa aluehallintovirastolta ennen toiminnan aloittamista. Aluehallintovirasto tekee myös tietyissä tilanteissa tarkastuksen yritykseen. Luvasta ilmenee palvelujen sisältö, toiminnan laajuus ja palvelujen tuottamistapa. Lupa voidaan liittää myös tiettyjä ehtoja koskien esimerkiksi henkilökunnan määrää. Jos yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja tuottaa muita kuin ympäri- ja vuorokautisia palveluita, riittää pelkkä kirjallinen ilmoitus hyvinvointialueelle. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922.)

Yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava vuosittain toimintakertomus lupaviranomaiselle. Aluehallintovirasto voi myös tehdä tarkastuksia ennalta ilmoittamatta. Jos tarkastuksessa ilmenee puutteita, voi viranomais antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai jopa peruuttaa toimiluvan. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto pitää rekisteriä yksityisistä sosiaali- ja terveystalusten tarjoajista. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922.)

6.2 Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152 koskee yksityisesti tuotettavia terveydenhuollon palveluita, jotka voivat pitää sisällään esimerkiksi lääkäri- ja sairaanhoitajapalveluita tai hierontaa. Palvelujen tuottajalla tarkoitetaan yhtiömuotoista yritystä. Laki ei koske itsenäisiä ammatinharjoittajia. Lupa haetaan aluehallintovirastosta, jos yritys toimii yhden alueviraston alueella. Jos toimintaa on useamman viraston alueella, tulee lupa hakea Sosiaali- ja terveysalan valvontavirastosta Valvirasta. Laissa annetaan tarkat ohjeet luvan hakemiseen. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152.)

Yrityksen tulee nimetä toiminnalleen vastaava johtaja, joka huolehtii siitä, että toiminta täyttää laissa sekä säännöissä ja määräyksissä asetetut vaatimukset. Hyvinvointialueen edustaja myös tarkastaa palvelun tarjoajan välineet ja tilat ennen luvan saamista. Toiminnan muuttuessa tulee antaa muutosilmoitus. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152.)

Itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivan tulee puolestaan antaa ilmoitus aluehallintovirastolle ennen toiminnan aloittamista. Sekä itsenäisen ammatinharjoittajan että palveluja tuottavan yrityksen pitää laatia vuosittain toimintakertomus lupaviranomaiselle. Vaitiolovelvollisuus kuuluu palvelun tuottajan palveluksessa oleville henkilöille. Vaitiolovelvollisuus on elinikäinen ja siis säilyy voimassa myös palvelusuhteen päättymisen jälkeen. Aluehallintavirastot ja Valvira pitävät yllä rekisteriä yksityisistä palvelun tarjoajista. Jos yksityisen palvelun tarjoajan toiminnassa havaitaan puutteita, voidaan toimintalupa ottaa pois. Näin voi siis käydä niissä tapauksissa, joissa palveluntarjoaja ei korjaa toimintaansa. Lupa voidaan myös ottaa pois, jos toiminnassa on törkeällä tavalla rikottu lakia tai määräyksiä. (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152.)

6.3 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on laadunhallintaan liittyvä asiakirja, joka ohjaa lääkehoidon toteuttamisen prosessia sekä toimii perehdytystyökaluna. Terveystenhuollossa lääkehoitosuunnitelma on osa laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.) Jos yksityinen sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaja tarjoaa esimerkiksi kotisairaanhoidoa, johon kuuluu myös lääkehoitoa, tulee laatia lääkehoitosuunnitelma (Valvira 2023).

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa toimijaa kohti riskienhallinta-ajattelua sekä parantaa lääkitysturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vuosittain. Yleensä sen laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esimies. Yleensä suunnitelman hyväksyy lääkehoidosta vastaava lääkäri. Jos yksikössä ei ole lääkäreitä ja lääkehoidon toteutus ei ole vaativaa, voi suunnitelman hyväksyä myös lääkehoidosta vastaava terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Esimerkiksi lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja voi hyväksyä suunnitelman. Suunnitelmasta tulee käydä ilmi muun muassa se, miten henkilökunnan lääkehoidon osaaminen varmistetaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

6.4 Potilasasiakirjat

Sosiaali- ja terveysministeriön asetusta potilasasiakirjoista (94/2022) sovelletaan myös yksityisiin terveyden ja sairaanhoidon yrityksiin sekä itsenäisiin ammatinharjoittajiin. Terveystenhuollon toimintayksikön tai itsenäisen ammatin harjoittajan tulee ylläpitää aikajärjestyksessä olevaa potilaskertomusta. Potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkintä jokaisesta palvelutapahtumasta. Potilasasiakirjojen säilyttämisestä vastaa se taho, jonka toiminnassa ne ovat syntyneet. Tämä koskee myös itsenäisiä ammatinharjoittajia. Sähköiset potilastiedot tulee säilyttää vähintään 12 vuotta muuttumattomina. Paperisten potilasasiakirjadokumenttien säilytysajan määrittää Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Jos potilastiedot siirretään toiseen hoitoyksikköön, tarvitsee tähän saada potilaan suostumus. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 94/2022.)

Niillä yksityisillä terveydenhuollon yrityksillä sekä itsenäisillä ammatinharjoittajilla, jotka kirjaavat potilasasiakirjat sähköisesti, on velvollisuus liittyä Potilastiedon arkistoon. Potilastiedon arkisto on osa Kanta.fi- palvelua. Liittyessä Potilastiedon arkistoon tulee varmistua siitä, että käytetty potilastietojärjestelmä on sertifioitu. Myös muun muassa tietoliikenne ja välityspalvelin tulevat olla sellaiset, että ne soveltuvat Potilastiedon arkistoon liittymistä. Lisäksi tarvitaan varmennekorttien hankinta, omavalvontasuunnitelman laatiminen sekä liittymishakemus Kansaneläkelaitokselle. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan sitä, että sähköisesti potilasasiakirjoja laativan yrityksen tai ammatinharjoittajan tulee tehdä myös tietoturvasuunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. (Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille 2023.)

6.5 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 määrittää, että terveydenhuollon yksikölle on nimettävä potilasasiamies. Tämä koskee myös yksityisiä toimijoita. Potilasasiamies toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi. Hän voi esimerkiksi auttaa tekemään kantelun tai muistutuksen terveydenhuollon yksikölle. Palveluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuoltopalveluja tuottavalle toimijalle. Toimijan on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen saamisen jälkeen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.) Yksityisen ammatinharjoittajan eli toiminimellä toimivan yrittäjän ei ole pakollista nimetä potilasasiamiestä. Se on kuitenkin suositeltavaa. Potilasasiamies on tukena silloin, kun asiakas ei ole tyytyväinen palveluiden laatuun. (Potilasasiamies Atlas Oy 2023.)

6.6 Yhteenveto huomioon otettavista asioista

Terveydenhuollon palveluilla tarkoitetaan esimerkiksi sairaanhoitajapalveluita. Palvelujen tarjoajalla tarkoitetaan muuta kuin itsenäisesti Y-tunnuksella toimivaa terveydenhuollon ammattilaista. Kyseessä ovat siis esimerkiksi yhtiömuotoiset yritykset. Lupa yrityksen toiminnan harjoittamiseen tulee saada ennen toiminnan käynnistämistä. Lupa haetaan Aluehallintovirastolta, jos toimitaan vain yhden viraston alueella. Jos yrityksen toiminta ulottuu laajemmalle, toimii Valvira lupaviranomaisena. (Valvira 2023.)

Yrityksen palveluksessa toimivalla henkilökunnalla tulee olla riittävä ja asianmukainen koulutus. Palvelun tuottajalla tulee olla myös lupaviranomaisen hyväksymä vastaava johtaja, joka vastaa toiminnan laadukkuudesta. Palvelun tarjoajalla tulee olla myös nimetty potilasasiamies. Palvelun tuottajan tulee laatia toimintasuunnitelma niistä palveluista, joita aikoo tarjota. Valvova viranomainen tekee yleensä myös käyttöönottotarkastuksen, jos kyseessä on esimerkiksi sairaankuljetusajoneuvo tai vastaanottotilat. (Valvira 2023.)

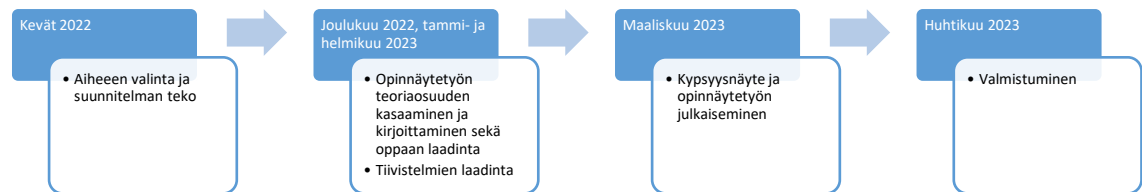
Palveluntarjoajan on laadittava myös omavalvontasuunnitelma, jossa määritetään muun muassa yrityksessä noudatettavat toimintatavat ja niiden valvonta. Palvelun tuottajan on myös laadittava lääkehoitosuunnitelma, jos palvelun tarjoaja harjoittaa esimerkiksi kotisairaanhoidtoa. Palvelun tuottajan tulee antaa lupahakemuksessa myös tieto potilasasiakirjojen säilytykseen liittyen. Palvelun tarjoajan tulee myös ottaa toiminnalleen vastuuvakuutus potilasvakuutuslain mukaisen vastuun varalta. (Valvira 2023.)

Jos terveysterveystarjotaan itsenäisenä ammatinharjoittajana yksityisen elinkeinonharjoittajan Y-tunnuksella eli toiminimellä, tulee tehdä ilmoitus aluehallintovirastoon. Terveysterveysthoidon ammattioikeutesi tulee löytyä Terhikistä eli Terveysterveysthuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. (Aluehallintovirasto 2023.) Valvira myöntää oikeuden harjoittaa terveysterveysthuollon ammatteja laillistettuna ammattihenkilönä (Laki terveysterveysthuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Yrittäjällä tulee olla Y-tunnus, jotta voi harjoittaa yksityisesti terveysterveysthuollon palveluita. Esimerkiksi kevyt yrittäjyys ei sen takia ole soveltuva yritysmuoto, jos Y-tunnusta ei ole. Itsenäisen terveysterveystalan ammatinharjoittajan on vuosittain lähetettävä toimintakertomus aluehallintovirastolle. (Aluehallintovirasto 2023.)

Potilasasiakirjojen laadintaan ja säilyttämiseen liittyvä lainsäädäntö on myös otettava huomioon. Potilastietojärjestelmiä on tarjolla useampia eri vaihtoehtoja pienimpienkin yritysten käyttöön. Monet ohjelmistot sisältävät valmiiksi liityntämahdollisuuden Kanta-potilastietojärjestelmään. Esimerkiksi Saga- kotihoitojärjestelmä soveltuu niin pienen kuin suurenkin yrityksen käyttöön (Mediconsult 2023). Huolellisella kirjaamisella varmistetaan myös työntekijöiden oikeusturva (Ikonen 2015, 167).

7 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön ideointi alkoi keväällä 2022, jolloin on laadittu myös opinnäytetyön suunnitelma. Varsinainen opinnäytetyön toteutus osui loppuvuoteen 2022 ja alkuvuoteen 2023. Toteutus piti sisällään laajan teorian tiedon kasaamisen, jonka pohjalta opas kotihoito-yrittäjyydestä kiinnostuneille laadittiin. Opinnäytetyö valmistui kevään 2023 aikana. Kuviossa yksi on kuvattu opinnäytetyön aikataulu.



Kuvio 1: Opinnäytetyön aikataulu

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön tuloksena syntyi opasvihkonen kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Opinnäytetyön aihe valikoitui tekijän omasta mielenkiinnosta kotihoitoyrittäjyyttä kohtaan. Yrittäjyydestä hoitoalalla ja kotioidossa on tehty opinnäytetöitä, mutta nimenomaan kotihoitoyrittäjyydestä tehtyjä opinnäytetöitä, joissa tuotoksena on informatiivinen opasvihkonen, ei löytynyt Theseuksen hakutoiminnolla.

Opinnäytetyön prosessi eteni vaiheittain. Aluksi päätettiin aihe ja tehtiin aiheeseen rajauksia. Tämän jälkeen alkoi opinnäytetyön suunnittelu ja aikataulun laadinta. Teoriaosion laadinta oli vuorossa tämän jälkeen. Kun teoriatieto oli kasassa, laadittiin opasvihkonen sekä opinnäytetyön raportointiosio. Kaksi hoitotyön ammattilaista arvioivat opasvihkonen hyödyllisyyden. Lopuksi pohdittiin opinnäytetyön luotettavuutta, eettisyyttä sekä tehtiin johtopäätökset ja kehitysehdotukset.

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäyte. Toiminnallinen opinnäytetyö tai kehittämistyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön yhtenä tavoitteena on yhdistää teoriatieto käytännön työelämään. Työssä on mahdollista pohtia käytännön ilmiöitä kriittisesti kirjatietoon pohjautuen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41-42.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy aina jokin konkreettinen tuotos. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on aina jonkun asian kehittäminen. Opinnäytetyö tulee rajata palvelemaan tiettyä kohderyhmää. Toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnissa on oleellista kuvata, miten lopulliseen tuotokseen on päädytty. Toiminnallisessa opinnäytetyössä sovelletaan tutkimuskäytäntöjä usein väljemmin, mitä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56-60.) Tämän opinnäytetyön konkreettisena tuotoksena syntyi opasvihkonen kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille.

7.2 Aineiston valinta ja tiedon hankinta

Opinnäytetyön tuloksena syntynyttä opasta varten laadittiin kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen täytyy olla aina toistettavissa ja sen tekijältä edellytetään laajaa tietoperustaa aihealueeseen liittyen. Kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään arvioimaan jo olemassa olevaa tietoa sekä tunnistamaan ristiriitaisuuksia. Katsauksen voi toteuttaa rajatun tieteenalan sisällä tai useamman eri tieteenalan näkökulmista. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7.)

Yleensä opinnäytetöissä sovelletaan kuitenkin hieman suppeampaa kirjallisuuskatsausta. Siinä riittää, että yksi ihminen valitsee kirjallisuuskatsauksessa käytettävät lähteet. Tekijän ei myöskään tarvitse perehtyä kaikkeen aiheeseen liittyvään tietoon. (Lehtiö & Johansson 2016, 35.)

Aineiston haussa opinnäytetyötä varten käytettiin sekä sähköisiä lähteitä että kirjoja. Koska sosiaali- ja terveysalalla on tapahtunut paljon isoja rakenteellisia muutoksia viime vuosina, hyödynnettiin pääasiassa sähköisiä lähteitä niiden ajantasaisuuden vuoksi. Kirjoissa ollut tieto myös varmennettiin uudemmasta lähteestä, jotta opinnäytetyöhön saatiin ajantasainen tieto.

Kotihoitoyrittäjyyttä käsitteleviä tutkimuksia ei juurikaan löytynyt. Haussa käytettiin muun muassa Hoitotiede-lehden tietokantaa sekä Medic-tietokantaa. Haussa käytettiin hakusanoina esimerkiksi sanoja hoitoala, yrittäjä, kotihoito ja yrittäjyys. Medic- tietokannan avulla löytyi joitakin artikkeleja, mutta ne olivat julkaistu 1990- luvulla, joten ne rajattiin pois liian vanhoina. Ulkomaiset artikkelit rajattiin tiedonhaun ulkopuolelle, koska yrityskentän sekä sosiaali- ja terveysalan rakenne on kullekin maalle omanlaisensa. Lainsäädäntö on myös joka maassa omanlaisensa. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin muun muassa sanoja home care ja entrepreneur. Haussa käytettiin AND- ja OR-toimintoa etsiessä lähteitä, jotka sisältävät kaikki käytetyt hakusanat tai minkä tahansa niistä. Tiedonhakua tehtiin myös niin, että apua käytettiin *- merkkejä, jotta sanantaivutusmuoto ei hämäisi haussa. Esimerkiksi siis käytettiin sanaa *kotihoi* hakua tehdessä.

Teoriaosuudessa sivutaan myös iäkkäiden kotona pärjäämiseen liittyvää digitalisaatiota. Tästä aiheesta löytyi tutkimusartikkeleita. Esimerkiksi Hoitotyön tutkimussäätiö oli julkaissut tähän liittyvän hyvän lähteen. Eniten tietoa opinnäytetyön teoriaosiota varten löytyi Googlen avulla. Lähteitä valittaessa käytettiin lähdekritiikkiä. Luotettavina lähteinä pidettiin etenkin viranomaistahojen internetsivuja.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä jouduttiin aihetta rajaamaan. Koska aihepiiri oli laaja, oli mahdollonta perehtyä joka osa-alueeseen juurta jaksen. Teoriaosuus rajattiin siten, että kustakin aihealueesta otettiin mukaan pääasiat. Rajauksena käytettiin perustana sitä ajatusta, että oppaassa ei tarvitse olla mistään aihealueesta syvällisesti tietoa, vaan aihealueet esiteltynä pääpiirteissään. Teoriatiedon osuutta rajattiin myös siten, että kohderyhmällä oletetaan

olevan perustiedot hoitoalasta hallussa. Esimerkiksi kotihoidon eettisyyttä ei opinnäytetyön teoriaosuudessa lähetty käsittelemään.

7.3 Oppaan tekoprosessi ja sisältö

Oppaan laatimisvaiheessa hyödynnettiin Mansikkamäen (2002) vinkkejä hyvän terveystieteen tekstin osalta. Hyvä terveystieteen teksti välittää tietoa, vaikuttaa lukijan tunteisiin sekä mielipiteisiin. Tekstillä pyritään luomaan yhteys kirjoittajan ja lukijan välille. Kirjoittaminen on prosessi, jonka aikana teksti paranee entisestään. Tekstiin kannattaakin palata useamman kerran. On hyvä opetella lukemaan omaa tekstiään ikään kuin toisen ihmisen silmin. Yleensä tekstin ääneen lukeminen myös auttaa hahmottamaan tekstin sujuvuutta. Jos mahdollista, olisi myös hyvä, jos joku toinen lukisi tekstin ja kertoisi mielipiteensä. (Mansikkamäki 2002, 165.)

Tekstin tulisi aina olla sujuvaa ja selkeää. Tekstin tulisi olla myös helposti ymmärrettävää. Parhaiten teksti toimii silloin, kun on käytetty ymmärrettävää yleiskieltä. Koukeroinen ja vaikeaselkoinen teksti kertoo usein siitä, että tekstiä ei ole työstetty riittävästi. Teksti voi olla myös liian tiivistä, jolloin yhdessä lauseessa yritetään kertoa liian monta asiaa. Liian löysä teksti on puolestaan sellaista, jossa pääasia hukkuu epäolennaisuuksien joukkoon. Kirjoittajan tulisi pitää myös mielessään kohdeyleisönsä ja valita tekstin kieli sen mukaan. (Mansikkamäki 2002, 165-166.)

Oppaan rakenne muodostui opinnäytetyön teoriaosuuden pohjalta. Opasta laatiessa pyrittiin pitämään mielessä opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus. Oppaan tulisi palvella kotihoitoyrityksistä kiinnostuneita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Oppaassa ei ole tarkoitus kertoa asioista perusteellisesti vaan lähinnä herättää lukijan kiinnostus aihepiiriä kohtaan. Oppaassa on tarkoitus kertoa perusasiat, mitä tulisi huomioida yritystoimintaa kotihoitoalalle suunnitellessa.

Opasta alettiin tekemään vasta, kun opinnäytetyön teoriaosuus oli valmis. Oppaan sisältöä työstettiin useassa eri vaiheessa useampana eri päivänä. Joka kerta oppaasta löytyi jotakin korjattavaa. Oppaan teksti pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyenä ja ytimekkäänä kertoen vain oleellisen. Ensimmäiseen opasversioon tuli 18 sivua. Opettajan kanssa käydyn keskustelun pohjalta tämä sivumäärä todettiin liian suureksi ja oppaan sisältöä karsittiin. Lopullisesta oppaasta tuli 12 sivua pitkä. Tuohon sivumäärään sisältyy myös kansilehti ja viimeinen sivu, jossa ei enää ole oleellista tietoa. Varsinaista tietoa sisältäviä sivuja oppaassa on siis 10 sivua.

Oppaan tekoon käytettiin Power Pointin toimintoja. Aluksi opasta yritettiin tehdä myös Adobe Indesign- ohjelmalla, mutta ohjelman käyttö osoittautui liian haastavaksi. Lyhyttä projektia varten ei nähty mielekkäästi opetella ohjelman käyttöä perin pohjin. Opas on suunniteltu

A5- kokoon ja sen pystyy tarvittaessa muuttamaan esimerkiksi Word-tiedostoon ja tulostamaan A5- kokoisena opaslehtisenä. Oppaassa käytetyt kuvat ovat Power Pointista saatavia julkisia kuvia. Opas löytyy kohdasta Liite 1.

7.4 Oppaan arviointi

Kaksi terveysalan ammattilaista arvioivat opaslehtisen. Toinen arvioitsijoista on koulutukseltaan lähihoitaja sekä geronomi. Hän on ollut kiinnostunut hoiva-alan yrityksen perustamisesta tulevaisuudessa. Toinen arvioitsija on koulutukseltaan terveydenhoitaja sekä jalkaterapeutti. Hän ei ole miettinyt vielä yrityksen perustamista hoitoalalle. Arviointi toteutettiin niin, että opaslehtinen oli lähetetty arvioitsijoille sähköpostilla etukäteen, jotta he saivat tutustua siihen kaikessa rauhassa. Arvioinnin he antoivat suullisesti ennalta määritettyjen arviointikysymysten pohjalta.

Arviointikysymysten laadinnassa käytettiin apuna Rouvinen-Wilenius (2007) terveysaineiston laatustandardeja. Standardeja voidaan käyttää apuna terveysaineiston kehittämisessä ja arvioinnissa. Ne parantavat myös terveysaineiston laatua tavoitellun kohderyhmän näkökulmasta. Standardeja on seitsemän kappaletta. (Rouvinen-Wilenius 2007, 9.) Alla lueteltuna oppaan arvioitsijoilta kysytyt kysymykset, jotka on laadittu Rouvinen-Wilenius (2007) terveysaineiston laatustandardien pohjalta:

- Palveleeko opas kohderyhmän tarpeita?
- Herättääkö opas luottamusta ja mielenkiintoa? Välittyykö aineistosta hyvä tunnelma?
- Onko oppaalla selkeä tavoite?
- Onko ulkoasu houkutteleva?
- Onko opas sopivan pituinen?
- Onko opas ymmärrettävä ja helppolukuinen?
- Muita kommentteja oppaasta?

Lähihoitajan ja geronomin koulutuksen omaavan arvioitsijan mielestä opas ylitti hänen odotuksensa. Hänen mielestään opas palvelee sisällöltään kotihoitoyrittäjäksi aikovaa. Opas antaa hänen mukaansa avaimia yrittäjäksi aikovalle. Oppaan pituus on hänen mielestään sopivan mittainen ja teksti on helppolukuista. Tämä arvioitsija toivoisi hieman lyhyempiä otsikoita ja enemmän kuvia tai kuvioita, mutta nämä eivät ole hänen mukaansa täysin välttämättömiä. Arvioitsija olisi myös toivonut lisätietoa esimerkiksi liiketoimintasuunnitelmaan liittyen.

Terveydenhoitajan ja jalkaterapeutin koulutuksen omaavaan arvioitsijan mukaan opas oli ymmärrettävä ja oleelliset asiat oli kerrottu selkeästi. Hänen mukaansa opas herätti luottamusta. Pituus ja oppaan ulkoasu olivat hänen mukaansa sopivat. Tämä arvioitsija kertoi itse tehneensä opinnäytetyönä myös opaslehtisen. Hän myös työssään käyttää erilaisia opaslehtisiä potilasohjauksessa. Hänen mukaansa arvioinnin kohteena oleva opas oli positiivinen poikkeus,

koska teksti oli lyhyttä ja ytimekästä. Arvioitsija sanoi, että yleensä oppaissa teksti on kirjoitettu kappaleisiin ja moni ohjattava ei jaksa lukea koko kappaletta ajatuksella. Lyhyt ja ytimekäs kirjoitustyyli toimisi hänen mukaansa paremmin.

Opinnäytetyön tekijän mielestä oppaasta tuli hyvä. Oppaan teksti on lyhyttä ja ytimekästä sekä helppo lukuista. Oppaasta sai oleellisen tiedon, mitä asioita tulisi huomioida kotihoitoyritystä perustaessa. Oppaan ulkoasua olisi voinut vielä hieman hioa. Jos aikaa ja osaamista olisi ollut enemmän, olisi saanut esimerkiksi Adoben Indesign- ohjelmalla tehtyä varmasti hienomman ulkoasun oppaalle.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön idea lähti tekijän omasta kiinnostuksesta kotihoitoyrittäjyyttä kohtaan. Aihepiiri oli opinnäytetyöntekijälle osittain vieras ennen työn aloittamista. Opinnäytetyön tekoprosessin aikana tietämys aihetta kohtaan lisääntyi valtavasti. Aihe on myös hyvin ajankohtainen ja hyödyllinen tulevaisuutta ajatellen. Suomeen tarvitaan lisää yksityisen sektorin kotihoitoyrittäjiä hyvinvointialueiden palveluntuotannon lisäksi.

Opinnäytetyön aiheen rajaaminen tuntui aluksi hyvin hankalalta. Aihe on todella laaja ja tietoa on paljon saatavilla. Aihetta rajatessa päädyttiin siihen, että opinnäytetyötä varten kerätään kustakin aihealueesta oleelliset tiedot. Tämä palvelee oppaan tekoa, koska oppaassa ei ole tarkoitus kertoa aihealueista kuin pääkohdat. Toisaalta esimerkiksi yritystoimintaa suunnittelevan on olennaista tietää, joka yritysmuodosta pääpiirteet, jotta pystyy valitsemaan, mikä näistä olisi itselle sopivin vaihtoehto. Lainsäädännön osa-alue on myös laaja, koska kotiin annettavat palvelut kuuluvat osittain sosiaalihuollon lainsäädäntöön ja osittain terveydenhuollon lainsäädäntöön. Yleensä kyse on kuitenkin näiden palveluiden yhdistelmästä.

Opinnäytetyön tuotoksena saatiin opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille. Oppaan ulkoasusta olisi saanut paremman, jos tekijällä olisi ollut enemmän taitoja ja aikaa käyttää esimerkiksi Adoben Indesign- ohjelmaa.

8.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa sovellettiin laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteerejä. Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa pyritään selvittämään, kuinka luotettavaa tietoa on saatu aikaiseksi. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on aina välttämätöntä tutkimuksen hyödyntämisen, tieteellisen tiedon ja tutkimustoiminnan kannalta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan

yleensä laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä. (Kylmä & Juvakka 2012, 127.)

Miten laadullisen tutkimuksen luotettavuutta sitten arvioidaan? Luotettavuutta voi arvioida esimerkiksi työn uskottavuuden avulla. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimustulosten uskottavuus on vahvistettu. Tutkimustulosten uskottavuuden voi vahvistaa esimerkiksi keskustelemalla tutkimuskohteiden kanssa tutkimuksen tuloksista ja hakemalla vahvistus sille, että tulokset ovat uskottavia. Opinnäytetyön tekijä voi myös keskustella toisen samaa aihetta tutkivan kanssa tuloksista. Työn uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkija on aihepiirin kanssa tekemisissä riittävän pitkän aikaa. (Kylmä & Juvakka 2012, 127-128.)

Opinnäytetyötä voidaan pitää uskottavana siltä osin, että tekijä on perehtynyt opinnäytetyön aihealueeseen hyvin. Hän on ollut kiinnostunut opinnäytetyön aiheesta jo useamman vuoden ajan. Tekijä on myös seurannut läheltä yrittäjänä toimivaa henkilöä. Hän on myös ollut tekemisissä aiheen kanssa melko pitkään opinnäytetyötä työstäessä. Ohjaavan opettajan kanssa on käyty myös ohjauskeskusteluja opinnäytetyöprosessin aikana. Keskustelujen pohjalta on opinnäytetyön sisältöä muokattu. Kaksi terveystieteiden ammattilaista arvioi valmiin oppaan. Arvioinnissa saatu palaute oli hyvää.

Opinnäytetyön raportoinnissa on pyritty kuvaamaan opinnäytetyön kulku ja esimerkiksi teorialueiden etsintä mahdollisimman hyvin. Raporttiosiossa on myös kuvattu muun muassa lähteiden valinnan kriteerit sekä tietokantahaussa käytetyt hakusanat. Tämä lisää työn uskottavuutta.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyö tulee aina suorittaa hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Tällöin työn tulokset ovat luotettavia ja uskottavia. (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2012.) Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat muun muassa alla olevat lähtökohdat, joita voidaan soveltaa myös tähän opinnäytetyöhön:

- Tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta.
- Tutkimukseen sovelletaan tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisiä tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmiä.
- Tutkijat käyttävät ohjeiden mukaisia lähdeviitteitä, eivätkä käytä muiden tutkijoiden saavuttamia tuloksia ominaan.
- Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan sekä tallennetaan ohjeiden mukaisesti.

(Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita on muitakin, mutta ne eivät sovellu tämän opinnäytetyön eettisyyden arviointiin. Opinnäytetyötä tehdessä käytettiin asianmukaisia tiedonhankintamenetelmiä. Tutkimusartikkelihakua olisi voinut vielä laajentaa eri hakusanoille ja eri tietokantoihin. Lähdeviitteet on merkitty jokaiseen opinnäytetyön tekstin osaan, mikä on kirjoitettu jonkin lähteen pohjalta. Opinnäytetyö toteutettiin koulun ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön tekemisen aikana on noudatettu huolellista ja tarkkaa työtettä. Rehellisyyttä on noudatettu muun muassa lähteiden merkitsemisen osalta. (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2012.)

8.3 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Kotihoidon palvelun tuottajiksi tarvitaan jatkossa myös yksityisiä toimijoita, jotta hyvinvointialueet selviävät tulevaisuuden hoidon tarpeesta. Asialla on myös inhimillinen puolensa. Teoriaosiossa on käsitelty esimerkiksi lyhyesti omaishoitajien pitämättömät vapaapäivät, koska hoitopaikkoja hoidettaville ei enää ole riittävästi. Opinnäytetyön aihe on siis erittäin ajankohtainen ja tärkeä, joten varmasti kaikki aiheesta julkaistavat materiaalit ovat tärkeitä.

Opinnäytetyöstä olisi voinut saada selkeämmän, jos aihetta olisi rajattu tarkemmin. Opinnäytetyössä olisi voitu käsitellä esimerkiksi pelkästään kotihoitoyrittäjänä toimimista toimimella, jolloin tästä aihealueesta olisi saatu syvempää tietoa. Rajausta olisi voinut tehdä myös niin, että opinnäytetyössä olisi käsitelty vain sairaanhoito- ja terveystalv palveluja tuottavaa kotihoitoyrittäjää.

Opinnäytetyön tuloksena syntyvän oppaan olisi voinut myös arvioittaa kotihoitoyrittäjänä toimivalla henkilöllä. Tämä olisi parantanut työn luotettavuutta. Toisaalta nyt arvioinnin tekivät kaksi opaslehtisen kohderyhmään kuuluvaa henkilöä.

Kehittämis ehdotuksena voisi olla vastaavanlaisen oppaan laadinta yhteistyössä esimerkiksi kotihoidon alalla toimivan franchising- yrityksen kanssa. Franchising- yritys hyötyisi siitä, että sen toimeksiantona laadittaisiin opas, josta hyötyisivät yrityksen mahdolliset tulevaisuuden kumppanit.

Lähteet

Painetut

Bavard, C. 2023. Omaishoitajien vapaapäivistä suuri huoli. Etelä-Suomen Sanomat 18.1.2023, 6-7.

Holopainen, T. (toim.) 2022. Yrityksen perustamisopas, käytännön perustamistoimet 2022. Turenki: Hansaprint Oy.

Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito. Keuruu: Otava Oy.

Kasvustoori. 2020. Rohkaiseva yrittäjyyden käsikirja.

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

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lehtiö, I. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Mansikkamäki, T. 2002. Ammattilaiset mediassa. Teoksessa Torkkola, S. (toim.). Terveysviestintä. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mäntylä, M. 2021. Tekijänsä näköinen, yrittäjän opas kauneus- ja hyvinvointialalle. Helsinki: Books on Demand.

Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. 2011. Omaishoitoa koskeva lainsäädännön kehitys. Teoksessa Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito, tietoa ja tukea yhteistyöhön. Hämeenlinna: Duodecim, 39-42.

Rouvinen-Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto, kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveiden edistämisen keskus.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Tavi, V. & Lahtonen, R. 2019. Muistisairaana selviytymisopas. Jyväskylä: Docendo Oy.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Alina Hoivatiimi Oy. 2023. Yrittäjäksi. Viitattu 1.2.2023. <https://www.alinahoivatiimi.fi/yrittajaksi/>

Aluehallintovirasto. 2023. Terveystuottamisen palvelujen tuottaminen itsenäisenä ammatinharjoittajana. Viitattu 11.1.2023. <https://avi.fi/asioi/yritys-tai-yhteiso/luvat-ilmoitukset-ja-hakemukset/sosiaali-ja-terveyspalvelut/yksityiset-terveydenhuollon-palvelut/terveydenhuollon-palvelujen-tuottaminen-itsenaisena-ammattinharjoittajana>

Hoitotyön tutkimussäätiö 2020. Hotus näyttövinkki 09/2020. Viitattu 25.1.2023. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/06/nayttovinkki-9-2020.pdf>

Jokinen, M. & Tamminen, K. 2019. Terveystuottamisen ja sairaanhoidon arvonlisäverotus. Viitattu 1.2.2023. <https://www.vero.fi/syventavat-vero-ohjeet/ohje-hakusivu/48270/terveyden--ja-sairaanhoidon-arvonlis%C3%A4verotus/>

Kanta-palveluiden käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. 2023. Viitattu 25.1.2023. <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=61058878&pre-view=/61058878/102778897/Kanta-palvelujen%20k%C3%A4sikirja%20sosiaalihuollon%20toimijoille%20v3-3.pdf>

Kuntaliitto. 2021. Kotihoito. Viitattu 12.1.2023. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/kotihoito>

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922. Viitattu 11.1.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110922>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Viitattu 12.1.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 25.1.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Viitattu 11.1.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Mediconsult. 2023. Saga Kotihoito- tietojärjestelmä. Viitattu 25.1.2023. <https://www.mediconsult.fi/saga/kotihoito>

Potilasasiamies Atlas Oy. Terveysthuollon ammattilaisille. Viitattu 3.2.2023.

<https://www.potilasasiamies.fi/faq/>

Päijät-Hämeen Hyvinvointialue. 2023. Kotihoidon ostopalvelu. Viitattu 23.1.2023. <https://paijat-sote.fi/apua-ja-tukea-arkeen/ikaantyneille-siirto/kotihoito/kotihoidon-palveluseteli/>

Ruuhonen, P. & Taipalus, P. 2011. Sosiaalihuoltopalvelujen arvonlisäverotus. Viitattu 1.2.2023. <https://www.vero.fi/syventavat-vero-ohjeet/ohje-hakusivu/48131/sosiaalihuoltopalvelujen-arvonlisaverot3/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Iäkkäiden laitoshoidon vähennetään useilla erilaisilla toimenpiteillä. 12.1.2023. <https://stm.fi/-/iakkaiden-laitoshoidon-vahennetaan-useilla-erilaisilla-toimenpiteilla>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023a. Yksityiset sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajat. Viitattu 11.1.2023. <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023b. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. Viitattu 11.1.2023. <https://stm.fi/sotehuollon-asiakasmaksut>

Sosiaali- ja terveysministeriö.2023c. Palveluseteli. Viitattu 11.1.2023. <https://stm.fi/palveluseteli>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023d. Kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon. Viitattu 23.1.2023. <https://stm.fi/kotisairaanhoidon-kotisairaalahoidon>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023e. Kotona annettavan palvelun ja asumistalvelujen maksut. Viitattu 23.1.2023. <https://stm.fi/maksut-kotipalvelu-kotisairaanhoidon>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Turvallinen lääkehoito- opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Viitattu 12.1.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 94/2022. Viitattu 25.1.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220094>

Suomen yrittäjät.2023. Franchising. Viitattu 1.2.2023. <https://www.yrittajat.fi/tietopankki/yrittajaksi-ryhtyminen/yritysmuodot/franchising/>

Suomi.fi-verkkotoimitus, Digi- ja väestötietoministeriö. 2022. Yrityksen tulovero. Viitattu 1.2.2023. <https://www.suomi.fi/yritykselle/talouden-hallinta-ja-verotus/yritysverotus/opas/yritysverotus/yrityksen-tulovero>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL. 2021. Tilastoraportti 27/2021 Kotihoito 2020. Viitattu 23.1.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142999/TR27_2021_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL. 2022. Pitkittynyt koronapandemia ja henkilöstöpula kasvattivat hoitovelkaa sosiaali- ja terveystalveissa - THL arvioi Suomen sote-palvelut. Viitattu 23.1.2023. <https://thl.fi/fi/-/pitkittynyt-koronapandemia-ja-henkilostopula-kasvattivat-hoitovelkaa-sosiaali-ja-terveyspalveluissa-thl-arvioi-suomen-sote-palvelut>

Tilastokeskus. 2022. Väestö ja yhteiskunta. Viitattu 11.1.2023. https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html

Tutkimuseettisen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 5.2.2023. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>

Uusyrityskeskus. 2023. Uusyrityskeskuksen internet-sivut. Viitattu 2.2.2023. <https://uusyrityskeskus.fi/>

Valtioneuvosto. 2022a. Mikä Sote-uudistus? Viitattu 11.1.2023. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Valtioneuvosto. 2022b. Mikä on hyvinvointialue? Viitattu 11.1.2023. <https://soteuudistus.fi/mika-on-hyvinvointialue>

Valvira. 2023. Ohje yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajille. Viitattu 11.1.2023. <https://www.valvira.fi/documents/14444/236786/Ohje+Valvira.pdf/22cb0b41-5ee4-475a-870f-a9f3333a58e8?t=1641204897232>

Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Ikäteknologiakeskus. 2018. Arjen älykkäät välineet, opas ikääntyneiden kotona asumisen tueksi. Viitattu 25.1.2023. https://www.valli.fi/wp-content/uploads/2019/11/ITK-opas_kolmas_korjattu_painos.pdf

Verohallinto. 2023. Kotitalousvähennys. Viitattu 25.1.2023. <https://www.vero.fi/globalassets/henkiloasiakkaat/kotitalousvahennys/ohje-kotitalousv%C3%A4hennys-2023.pdf>

Ympäristöministeriö. 2020. Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma vuosille 2020-2022. Viitattu 23.1.2023. [https://ym.fi/documents/1410903/38439968/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/52eb690c-1d88-17c4-a571-9d0054ff7961/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf?t=1603259593212](https://ym.fi/documents/1410903/38439968/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/52eb690c-1d88-17c4-a571-9d0054ff7961/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf/Ikaantyneiden_asumisen_toimenpideohjelma_FI-52565ACB_21A7_4EB5_B5E1_99651279528D-159518.pdf?t=1603259593212)

Yritys- ja yhteisötietojärjestelmä. 2023. YTJ:n internetsivut. Viitattu 2.2.2023.

<https://www.ytj.fi/>

Kuviot

Kuvio 1: Opinnäytetyön aikataulu	24
--	----

Taulukot

Taulukko 1: Eri yritysmuotojen vertailua (Holopainen 2022, 22-25.)	15
--	----

Liitteet

Liite 1: Opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille	38
---	----

Liite 1: Opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille

Opas kotihoitoyrittäjyydestä kiinnostuneille



Annamaija Pyykkö 2023
Laurea ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyö



Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu sinulle sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, joka olet kiinnostunut kotihoitoyrittäjyydestä. Oppaan tavoitteena on herättää ajattelemaan, mitä kaikkea tulee ottaa huomioon kotihoitoyrittäjyyttä suunnitellessa sekä pienentää kynnystä lähteä yrittäjäksi.

Kotihoidon tarve tulee tulevaisuudessa kasvamaan entisestään väestön ikääntyessä. Esimerkiksi yli 85 vuotta täyttäneiden määrä tulee kaksinkertaistumaan kahdenkymmenen seuraavan vuoden aikana. Hyvinvointialueet ostavat jo nyt monia kotihoidon palveluita yksityisiltä yrityksiltä (mm. palvelusetelija kotihoidon ostopalvelukäytäntöjen avulla). Tulevaisuudessa tarvitaan yksityisiä kotihoidon palveluntarjoajia täydentämään julkista palvelun tuotantoa.

Yrityksen perustaminen

- ❖ Yritystoiminnan tulee perustua liikeideaan. Liikeidean tulisi vastata kysymyksiin: Mitä yritys tuottaa? Mitä hyötyä asiakas saa tuotteesta tai palvelusta? Kenelle yrityksen tuotteet tai palvelut ovat tarkoitettu? Miten yritys toimii? Millaisen mielikuvan yritys haluaa tuotteillaan tai palveluillaan synnyttää? Millä resursseilla yritys toimii?
- ❖ Yritystä suunniteltaessa on laadittava liiketoimintasuunnitelma. Internetistä löytyy monia valmiita pohjia liiketoimintasuunnitelman laatimiseen.
- ❖ Aloittavan yrityksen olisi hyvä laatia myös markkinointisuunnitelma. Sen avulla määritetään muun muassa se, miten kohderyhmän tavoittaa parhaiten.
- ❖ Mistä rahoitusta?
 - Oma pääoma (tähän luetaan myös mahdolliset avustukset kuten esim. Starttiraha Työja elinkeinoministeriöltä)
 - Pankkilaina erilaisia takuita vastaan
 - Hyvä muistaa leasing vaihtoehtona
 - Muut mahdolliset avustukset ja tuet

Yritysmuodot ja franchising-yrittäjyys

❖ Yksityinen elinkeinonharjoittaja eli toiminimellä toimiminen

- Yksi perustaja
- Pääoman tarve oltava vähäinen
- Joustavaa ja byrokratian kannalta helppo
- Voi palkata myös työntekijöitä.

❖ Avoinyhtiö

- Vähintään kaksi perustajaa
- Voi perustua pelkkään yrittäjien työpanokseen.
- Yhtiösopimus laaditaan perustaessa ja siinä otetaan kantaa muun muassa voitonjakoon.

❖ Kommandiittiyhtiö

- Vähintään kaksi perustajaa (toinen voi olla äänetön yhtiömies)
- Äänetön yhtiömies sijoittaa yritykseen rahaa.
- Yhtiösopimus laaditaan perustaessa kommandiittiyhtiötä

Yritysmuodot ja franchising-yrittäjyys

❖ Yksityinen osakeyhtiö

- Yleensä hyvä, jos useampia perustajia. Yksikin henkilö voi perustaa, mutta hallitukseen tarvitaan tällöin myös varajäsen.
- Yrittäjät eivät ole henkilökohtaisessa vastuussa yrityksestä rahallisesti, jolloin pystytään minimoimaan riskejä.
- Lakisääteinen yhtiökokous ja byrokratiaa

❖ Osuuskunta

- Sopii hyvin, jos perustajia on useampi. Yksikin henkilö voi kuitenkin perustaa osuuskunnan, mutta hallitukseen tarvitaan varajäsen.
- Osuuskunnan tarkoitus ei ole tuottaa voittoa osakkailleen vaan harjoittaa taloudellista toimintaa, jolla tuetaan jäsenten elinkeinoa.

❖ Franchising-yrittäjyys

- Franchising-antajayritys on luonut ja kehittänyt liiketoimintakonseptin, jonka se luovuttaa franchising-ottajayrityksen käyttöön korvausta vastaan.
- Myös kotihoidon alalla toimii franchising-yrityksiä

Perustamisilmoitukset, verotus, vakuutukset ja kirjanpito

- ❖ Perustamisilmoitus kaupparekisteriin → Yritys saa Y-tunnuksen
- ❖ Ilmoitus Verohallinnolle
 - Ennakonperintärekisteri
 - Arvonlisäverorekisteri
 - Työnantaja rekisteri (jos on työntekijöitä)
- ❖ Yrityksen verotukseen vaikuttaa yritysmuoto.
- ❖ Sosiaali- ja terveystalvelujen myynti on pääsääntöisesti arvonlisäverotonta, mutta joitakin rajatapauksia on ollut. Asiaa kannattaa kysyä esimerkiksi verovirkailijoilta, jos asiasta on epävarma.
- ❖ Yrittäjän lakisääteinen eläkevakuutus YEL on pakollinen vakuutus, joka turvaa muun muassa yrittäjän vanhuseläkkeen kertymisen sekä oikeuden työkyvyttömyyseläkkeen.
 - Moni ottaa myös vapaaehtoisia vakuutuksia.
 - Terveystalan toimijan on otettava muun muassa myös potilasvahinkovakuutus.
- ❖ Kaikki yrittäjät ovat kirjanpitovelvollisia.
 - Yritysmuodosta riippuu se tarvitaanko tilintarkastajaa.

Sosiaali- ja terveysalan lainsäädännönvaatimukset yrittäjälle

❖ Yksityinen elinkeinonharjoittaja eli toiminimellä toimiminen

- Sinulla tulee olla Ytunnus. Kevytyrittäjänä et voi tarjota terveys- ja sairaanhoidon palveluita.
- Ammattioikeutesi tulee löytyä Terveystieteiden ammattihenkilöiden rekisteristä eli Terhikistä.
- Jos tarjoat terveydenhuollon palveluita (esim. lääkkeidenjako, verinäytteiden otto), tulee sinun antaa ilmoitus aluehallintovirastolle (AVI) ennen toiminnan aloittamista.
- Vuosittain on laadittava toimintakertomus AVI:lle.
- AVI myös valvoo toimintaasi ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin.
- Jos tuotat palveluita hyvinvointialueelle, tulee hyvinvointialueen ensin hyväksyä sinun yrityksesi palvelun tuottajaksi.
- Laadi lääkehoitosuunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa, jos tarjoat sellaisia palveluita, joissa sitä vaaditaan.

Sosiaali- ja terveysalan lainsäädännön vaatimukset yrittäjälle

❖ Yksityinen elinkeinonharjoittaja eli toiminimellä toimiminen

- Sinun tulee ottaa huomioon myös mahdollinen potilasasiamiehen nimeäminen. Tämä ei ole lainsäädännön puolesta pakollista. Potilasasiamies on kuitenkin hyvä apu silloin, jos asiakkaasi on tyytymätön antamiisi palveluihin.
- Mieti, miten hoidat kirjaamisen ja potilasasiakirjojen säilyttämisen. Jos kirjaat sähköisesti, tulee sinun liittyä Potilastiedon arkistoon (kanta.fi). Tämä onnistuu helpoiten ottamalla käyttöösi sellaisen potilastietojärjestelmän, jossa on automaattisesti yhteys Potilastiedon arkistoon. Kirjaaminen toimii myös omana oikeusturvanasi!
- Ympäri vuorokautisia sosiaalipalveluita tarjoavan tulee hakea lupa AVI:lta. Jos tarjoat pelkästään ei-ympäri vuorokautisia sosiaalipalveluita, riittää pelkkä kirjallinen ilmoitus hyvinvointialueelle.
- Pelkästään sosiaalipalveluita tuottavan yrittäjän, on laadittava myös toimintakertomus viranomaisille vuosittain.
- Jos palkkaat työntekijöitä, tulee heillä olla soveltuvat koulutukset sekä ammattipätevyydet työtehtäviin nähden.

Sosiaali- ja terveysalan lainsäädännön vaatimukset yrittäjälle

❖ Yhtiömuotoiset yritykset

- Terveystieteiden palveluja tuottavan yrityksen tulee hakea toimilupaAVI:lta (jos toimitaan yhden viraston alueella) tai Valviralta (jos toimitaan useamman viraston alueella).
- Yrityksen tulee nimetä itselleen vastaava johtaja.
- Hyvinvointialueen edustaja tarkastaa yrityksen tilat ja välineet ennen luvan saamista.
- Jos yritys tuottaa palveluja hyvinvointialueelle, tulee hyvinvointialueen hyväksyä yrityksen palvelun tuottajaksi.
- Vuosittain on laadittava toimintakertomus viranomaisille.
- Jos toiminnassa on vakavia puutteita, joita ei korjata, voi viranomainen ottaa toimiluvan pois.
- Yrityksen on laadittava lääkehoitosuunnitelma osana omavalvontaa, jos yritys tarjoaa lääkehoidollisia palveluita.

Sosiaali- ja terveysalan lainsäädännön vaatimukset yrittäjälle

❖ Yhtiömuotoiset yritykset

- Yrityksen tulee huolehtia potilasasiakirjoihin kirjaamisesta sekä potilasasiakirjojen säilyttämisestä. Jos kirjaus tehdään sähköisesti, tulee yrityksen liittyä myös Potilastiedon arkistoon (kanta.fi) potilastietojärjestelmänsä kautta.
- Yritykselle on nimettävä potilasasiamies.
- Yrityksen työntekijöillä tulee olla työtehtäviin soveltuvat koulutukset ja ammattipätevyydet.
- Ympäri vuorokautisia sosiaalipalveluita tarjoavan yrityksen tulee hakea lupa AVI:lta. Jos yritys tarjoaa vain pelkästään ei-ympäri vuorokautisia sosiaalipalveluita, riittää pelkkä kirjallinen ilmoitus hyvinvointialueelle.
- Myös pelkästään sosiaalipalveluita tuottavan yrityksen, on laadittava vuosittain toimintakertomus viranomaisille.

Lisätietoa saatavilla:

- ❖ www.ytj.fi Yritys- ja yhteisötietojärjestelmän sivuilla paljon tietoa yrityksen perustamistoimiin liittyen. Sivuilla voit myös hakea rekisteröityneiden yritysten tietoja.
- ❖ www.suomi.fi Digi- ja väestötietoviraston sivujen yrittäjäosiossa on paljon tietoa yrityksen perustamistoimiin liittyen.
- ❖ www.yrittajat.fi Suomen Yrittäjien sivuilla on paljon tietoa yrittäjyyteen liittyen.
- ❖ www.uusyrityskeskus.fi Uusyrityskeskuksen sivuilta voi ladata muun muassa maksuttoman perustamisoppaan alkavalle yrittäjälle.
- ❖ www.vero.fi Verohallinnon internetsivuilla Yritykset ja yhteisöt osiossa on paljon hyödyllistä tietoa yrityksen verotukseen liittyen.
- ❖ www.stm.fi/yksityiset-sotepalvelut Sosiaali- ja terveysministeriön sivut yksityisistä sosiaali- ja terveydenalan palveluista.

**Kiitos mielenkiinnosta!
Tsemppiä yrityksen suunnitteluun ja
perustamiseen!**

