



Lappeenranta-Imatra
kaupunkiseutu



SocOM
KAAKKOIS-SUOMEN
SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS OY

**ALOITTAVIEN HYVINVOINTIALAN YRITTÄJIEN
YRITYSPALVELUPROSESSIEN ASIAKASLÄHTÖINEN KEHITTÄMINEN
ETELÄ-KARJALASSA**

Hanna Niskanen



Lappeenranta-Imatra
kaupunkiseutu



Euroopan unioni
Euroopan aluekehitysrahasto

Julkaisija

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom

Laserkatu 6

53850 Lappeenranta

puh. 044 748 5307

fax. (05) 624 3180

Taitto

Hanna Niskanen

Kai Kortelainen

ISBN 978-952-5463-15-6

ISSN 1458-9443

Kopioniini 2009

TIIVISTELMÄ

Tekijä: Niskanen, Hanna

Tutkielman nimi: Aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosessien asiakaslähtöinen kehittäminen Etelä-Karjalassa

Tiedekunta: Kauppatieteellinen tiedekunta

Pääaine: Johtaminen ja organisaatiot

Vuosi: 2009

Pro gradu -tutkielma: Lappeenrannan teknillinen yliopisto, 97 sivua, 9 kuvaa, 3 taulukkoa ja 6 liitettä.

Tarkastajat: prof. Pia Heilmann ja prof. Jukka Hallikas

Hakusanat: hyvinvointialan yrittäjyys, yrityksen perustaminen, yrityspalvelut, prosessijohtaminen

Tutkimus on osa Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom Oy:n toteuttamaa Hyvinvointialan yrittäjyys -projektia. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, kuinka aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluita ja toimialakohtaista neuvontaa voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi Etelä-Karjalassa.

Tutkimuksen teoriaosuudessa tarkastellaan, mitä erityispiirteitä hyvinvointialan yrittäjyyteen liittyy ja mitä annettavaa prosessijohtamisen teorioilla on aloittavan hyvinvointialan yrittäjän palveluprosessin kehittämiseksi. Tutkimuksen primääriaineisto on kerätty asiantuntijoiden ja yrittäjien teemahaastatteluilla sekä mallinnus- ja kehityssessioilla. Aineiston teemoittelun avulla keskeisiksi palveluprosessin kehittämiskohteiksi nousivat yrityspalveluiden markkinointi, yrittäjien heikko liiketoimintaosaaminen ja puutteellinen toimialan erityiskysymyksiin liittyvä neuvonta.

Lopuksi luodun palveluprosessin tavoitetilan keskeinen viesti on, että Etelä-Karjalaan tarvitaan alaan erikoistunut toimielin, josta yrittäjä saa kokonaisvaltaista ja toimialan erityispiirteet huomioivaa apua ja jonka avulla eri toimijoiden välinen yhteistyöverkosto saadaan tiiviimmäksi.

ABSTRACT

Author: Niskanen, Hanna

Title: Customer-oriented development of business support service processes in welfare business start ups in South Karelia.

Faculty: School of Business

Major: Management and Organizations

Year: 2009

Master's Thesis: Lappeenranta University of Technology, 97 pages, 9 figures, 3 tables and 7 appendices.

Examiners: Prof. Pia Heilmann and Prof. Jukka Hallikas

Keywords: welfare entrepreneurship, business start ups, business support services, process management

The study is a part of a welfare entrepreneurship project executed by So-com, South Karelia's centre of excellence in social and health services. The aim of the study is to find out how business support services and specialized consultation about the welfare business could be developed more customer-orientedly in South Karelia.

The theory section examines special features that relate to welfare entrepreneurship and studies what process management theories have to offer for the development of service processes in the case of welfare business start ups. The primary data has been collected through theme interviews of entrepreneurs and experts, process modelling and development sessions. Thematisation helped to find out that marketing of business support services, entrepreneurs' low business know-how, and a lack of consultation related to special knowledge about the welfare business are central targets of development.

Finally, the created description of a more customer-oriented service process states that in South Karelia there is a need for a unit that provides comprehensive and specialized help for entrepreneurs and acts as a creator and administrator of networks.

ALKUSANAT

On ollut haastavaa, mutta äärettömän antoisaa hypätä itselleen aiemmin tuntemattoman alan aihepiiriin pro gradu -tutkimuksen myötä. Olen kiitollinen siitä, että Lappeenranta-Imatra kaupunkiseudun aluekeskusohjelma sekä LEHTI-konsortion HAKE-projekti mahdollistivat tämän kiinnostavan tutkimuksen teon.

Kiitos myös Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom Oy:lle, joka tarjosi tilaisuuden oppia uutta ja luotti kykyihini. Jatkukoon yhteistyömme edelleen yhtä antoisana. Erityiskiitoksen osoitan projektikoordinaattori Leena Kaljuselle, joka ohjauksellaan ja neuvoillaan auttoi suunnattomasti tämän projektin läpiviennissä.

Kiitos myös professori Pia Heilmannille ja professori Jukka Hallikkaalle arvokkaasta opastuksesta ja työn tarkastamisesta. On ollut huojentavaa tietää, että puoleenne voi kääntyä milloin vain.

Haluan kiittää myös avopuolisoani Paavoa koko opiskeluajan kestäneestä teknisestä ja henkisestä tuesta. Kiitos, että uskot minuun silloinkin, kun en itse usko.

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	1
1.1	Tutkimuksen taustaa	1
1.2	Tutkimuksen tavoitteet	2
1.3	Tutkimusongelma ja tutkimuksen rajaukset.....	3
1.4	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen toteutus	5
1.5	Keskeiset käsitteet	7
1.6	Tutkimuksen rakenne	9
2	HYVINVOINTIALAN YRITTÄJYYS JA YRITTÄJÄNEUVONTA	11
2.1	Hyvinvointialan yrittäjyyden erityispiirteet.....	13
2.1.1	Kunnallinen toimintaympäristö	14
2.1.2	Hyvinvointialan yrittäjyyden ominaispiirteitä	17
2.1.3	Yrittäjään ja henkilöstöön kohdistuvat erityisvaatimukset....	21
2.1.4	Luvanvaraisuus ja ilmoitusvelvollisuus.....	22
2.1.5	Muu lainsäädäntö.....	23
2.1.6	Verotus.....	24
2.2	Hyvinvointialan yrittäjyyden valitseminen elinkeinoksi.....	25
2.3	Hyvinvointialan yrittäjä, yrityspalvelut ja alan erityisvaatimukset	26
3	PROSESSIT JA NIIDEN JOHTAMINEN	29
3.1	Prosessijohtaminen.....	29
3.2	Prosessien kehittäminen	32
3.3	Prosessien kehittämisen tavoitteet.....	34
3.4	Prosessijohtamisen taustalla TQM.....	37
3.5	Prosessianalyysi	39
3.6	Prosessin kuvaaminen	40
3.7	Kehityskohteiden ratkaisuvaihtoehdot.....	41
3.8	Prosessin standardointi	42
4	TUTKIMUKSEN METODOLOGIA	43
4.1	Tutkimusprosessi	43
4.2	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	44
4.3	Tapaustudkimus.....	46
4.4	Grounded theory	46
4.5	Aineistonkeruu	48
4.5.1	Puolistrukturoidut teemahaastattelut.....	49
4.5.2	Asiantuntijasessiot	50
4.6	Aineiston analyysi	51
4.7	Tutkimuksen luotettavuus.....	51
5	HYVINVOINTIALAN YRITTÄJIEN YRITYSPALVELUT	54
5.1	Hyvinvointialan yrittäjyys Etelä-Karjalassa	54
5.2	Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjille suunnatut palvelut	57
5.3	Hyvinvointialan yrityksen perustamisprosessin nykytila	59
5.4	Kehittämiskohteiden teemoittelu	60
5.4.1	Yrittäjien taustat ja osaaminen	61

5.4.2	Yrityksen perustamiseen johtaneet tekijät.....	63
5.4.3	Yritysneuvontapalveluiden markkinointi	66
5.4.4	Yritysneuvonnan erikoistumisaste.....	67
5.4.5	Yritysrahoituksen järjestäminen	70
5.4.6	Ilmoitus- ja lupa-asioiden järjestäminen	72
5.4.7	Arvonlisäverotuksen selvittely	74
5.4.8	Yrityksen markkinointi	75
5.4.9	Ongelmana myös tehottomuus	76
5.5	Yrittäjäneuvonnan kehittämiskohteet	78

6 HYVINVOINTIALAN YRITTÄJIEN YRITYSPALVELUIDEN

TAVOITETILA82

6.1	Kuvaus tavoitetilasta	83
6.1.1	Yrityspalveluihin hakeutumisen tehostaminen	84
6.1.2	Asiakaslähtöinen ja toimiva yleisneuvonta	86
6.1.3	Alan erikoisosaaminen uudessa organisaatiossa	88
6.2	Tavoitetilan aiheuttamat vaikutukset	90
6.2.1	Asiakkaan palveluprosessin standardoinnin edut	90
6.2.2	Yrityspalveluiden tunnettuuden lisäämisen vaikutukset	92
6.2.3	Entistä toimivamman yleisneuvonnan vaikutukset	93
6.2.4	Kokonaisuutena saatavan alan erikoistiedon vaikutukset ...	94
6.3	Tavoitetilan ongelmakohdat	96

7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET99

7.1	Tutkimuksen arviointia.....	104
7.2	Jatkotutkimusideoita.....	105

LÄHDELUETTELO106

LIITTEET

- LIITE 1: Nykytilan prosessikuvaus
- LIITE 2: Haastattelurunko
- LIITE 3: Kotisairaanhoidoyrityksen perustamisprosessin kuvaus
- LIITE 4: Hoitokodin perustamisprosessin kuvaus
- LIITE 5: Lääkäriaseman perustamisprosessin kuvaus
- LIITE 6: Tavoitetilan prosessikuvaus

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen taustaa

Usean vuoden ajan Etelä-Karjalan kuolleisuus on ollut syntyvyyttä korkeampi (Nieminen & Koskinen 2005). Alle 65-vuotiaiden ikäryhmät pienenevät ja yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa muuta maata nopeammin. Tällä hetkellä Etelä-Karjalan väestöstä 19,7 % on vähintään 65-vuotiaita, kun heidän osuutensa koko maassa on 16,5 % (Kela 2009). Yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan yli kaksinkertaistuvan vuoteen 2030 mennessä. (Dufva & Liukkonen 2003, 69).

Väestön ikääntymisestä seuraa sosiaali- ja terveystalouden tarpeen kasvu. Siihen vastaaminen edellyttää toimivaa hyvinvointialan yksityistä sektoria. Nykytilannetta ei kuitenkaan ole nähty tyydyttävänä, sillä hyvinvointialan yrittäjyyden kehittämisen tarve on todettu Etelä-Karjalan maakuntaohjelmassa ja toteuttamissuunnitelmassa, hyvinvointistrategiassa, elinkeinostrategiassa sekä työllisyysstrategioissa. (Socom 2009).

Hyvinvointialan yrittäjyyden kehittämisen haasteeseen on vastattu kahden eri hankkeen puitteissa, joista ensimmäinen on vuonna 2007 alkanut Lappeenranta-Imatra kaupunkiseudun aluekeskusohjelman ”Elinkeinot ja innovaatiot/ Hyvinvointialan yrittäjyys” -toimenpidekokonaisuus. Toinen hyvinvointiyrittäjyyden kehittämiseen liittyvä hanke on Socom Oy:n toteuttama HAKE, hyvinvointialan yrittäjyyden aktivointi ja kehittäminen Etelä-Karjalassa, -projekti, joka on osa Lahden tiede- ja yrityspuisto Oy:n hallinnoimaa LEHTI-konsortiota.

Vuonna 2009 nämä kaksi projektia yhdistyivät ja tavoitteiksi tarkentuivat seuraavat asiat:

- Vahvistetaan hyvinvointialan yritysten kilpailukykyä ja edistetään uusien elinvoimaisten yritysten syntymistä.

- Vahvistetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä ja kumppanuutta sosiaali- ja terveystalouden tuotannossa.
- Aktivoidaan uusien palvelujen ja/tai palvelupakettien kehittämiseen.
- Valmistellaan/aikaansaadaan tutkimushanke yhdessä Kuopion yliopiston hyvinvointitutkimuskeskuksen, Lappeenrannan teknillisen yliopiston, Saimaan ammattikorkeakoulun ja muiden alueen toimijoiden kanssa. (Socom 2009).

Tämän tutkimuksen kannalta huomio kiinnittyy erityisesti ensin mainittuun tavoitteeseen eli hyvinvointialan yritysten kilpailukykyä vahvistamiseen ja yrittäjyyden edistämiseen.

1.2 Tutkimuksen tavoitteet

Yhtenä toimenpiteenä, jolla voidaan vahvistaa yritysten kilpailukykyä ja edistää elinvoimaisten yritysten syntyä, on nähty aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluiden ja toimialakohtaisen neuvonnan kehittäminen. Pro gradu -tutkimus on ensimmäinen vaihe tämän päämäärän saavuttamisessa. Tutkimuksen tavoitteena on luoda tavoitetilamalli, jonka avulla yrityspalveluita voidaan kehittää entistä asiakaslähtöisemmiksi, hyvinvointialan markkinat ja yrittäjien erityispiirteet huomioonottavimmiksi ja tehokkaammiksi.

Socom Oy:n mukaan eteläkarjalaiset hyvinvointialan yksityiset toimijat ovat pääosin pieniä ja niillä on merkittäviä puutteita liiketoimintaosaamisessa sekä tarvetta uudistaa toimintatapojaan, tuotteitaan ja palveluitaan (Socom 2009). Liiketoimintaosaamisen puutteiden ja hyvinvointialan yrittäjien tulevaisuuden tarpeen vuoksi on tärkeää, että aloittavien hyvinvointialan yrittäjien toimialakohtaisia neuvontapalveluja kehitetään osana yrityspalvelujen kokonaisuutta. Kun hyvinvointialan yrittäjille suunnattu yrittäjäneuvonta on aidosti toimiala- ja asiakaslähtöistä, aloittavilla yrittäjillä on entistä paremmat liiketoiminnalliset ja henkiset valmiudet yrittäjyyteen sekä vahva tukiverkosto apunaan.

Tavoitetilamallilla pyritään myös lisäämään prosessien tehokkuutta, jolla voidaan saavuttaa kustannus- ja synergiaetuja neuvontapalveluorganisaatioissa, kun verkostoituminen kehittyy ja kommunikaatio toimii tehokkaasti. Tutkimuksen päätavoitteena on kuitenkin luoda hyvinvointialan yrittäjyyden erityispiirteet huomioiva kokonaisvaltainen ja asiakaslähtöinen yrityspalveluiden malli.

1.3 Tutkimusongelma ja tutkimuksen rajaukset

Pro gradu -tutkimuksessa käsitelty tutkimusongelma muotoutui toimeksiantajan aloitteesta, kun hyvinvointialan yrittäjien neuvontapalveluissa koettiin olevan toimialatietouteen liittyviä puutteita sekä tästä johtuvaa tyytymättömyyttä ja tehottomuutta. Tarve palvelujen kehittämiseksi oli nähtävissä. Havaitun tarpeen mukaisesti tutkimusongelmaksi asetui aloittavien eteläkarjalaisten hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosessien asiakaslähtöinen kehittäminen.

Tutkimuksen pääkysymys muotoiltiin tutkimusongelmasta seuraavasti:

- Kuinka aloittavan hyvinvointialan yrittäjän yrityspalveluprosessia tulee kehittää asiakaslähtöisemmäksi?

Pääkysymystä taustoittavat tutkimuksen sivukysymykset kuuluivat seuraavasti:

- Kuinka aloittaville hyvinvointialan yrittäjille suunnatut yrityspalveluprosessit tällä hetkellä toimivat?
- Millaisia ongelmia ja puutteita aloittaville hyvinvointialan yrittäjille suunnatuissa yrityspalveluprosesseissa tällä hetkellä on?

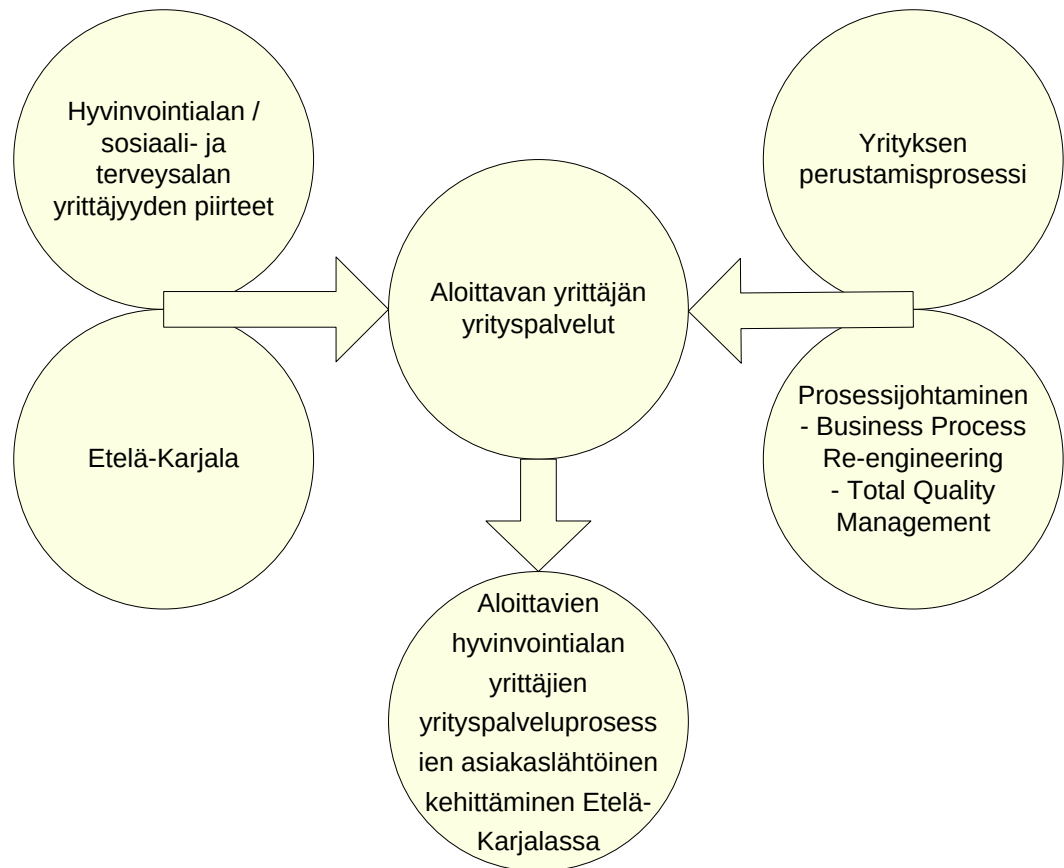
Tutkimusongelma ja tutkimuksen tavoitteet olivat alusta alkaen selkeät ja näistä lähtökohdista lähdettiin rakentamaan tapaukseen soveltuvaa tutkimuskontekstia, viitekehystä ja sopivia rajoituksia. Kontekstin muodosti hyvinvointialan yrittäjyys ja siihen liittyvä ulkopuolinen neuvonta. Hyvinvointialan markkinoilla ja yrittäjillä on erityispiirteitä, jotka yritysneuvontapalveluiden antajien tulisi huomioida ja osata kohdata oikein. Onnistuneen ta-

voitetilamallin luomisen edellytyksenä nähtiin se, että hyvinvointialan yrittäjyyden konteksti on ymmärretty ja malli on rakennettu hyvinvointialan erityispiirteet huomioiden. Koska hyvinvointialan erityispiirteet näyttelivät tutkimusprosessin aikana merkittävää roolia, niiden laaja käsittely nähtiin tarpeellisenä.

Koska tutkimuksen pääpaino oli yrityspalveluprosessien tavoitetilamallissa, luonnollinen valinta tutkimuksen teoreettiseksi näkökulmaksi oli palvelujen prosessijohtaminen. Pääosa prosessijohtamisen malleista on rakennettu yhden organisaation tapauksiin. Koska tutkimuksen katsantokanta kattaa kaikki organisaatiot, joiden kanssa yrittäjä perustamisprosessissaan asioi, tutkimuksessa ei hyödynnetty mitään yksittäistä prosessijohtamisen teoriaa tai mallia vaan sovellettiin Business Process Re-engineering -teorian kehikkoa. Lisäksi hyödynnettiin Total Quality Management -koulukunnan lähestymistapaa, koska tutkimuksen keskiössä on yrityspalveluprosessien asiakas eli aloittava yrittäjä. Näin voitiin lähestyä erityislaatuista prosessia kokonaisvaltaisesti ja asiakaslähtöisesti, toimien kuitenkin systemaattisesti tiettyjen rajausten sisällä.

Hyvinvointialan yrittäjyys rajautuu tutkimuksessa yksityiseen sektoriin, jolla tarkoitetaan kaupalliseen yrittäjyyteen perustuvaa toimintaa. Yksityisen sektorin yritysten yritysmuotona voi olla osakeyhtiö, avoin yhtiö, kommandiittiyhtiö tai toiminimi. Tällöin rajauksen ulkopuolelle jää kolmas sektori, jolla tarkoitetaan lähinnä yhdistyksiä ja säätiöitä. Hyvinvointiala taas rajautuu koskemaan tutkimuksessa lähinnä sosiaali- ja terveysalaa. Maantieteellisenä rajauksena tutkimuksessa on Etelä-Karjala, joka käsittää Imatran ja Lappeenrannan kaupunkiympäristöt.

Seuraavaan kuvaan 1 on yhteenvetona visualisoitu, mitkä osatekijät tutkimusongelmaa rajasivat ja kuinka tutkimusongelmaa lähestyttiin.



Kuva 1. Tutkimuksen rajaukset ja tutkimusongelman lähestyminen

1.4 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin laadullisen tapaustutkimuksen keinoin toukokuun 2009 – joulukuun 2009 välisenä aikana. Tutkimus lähti liikkeelle Hyvinvointialan yrittäjyys -projektiin osallistuvien asiantuntijatahojen yhteisellä nykytilan prosessin mallinnussessiolla, joka pidettiin toukokuun lopussa 2009. Mallinnussessiossa syntynyt prosessikaavio (liite 1) sekä esille nousseet teemat pohjustivat haastateltavien valintaa ja haastattelurungon (liite 2) muodostamista.

Haastatteluihin valikoitui useaa eri näkökulmaa edustavia henkilöitä. Tällä varmistettiin, että tutkijalle syntyy kattava kokonaiskäsitys neuvontapalveluiden tilasta. Haastateltavina eli tutkimuksen kohteina olivat Lappeenrannan ja Imatran seudun hyvinvointialan yrittäjät, jotka ovat äskettäin perustaneet tai perustamassa sosiaali- ja terveysalan palveluita tuottavan yrityk-

sen; organisaatiot, jotka tarjoavat palveluitaan aloittaville hyvinvointialan yrittäjille; kunta-asiakas, joka ostaa palveluita yksityisiltä sosiaali- ja terveysalan yrityksiltä; sekä lääninhallituksen edustaja. Haastattelut tapahtuivat kasvotusten kesä- ja elokuussa 2009. Haastattelujen tarkoituksena oli syventää tietoa perustamisprosessien kulusta, kehittämiskohteista ja ongelmien alkulähteistä. Tämän jälkeen pyrittiin lisäämään ymmärrystä tutkitavasta ilmiöstä luokittelemalla haastatteluaineistosta toistuvasti nousseet seikat teemoihin.

Teemoittelu on analyysimenetelmä, jonka perusidea on poimia aineistosta sen sisältämät keskeiset aiheet ja siten esittää se kokoelmana erilaisia kysymyksenasetteluja. Aineistosta voi nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja ja verrata tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. (Eskola & Suoranta 2000, 174). Teemoittelu palveli hyvin tutkimuksen tarpeita, sillä sen avulla toistuvasti esiin nousevat teemat saatiin eriteltä ja kehityskohteiden syy-seuraussuhteita voitiin hahmottaa paremmin.

Nykytilaa koskevan prosessimallinnuksen, jota täydennettiin elokuussa 2009, sekä haastattelujen pohjalta luotujen prosessikaavioiden (liitteet 3–5) ja teemoittelun pohjalta nostettiin esiin kriittisimmät kehittämiskohteet. Syyskuussa 2009 pidettiin kehittämissessio alueen asiantuntijoiden kanssa, jossa pyrittiin löytämään toimivimmat ratkaisut esille nostettuihin ongelmiin. Sessiossa hyödynnettiin ryhmäpäättökotukisysteemiä, jolloin voitiin vaivattomasti saada esiin sessioon osallistuneiden asiantuntijoiden monipuoliset näkemykset ja preferenssit ongelmien ratkaisemiseksi. Session antia hyödynnettiin tavoitetilamallin rakentamisessa käyttäen pohjalla prosessijohtamiseen ja hyvinvointialan yrittäjyyteen liittyvää teoriaa.

Tutkimusprosessissa edettiin aineistolähtöisesti noudatellen grounded theory -menetelmän oppeja. Ensimmäinen mallinnussessio määritteli haastattelujen aihepiirin ja teoriakirjallisuuteen tutustuttiin empirian rakentumisen ohella. Ratkaisulla pyrittiin välttämään teorian mahdollisesti aiheuttamaa kapeakatseisuutta ja löytää hyödynnettäväksi ne teorialat, jotka

parhaiten tutkimusongelmaa ja esiin nousseita teemoja palvelevat. Tavoitteena oli saada teoria ja empiria luontevasti lomittumaan tutkimuksessa toisiinsa, sillä Eskola & Suorannan (2000, 175) mukaan tämä on teemoittelun onnistumisen edellytys. Tämän vuoksi aineiston annettiin rakentua melko vapaasti ja teoriavalinnat päätettiin lopullisesti vasta aineistonhankinnan edetessä.

1.5 Keskeiset käsitteet

Seuraavaksi esitellyt käsitteet nousivat tutkimusprosessin aikana keskeisiksi. Kommunikaation onnistumisen ja tutkimuksen luotettavuuden vuoksi on aiheellista määritellä, mitä niillä tässä kontekstissa tarkoitetaan.

Hyvinvointiala

Yksi pro gradu -tutkimuksen tärkeimmistä käsitteistä on hyvinvointiala. Hyvinvointiala on monen palvelun ja toiminnan sateenvarjokäsite, joka kattaa niin koulutuksen, vapaa-ajan ja viihtymisen kuin sosiaali- ja terveysalan toimintoja (Kainlahti 2007, 16). Laajimmillaan sen voidaan käsittää koskevan Imatran sosiaali- ja terveysjohtaja Timo Kohvakan määritelmän mukaisesti seuraavia aloja: hoito ja hoiva, tuettu asuminen, lasten päivähoito, matkailu, vapaa-aika, liikunta, viihde, kulttuuri ja harrastetoiminta, elintarvikkeet, ruokailu sekä hemmotteluhoidot. (Kohvakka, 2008).

Tässä tutkimuksessa hyvinvointialan yrittäjyyden määritelmä on kuitenkin rajattu tarkoittamaan sosiaali- ja terveysalan sekä näihin läheisesti kytkeytyvän hoito- ja hoiva-alan yritystoiminnan muotoja. Siksi tutkimuksessa käytetään paljon myös termiä sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys, jolla tarkoitetaan luvanvaraista tai ilmoitusvelvollista näiden palvelualueiden yritystoimintaa, sekä termiä hoivayrittäjyys, jolla tarkoitetaan sosiaalialan palveluyrittäjyyttä. Yrittäjyydellä tarkoitetaan tässä kontekstissa puhtaasti ulkoista yrittäjyyttä eli oman liiketoiminnan aloittamista, harjoittamista ja kehittämistä (Peltonen 1985, 31; Bridge et al. 1998, 35).

Yrityspalvelut

Myös yrittäjäneuvonnan ja yrityspalveluiden käsitteet ovat tutkimuksessa keskeisessä roolissa ja näitä käytetään toistensa synonyymeina. Alkavan yrityksen käytettävissä olevat neuvonta- ja palveluorganisaatiot voidaan jakaa karkeasti yleisneuvontaa antaviin organisaatioihin sekä tiettyihin ongelma-alueisiin tai erityiskysymyksiin erikoistuneisiin organisaatioihin. Yleisneuvontaa antavat organisaatiot, kuten kunnalliset elinkeinoasiamiesverkot, seudulliset yrityspalvelut, uusyrityskeskukset, TE-keskusten yrityspalvelupisteet, Finnvera, kauppakamarit, yrittäjäjärjestöt, pankit, erityisluottolaitokset ja kehitysyhtiöt, pyrkivät ensin selvittämään ja täsmentämään yrityksen ongelman ja sen jälkeen ratkaisemaan sen yhdessä yrittäjän kanssa tai tarvittaessa ohjaamaan yrittäjän erityisasiantuntemusta tarjoavaan organisaatioon. (Holopainen & Levonen 2008, 341). Hyvinvointialan yrittäjille keskeisiä erikoistuneita neuvontaorganisaatioita voivat olla muun muassa osuustoimintaneuvontaa, naisyrittäjyysneuvontaa tai toimialakohtaista neuvontaa antavat organisaatiot.

Palveluorganisaatio

Yrittäjille suunnattua neuvontaa ja muita palveluita antavat organisaatiot ovat palveluorganisaatioita, joiden palvelut voidaan jakaa prosesseihin. Tässä tutkimuksessa palveluorganisaation käsitettä käytetään hyvin laajassa merkityksessä. Palveluorganisaatioiksi luokitellaan yritysneuvonta- ja rahoitustahojen lisäksi myös viranomaisorganisaatiot ja kaikki muut tahot, joiden kanssa aloittava hyvinvointialan yrittäjä asioi.

Prosessijohtaminen

Keskeisellä sijalla tutkimuksessa on myös prosessijohtamisen käsite. Sillä tarkoitetaan menettelyjä, joilla tunnistetaan ja kehitetään menestykselle tärkeitä toimintojen ketjuja eli prosesseja. Prosessijohtaminen kohdistuu ensisijaisesti toimintaan ja sen perusajatuksena on, että organisaation, tai tässä tapauksessa organisaatioiden, suorituskyky syntyy prosesseissa, ja että toimintaa tulee muuttaa, jos halutaan parempi suorituskyky. (Laamanen & Tinnilä 2002, 12–13).

Palveluprosessien suunnittelu

Myös palveluprosessien suunnittelun käsite on syytä sisäistää. Palveluprosesseilla tarkoitetaan kaikkia niitä prosesseja, joissa palvelutapahtuma toteutetaan. Ne ovat organisaation omassa vaikutuspiirissä olevia palvelun tuotantoprosesseja. Palveluprosessien suunnittelun lähtökohtana tulee olla asiakas ja keskeistä suunnittelussa on palveluprosessien määrittely, virhemahdollisuuksien tunnistaminen, aikataulutusta ja prosessien vaikutusten analysointi. (Kuusela 1998, 104). Vaikka tässä tutkimuksessa palveluprosessiin osallistuu useita eri organisaatioita, palveluprosessien uudelleensuunnittelun perusteet ovat samat kuin yhden organisaation tapauksessa.

Palveluprosessien suunnittelun apuvälineenä on käytetty ensinnäkin Business Process Re-engineering -mallia, joka voidaan ymmärtää prosessien uudelleensuunnitteluksi ja systemaattiseksi metodologiaksi jolla organisaatiota autetaan saavuttamaan merkittäviä hyötyjä liiketoimintaprosessien operoinnin tavoissa (Ashayeri et al. 1998, 817–818). Toisena teoreettisena apuvälineenä ja ajattelun lähtökohtana on ollut Total Quality Management -teoria, joka tähtää laatuajattelun upottamiseen kaikkiin organisaatioiden prosesseihin (Hannus 1994, 135).

1.6 Tutkimuksen rakenne

Tähän mennessä tutkimusraportissa on johdateltu aiheeseen käsittelemällä lyhyesti tutkimuksen taustoja, tutkimusongelmaa ja tutkimuksen toteutusta sekä määrittelemällä tutkimuksen keskeisiä käsitteitä. Tästä jatketaan perehtymisellä hyvinvointialan yrittäjyyteen. Kirjallisuuden ja aiempien tutkimusten avulla selvitetään, millaisia erityispiirteitä hyvinvointialan yrittäjiin ja yritystoimintaan liittyy sekä mitä erityisvaatimuksia hyvinvointialan yrittäjyys asettaa yrityspalveluiden tarjoajille.

Teoriaosuus jatkuu prosessiajatteluun ja prosessijohtamiseen perehtymisellä. Tutkimuksessa selvitetään, miksi prosessien johtaminen on tärkeää,

millaisia työkaluja prosessijohtamisessa voidaan käyttää ja kuinka prosessien mallintaminen ja uudelleensuunnittelu voidaan toteuttaa. Lisäksi käydään läpi tämän tutkimuksen kannalta oleellisia prosessijohtamisen käsitteitä ja kuvataan, mitä annettavaa Total Quality Management -ajattelulla ja Business Process Re-engineering -mallilla on tälle tutkimukselle.

Tutkimuksen metodologiaosuudessa kuvataan tarkoin tutkimusprosessia, jotta sen luotettavuus ilmitulisi. Tämän jälkeen siirrytään empiriaosuuteen, jossa tutustutaan eteläkarjalaisen hyvinvointialan yrittäjyyden piirteisiin keväällä 2009 tehdyn kartoituksen tulosten avulla. Myös organisaatiot, jotka voivat olla eteläkarjalaisen hyvinvointialan yrityksen perustamisprosessissa mukana, esitellään.

Tämän jälkeen edetään varsinaiseen pro gradu -tutkimukseen ja kuvataan tämänhetkistä yrityspalveluprosessia teemoittelemalla haastatteluaineistoa ja tutkien samalla nykytilan yleistä prosessikuvausta (liite 1) ja yrittäjien henkilökohtaisia polkuja (liitteet 3–5). Esiin nostetaan palveluprosessin kriittiset sisällölliset ja rakenteelliset kehittämiskohteet.

Esiin nousseille kehittämiskohteille pyritään löytämään ratkaisu uudella palveluprosessinkuvauksella (liite 6), jota kutsutaan tutkimuksessa tavoitetilaksi. Työssä selvitetään luodun tavoitetilan toteuttamiseen vaadittavia muutoksia ja esitetään tavoitetilan aiheuttamat hyödyt ja vaikutukset sekä mahdolliset ongelmakohdat. Myös ehdotuksia mallin implementointiin nostetaan esiin. Loppuyhteenvedossa ja johtopäätöksissä kerrataan vielä merkittävimmät esiinnousseet ongelmat ja ratkaisut niihin, arvioidaan tutkimusta ja ehdotetaan mahdollisia lisätutkimusaiheita.

2 HYVINVOINTIALAN YRITTÄJYYS JA YRITTÄJÄNEUVONTA

Hyvinvointialan yrittäjyys käsittää terveys- ja hyvinvointipalvelut, joita käytetään julkisen sektorin vaihtoehtona tai joilla tuetaan julkista sektoria. Kainlauri (2007, 16–17) nostaa esiin kaksi merkittävintä hyvinvointialaan liittyvää yrittäjyyden muotoa: hoivayrittäjyyden, jolla tarkoitetaan yleensä sosiaalialan palveluyrittäjyyttä sekä sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden, jolla tarkoitetaan luvanvaraista tai ilmoitusvelvollista näiden palvelualojen yritystoimintaa.

Koska sosiaali- ja terveysala on merkittävä hyvinvointialan yrittäjyyden muoto ja tässä tutkimuksessa erittäin keskeisellä sijalla, on syytä tutkailla Stakesin vuonna 2007 julkaisemaa tilastotutkimusta *Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004*, josta selviää, että vuonna 2004 yksityisen palvelun (käsittää taulukossa yritykset ja järjestöt) osuus oli sosiaali- ja terveysalan henkilöstömäärästä laskettuna lähes 22 prosenttia, josta yritysten osuus oli noin puolet.

Seuraavalla sivulla olevaan taulukkoon 1 on koottu tilastotutkimuksesta määrällisiä tietoja sosiaali- ja terveysalan yksityisestä toiminnasta vuonna 2004 (mukailtu Kainlauri 2007, 21).

Taulukko 1. Yksityinen sosiaali- ja terveysala

	Yksityinen sosiaaliala	Yksityinen terveysala
Palveluntuottajat	3300 palveluntuottajaa	3000 toimipaikkaa 13000 ammatinharjoittajaa
Yritysten yleisimmät palvelualat	- lasten ja nuorten laitost- ja perhehoito - lasten päivähoito - kotipalvelu	- fysioterapia - hammashoito
Yksityisten osuus palveluista	yli 50 % ensi- ja turvakotitoiminnasta, lapsiperheiden kotipalvelusta, palveluasumisesta, lasten ja nuorten sijaishoidosta, päihdehuollon laitosten ja asumispalveluista	noin 30 % kaikista avohoitokäynneistä 4 % sairaalapalveluista
Henkilöstö	163 000, josta yksityisen osuus 26,7 %	164 500, josta yksityisen osuus 17,2 %
Kustannukset	5,7 mrd. euroa, josta yksityisen osuus 26 %	8,7 mrd. euroa, josta yksityisen osuus 23 %
Asiakaspainotus	kunnat - maksusitoumukset - palvelusetelit kotitaloudet - lasten päivähoito - kotipalvelu	valtaosan palveluista ostavat kotitaloudet, työnantajat ja Kela
Yleisimmät tuet	yksityisen päivähoiton tuki (Kela) kotitalousvähennys	sairasvakuutuskorvaus (Kela)

Kuten taulukosta 1 ilmenee, sosiaali- ja terveysalan yrittäjien palvelutuotannon rooli julkisen palvelun täydentäjänä on merkittävä. Viimeisen tiedon mukaan sosiaali- ja terveysalan yrittäjien määrä maassamme on kasvanut ja kasvaa edelleen. Palveluntuotantoa myös jatkuvasti uudelleenorganisoidaan samalla kun sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden kenttä monimuotoistuu. (Österberg-Högstedt 2009, 9). Myös muu hyvinvointialan yrittäjyys on kasvussa (Kainlauri 2007, 24). Yhteiskunnan hyvinvointipalveluiden tarjonnan jatkuvuuden ja laadun varmistamiseksi onkin kriittistä huolehtia hyvinvointialan yrittäjyyden edellytyksistä ja tehokkaista toimintatavoista.

Kaakkois-Suomessa, johon myös Etelä-Karjala lukeutuu, erityisesti väestön ikääntyminen luo mahdollisuuksia yksityiselle sektorille. Alueen hyvinvointipalveluihin ja etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiin on kohdistunut pitkään muutospaineita. Alueella pienenevät alle 65-vuotiaiden ikäryhmät ja yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa muuta maata nopeammin. Yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan yli kaksinkertaistuvan vuoteen 2030 mennessä. (Dufva & Liukkonen 2003, 69).

75 ikävuoden jälkeen palvelujen kysyntä ja kustannukset alkavat nousta jyrkästi. Ikääntyvän väestön arvioidaan kuitenkin olevan aiempaa aktiivisempaa ja taloudellisesti toimeentulevampaa. He todennäköisesti käyttävät aiempaa enemmän erilaisia elämänlaatua parantavia terveystalvaeluja, kuten kuntosaleja, erilaisia hoitoja, sekä kotipalvelu-, kotisairaanhoido- ja turvapalveluja. Suurin osa 65–75-vuotiaista todennäköisesti huolehtii palvelujen hankinnasta ja rahoituksesta ilman kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tukea. (Sonkin et al. 2000, 25; Södergård 2001, 25). Tämä luo hyviä mahdollisuuksia yksityisen sektorin kasvulle. Lisäksi on huomioitava, että toimialalla on useita palvelumuotoja, joiden järjestäminen on julkisen sektorin lakisääteinen velvollisuus, joten kunnilla ei ole muuta mahdollisuutta kuin kyetä yhteistyössä yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa vastaamaan lisääntyvään kysyntään.

2.1 Hyvinvointialan yrittäjyyden erityispiirteet

Hyvinvointialan yrittäjyys poikkeaa monelta osin perinteisestä teolliseen valmistukseen tai jälleenmyyntiin perustuvasta yrittäjyydestä, mikä asettaa omanlaisensa haasteet niin hyvinvointialan yrittäjyydestä kiinnostuneille kuin myös yrittäjäneuvontaa antaville organisaatioille. Seuraavaksi esitellään hyvinvointialan yrittäjyyden erityispiirteitä, jotka yrittäjäneuvonnan prosesseissa ja yrityksen perustamisessa on ensiarvoisen tärkeää ottaa huomioon.

2.1.1 Kunnallinen toimintaympäristö

Suomessa sovelletaan julkisiin palveluihin pohjautuvaa pohjoismaisen hyvinvointivaltion mallia. Julkisten palvelujen rinnalle on kehittynyt vahva järjestökenttä, joka on keskittynyt erityisryhmien aseman parantamiseen sekä erityispalvelujen tuottamiseen, johon julkisen sektorin kapasiteetti ei ole riittänyt. Esimerkiksi hoiva-alalle syntyi 1980-luvulla uusyritystä toiminta-alueille, joilla yritystoiminnan katsottiin aikaisemmin olevan mahdotonta. (Karvonen & Uusitalo 2007, 7). Vuonna 1993 tehtiin valtionosuusuudistus, joka mahdollisti sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottamisen uudelleenorganisoimalla Suomessa. Kun kunnat saivat mahdollisuuden järjestää palveluja joko itse tai yhteistyössä muiden kuntien tai yksityisten toimijoiden kanssa, syntyi edelleen laajeneva yrityskanta täydentämään julkisen sektorin ja järjestöjen palveluja. (Österberg-Högstedt 2009, 12).

Väisänen (2000, 37) mukaan valtion takaamien palveluiden kasvu ei ole enää mahdollista, vaan palveluiden tuottamisessa toteutuu yhä laajemmin niin sanottu ”welfare mix” eli yksityisen, yhteisöllisen ja julkisen sektorin yhdistelmä. Yksilöiden, yhteisöjen ja markkinoiden vastuu korostuu yhä enemmän ja julkisen sektorin vastuu vähenee. Julkinen sektori ei tänä päivänä pysty täysin vastaamaan kansalaisten sosiaali- ja terveystalouden tarpeeseen (Pirinen 2000, 176; Pentikäinen et al. 2009, 49). Myös paineet tarjota erilaisia vaihtoehtoja sisältäviä, joustavia ja yksilöllisiä palveluja, ovat lisääntyneet (Väisänen 2000, 13).

Tilastokeskuksen yritys- ja toimipaikkarekisterin mukaan terveydenhuollossa aloittaneiden yritysten määrä on lisääntynyt 2000-luvulla jatkuvasti. Asiantuntijat arvioivat terveydenhuollon ostopalvelujen lisääntyvän merkittävästi lähivuosina (Pentikäinen et al. 2009, 66). Myös terveydenhuollon hoitotakuu voi lisätä välillisesti yksityisten palvelujen kysyntää, jos kunnat eivät pysty omin voimin vastaamaan kaikkiin velvoitteisiin (Pentikäinen et al. 2009, 74). Julkisen toiminnan tehostamistarpeista ja väestön ikääntymisestä johtuvasta terveystalouden kysynnän tuntuvasta kasvusta (Pentikäinen et al. 2009, 51) seuraa, että yksityisten hyvinvointialan yritysten

tulee kyetä vastaamaan muuttuneisiin vaatimuksiin ja uuden, entistä merkittävämmän, roolin haasteisiin.

Österberg-Högstedtin (2009, 13) mukaan yksityisen toiminnan markkinoita sosiaali- ja terveysalalla voidaan kuvata näennäis- tai kvasimarkkinoiksi, mikä tarkoittaa, että kuntasektorilla eivät vallitse puhtaat markkinat vaan julkinen sektori on sekä merkittävä palveluiden maksaja että tuottaja. Näennäismarkkinoilla kaikki palvelun tarjoajat eivät ole voittoa tavoittelevia yrityksiä. Sosiaali- ja terveysalalla näennäismarkkinat ovat syntyneet julkisen sektorin avatessa palvelutuotantoaan kilpailulle ja salliessa uusien tuottajien tulon palvelutuotantoon.

Kuntatiedon keskuksen mukaan näennäismarkkinat voidaan ymmärtää joko markkinamuodoksi itsessään tai välivaiheena pyrittäessä aitoihin markkinoihin. Näennäismarkkinoita voidaan luonnehtia hierarkkisen tuotantotavan ja aitojen markkinoiden välimuodoksi. Näennäismarkkinoita voidaan kuvata joillakin ominaisuuksilla, jotka erottavat ne aidoista markkinoista:

- Näennäismarkkinat ovat julkisen sektorin luomat ja ylläpitämät.
- Näennäismarkkinoilla tuotetulla palvelulla on usein yhteiskunnallisia, kansalaisten hyvinvointiin liittyviä tavoitteita.
- Julkinen sektori toimii useimmiten palvelutuotannon tilaajana, ohjaajana ja rahoittajana.
- Näennäismarkkinoiden vaihtoehtoisilla tuottajilla saattaa olla muita tavoitteita toiminnassaan kuin voiton tuottaminen.
- Palvelun saajat eivät yleensä kulutushetkellä maksa palvelusta, vaan palvelun tilaaja toimii heidän preferenssiensä välittäjänä ja palvelubudjetin kontrolloijana. (Kuopila 2008).

Näennäismarkkinoiden myötä kuntien rooli on muuttunut palveluiden tuottajasta palveluiden ostajaksi, järjestäjäksi ja tilaajaksi (Österberg-Högstedt 2009, 13). Karvonen & Uusitalo (2007, 7) kuvaavat kunnan roolia myös välittäjän rooliksi. Kunnilla on velvollisuus järjestää asukkailleen määrätyt

palvelut ja niillä on velvollisuus ohjata asiakkaita palvelujen käytössä. Erityisesti yksityisissä sosiaalipalveluissa yksityiset palveluntuottajat ovat erittäin riippuvaisia kuntien ostopalvelusopimuksista, sillä lakisääteisten sosiaalipalvelujen järjestäminen on viime kädessä kuntien vastuulla (Pentikäinen et al. 2009, 83–84).

Koska kunnilla on päärooli julkisten palveluiden järjestäjänä, kuntien ja sosiaali- ja terveysalan toimijoiden välinen yhteistyö sekä keskinäinen luottamus on todettu alan yritysten keskeiseksi menestystekijäksi (Sinkkonen & Komulainen 2004, 121). Yrityksen menestyksen kannalta oleellista on, millaiset suhteet sillä on alueen kuntiin. Hyvinvointiyrittäjän on tunnettava myös kuntien päätöksentekojärjestelmä ja alaa koskeva lainsäädäntö (Karvonen & Uusitalo 2007, 7). Myös Partanen (1994) vahvistaa, että yrittäjien tunnettuus ja hyvät yhteistyösuhteet julkiselle sektorille ovat keskeisiä edellytyksiä sosiaali- ja terveysalan yrittäjille.

Toimialan näennäismarkkinoilla julkisen sektorin ostopäätökset perustuvat lakiin julkisista hankinnoista (348/2007). Sen tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia tarjota tavaroita, palveluita ja rakennusurakointia julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa. Lain mukaan tarjouksista on hyväksyttävä se, joka on hankintayksikön kannalta kokonaistaloudellisesti edullisin hankinnan kohteeseen liittyvien vertailuperusteiden mukaan, tai se, joka on hinnaltaan halvin. (Finlex 2007). Laki ei anna erityisasemaa paikallisille yrittäjille.

Yritysten kannattavuuden kannalta tilanne on haastava: julkisen sektorin hankintojen ensisijainen valintakriteeri on hinta, mutta markkinoilla on myös vaihtoehtoisia tuottajia, jotka eivät toimi voitonansainnan tarkoituksessa – näillä tarkoitetaan julkista sektoria ja yleishyödyllisiä yhteisöjä. Lisäksi yrittäjät kärsivät piilevästä arvonlisäverosta, koska palvelujen arvonlisäverottomuudesta johtuen palvelujen tuottajat eivät voi vähentää omiin ostoihin sisältyvää arvonlisäveroa verotuksessaan. Piilevän arvonlisäveron suuruus voi nousta jopa 8–9 prosenttiin liikevaihdosta. Piilevä

arvonlisävero nostaa kuluttajahintoja, vaikeuttaa toiminnan tehokasta organisointia sekä vaikuttaa negatiivisesti kuntien halukkuuteen ulkoistaa palvelutuotantoaan. (Pentikäinen et al. 2009, 77).

2.1.2 Hyvinvointialan yrittäjyyden ominaispiirteitä

Markkinoiden epätäydellisyyden sekä kuntien ja valtion ohjauksen lisäksi hyvinvointialan yrittäjyydessä on muitakin ominaispiirteitä. Muun muassa Rissanen & Sinkkonen (2004, 20–22) ovat selvittäneet keskeisen hyvinvointialan eli hoivayrittäjyyden erityispiirteitä ja tehneet seuraavia havaintoja 456 hoivayritystä käsittävästä kyselystään. Tutkimuksessaan he totesivat, että hoivayrittäjyys on:

- pienyrittäjyyttä: 85 % hoivayrityksistä työllisti päätoimisesti 1–9 ihmistä.
- naisyrittäjyyttä: 84 % hoivayrityksistä oli naisyrittäjien omistuksessa ja johdossa.
- eettisyyteen ja ammatillisiin vaatimuksiin sidoksissa olevaa yrittäjyyttä: asiakkaiden elämäntilanteet ja tarpeet edellyttävät keskittymistä toiminnan sisällön merkitykseen ja lainsäädäntö edellyttää usein ammatillista pätevyyttä.

Alan erityispiirteistä johtuen myös yritysten eloonjäämisaste sekä kasvuyrittäjyyden määrä ovat poikkeukselliset. Seuraavaksi käsitellään, mitä ilmiöitä ja haasteita näihin erityispiirteisiin liittyy.

Pienyrittäjyys

Pienyrittäjyydellä tarkoitetaan yleensä omistajayrittäjyyttä, jossa omistajayrittäjä antaa leimansa koko yritystoimintaan. Yrittäjän henkilökohtaiset tärkeät asiat ja arvot heijastuvat yrityksen toimintaan. Yrittäjät kantavat yleensä kokonaisvastuun yrityksestään ja osallistuvat tuotantoon, asiakaspalveluun ja hallintoon. Pienyrityksille on tyypillistä myös pieni markkinaosuus. Yritys ei voi vaikuttaa tuotteensa tai palvelunsa hintaan, vaan sen määrää ostaja tai samoilla markkinoilla toimivat suuret yritykset. Pienyritys

on hintaseurailija. Pienyrityksen tuote- ja palveluvalikoima on yleensä suhteellisen kapea ja erikoistunut. (Kovalainen et al. 1996, 168).

Hyvinvointialan yritysten pieni keskikoko on yksi tärkeä syy siihen, miksi kunnat eivät osta yrityksiltä palveluja. Yksittäisellä pienyrityksellä on toimitusvarmuuteen liittyviä uskottavuusongelmia ja heikosti neuvotteluvoimaa. Näin ollen pienten yritysten tehtäväksi on jäänyt täydentää kunnallisia palveluja, mikä ei ole tukenut liiketoiminnan mahdollista kehittämistä. (Pentikäinen et al. 2009, 101). Yrittäjän kannalta tilanne johtaa helposti riippuvuuteen kunnasta ja heikkoon kannattavuuteen. Lisäksi on tunnettu tosiasia, että suuri pienyritysten määrä liittyy pitkälti työmarkkinoiden ja talouden tehottomuuteen.

Kuitenkin pienyrittäjyyden merkitys Suomen kansantaloudelle on merkittävä. Määritellään mikroyritykseksi EU-komission ehdotuksen mukaan yritys, joka ylittää enintään yhden seuraavista kriteereistä:

- tase 500 000 euroa
- liikevaihto 1 000 000 euroa
- henkilöstö 20.

Tällöin viimeisten yritystilastojen (2007) mukaan Suomen 309 000 yrityksestä 94,2 % eli 291 000 oli mikroyrityksiä. Noin puolet Suomen yrityskannasta eli 152 000 yritystä oli toiminimiä, eli ne työllistivät yrittäjäperheen. Mikroyritykset työllistivät toissa vuonna yrittäjien lisäksi 405 000 palkan-saajaa. Mikroyritykset työllistivät enemmän kuin kaikki yli 500 hengen suuryritykset yhteensä. (Vahtera 2009). Tilanne on samankaltainen hyvinvointialan markkinoilla. Yksittäinen hyvinvointialan pienyritys ei ole kansantalouden kasvattajana tai hyvinvoinnin tuottajana merkittävä, mutta pienten hyvinvointialan yritysten kokonaismäärä on valtaisa ja yhdessä ne muodostavat merkittävästi taloudellista ja henkistä hyvinvointia.

Naisyrittäjyys

Toinen huomioon otettava arvo on erityispiirre hyvinvointialalla on sen poikkeuksellinen naisvaltaisuus. Terveyspalveluyrityksistä noin 55–60 % ja sosiaalipalveluyrityksistä yli 80 % on kokonaan naisten omistamia (Pentikäinen et al. 2009, 62, 96). Tämä selittyy lähinnä naisten ja miesten koulutustasojen eroilla (Pentikäinen et al. 2009, 63).

Naisten omistamat yritykset ovat yleensä pieniä ja työllistävät vähemmän henkilökuntaa kuin miesten yritykset. Naiset toimivat usein yksin yrittäjinä tai yhdessä ystävänsä kanssa perustetussa yrityksessä. (Kovalainen et al. 1996, 192). Rissanen & Sinkkosen (2004, 21) mukaan naisyrittäjät ryhtyvät usein yrittäjiksi päämotiivinaan perheen ja työn joustava yhdistäminen. Tähän liittyvät myös naisyrittäjien suurimmat ongelmat ja ristiriidat. Esimerkiksi Pöllänen (2002, 563) on todennut, että naisille yrittäjyydestä seuraavia henkisiä rasitteita voivat olla vapaa-ajan niukkuus ja riittämättömyyden tunne. Naisten yrittäjyyden ongelmaksi on huomattu myös se, ettei heitä kasvateta ja kannusteta yrittäjyyteen. Rissanen & Sinkkonen (2004, 21) lisäävät, että myös rahoituksen saatavuus varsinkin aloitusvaiheessa on koettu naisyrittäjien piirissä ongelmaksi. Tämän epäillään osittain liittyvän naisten yritysten toimialoihin. Rahoitukseen liittyviä haasteiksi on todettu myös rahoitusinstrumenttien sopimattomuus naisille, rahottajien haluttomuus myöntää edullisia pieniä lainoja tai hakijan osaamattomuus käyttää tehokkaasti rahoitukseen liittyviä termejä hakiessaan rahoitusta (Salmela 2004, 19).

Toiseksi naisyrittäjien haasteeksi on todettu oikeiden verkostojen luonti. Tyypillisesti naisten verkostot koostuvat ystävistä ja sukulaisista eivätkä yrityksen kannalta tärkeitä ihmisistä. Salmelan (2004, 20) mukaan myös yhteiskunnalliset rakenteet ja asenteet naisten ja miesten rooleista vaikeuttavat edelleen naisten pääsyä tieteen tai liike-elämän verkostoihin.

Kolmanneksi haasteeksi on todettu naisten toimialoille sopivan yrittäjäkoulutuksen puute. Naisyrittäjien koulutus ja taidot liittyvät usein muuhun kuin liiketoimintaan. Ratkaisuna tähän on järjestetty yrittäjäkursseja, mutta tällöin on törmätty jo aiemmin mainittuun ongelmaan: naisyrittäjien on vaikea

järjestää aikaa yrittäjäkursseille osallistumiseen. (Rissanen & Sinkkonen (2004, 22). Salmela (2004, 19–20) huomauttaa, että FEM-ohjelman mukaan naiset myös käyttävät vähemmän ulkopuolista neuvontaa, koska he pitävät tärkeimpänä perheenjäsenen antamaa neuvontaa. Naisilla saattaa myös olla korkeampi kynnys lähteä hakemaan neuvontaa, koska he eivät koe sen olevan suunnattu heille – naiset myös osallistuvat selvästi harvemmin yrittäjäkoulutuksiin.

Eloonjäämisaste ja kasvuyrittäisyys

Hyvinvointialan yritysten eloonjäämisaste ja kasvuyritysten määrä ovat myös omaleimaiset. Lainsäädännön edellytysten, kuten ammatillisen pätevyyden, vuoksi terveyspalvelujen alalla on korkeampi aloittamiskynnys kuin yrityskentässä keskimäärin. Tästä seuraa, että alan yritysten eloonjäämisaste on myös korkeampi. Kuitenkin terveyspalvelujen kasvuyritysten määrä on vain noin 0,5 %, sillä laaja julkinen palveluntuotanto ja vähäinen ulkoistaminen eivät ole antaneet tilaa yksityisen toiminnan laajentumiselle. Sosiaalipalveluissa tilanne on ollut kuntien palveluntuotannon kilpailulle avautumisen vuoksi päinvastainen. Yksityisten sosiaalipalvelujen markkinat ovat laajentuneet myös lasten yksityisen kotihoidon tuen, kotitalousvähennysjärjestelmän ja kunnallisen palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton myötä. Yritysten eloonjäämisaste on keskimääräistä alhaisempi tiettyjen avohuollon toimialojen lyhyiden elinikien vuoksi, mutta kasvuyritysten määrä on peräti noin 2,5 %. Tähän on ollut syynä kuntien ostopalvelujen lisääntyminen, julkisten avustusten (Ray-tuet) poistuminen järjestöiltä ja järjestöjen yhtiöittäminen. (Pentikäinen et al. 2009).

Ammatilliset ja eettiset vaatimukset

Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen yritysten vastuuhenkilöiltä vaaditaan muodollista kelpoisuutta toimia tehtävässään, sillä vaikka kunnat siirtävät julkisyhteisön tehtäviä yksityiselle sektorille, niillä on edelleen palveluiden järjestämis-, rahoitus- ja valvontavastuu (Paavilainen et al. 2007, 6). Vastuuhenkilöiltä vaaditaan myös riittävää alan tuntemusta, jotta asiakkaiden hoitoa ja hyvää kohtelua koskevat oikeudet toteutuvat käytännön työssä (Paavilainen et al. 2007, 18). Koska sosiaali- ja terveysalan yrittäjil-

tä vaaditaan eettistä toimintatapaa, myös toiminnan lainmukaisuudesta ja asiakkaiden saamien palvelujen laadusta huolehtiminen on alalla tärkeää. Etelä-Suomen lääninhallituksen selvityksen mukaan yli 70 % sosiaalipalvelujen vastuuhenkilöistä kokee, että heidän tehtäviinsä sisältyy melko paljon tai erittäin paljon toiminnan lainmukaisuudesta huolehtimista ja 96 % kokee, että heidän tehtäviinsä kuuluu paljon tai melko paljon asiakkaiden saamien palveluiden laadusta huolehtimista (Paavilainen et al. 2007, 35–36). On siis ilmeistä, että yritystoiminnassa sosiaali- ja terveysalalla korostuu inhimillisyyden aspekti. Lain ja eettisyyden vaatimukset ovat toiminnassa keskeisellä sijalla.

2.1.3 Yrittäjään ja henkilöstöön kohdistuvat erityisvaatimukset

Sosiaali- ja terveysalalla henkilöstön määrä ja rakenne on säädetty lain ja asetuksin. Sosiaali- ja terveysministeriön asiakirjoista on löydettävissä ohjeet, joissa edellytetään henkilöstömäärän vähimmäismäärän täyttymistä ja henkilökunnan asianmukaista ammatillista koulutusta ja ammattiosaamista. (Tainio 2007, 82).

Laeissa on lisäksi säädetty, että kaikilla yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavilla yksiköillä pitää olla palvelutoiminnasta vastaava henkilö ja yksityisellä terveydenhuollon yksiköllä tulee olla vastaava johtaja. Viimeksi mainittua ei tosin edellytetä silloin kun kyseessä on itsenäinen ammatinharjoittaja. (Karvonen & Uusitalo 2007, 59–63). Sekä sosiaali- että terveysalalla vastaavilta henkilöiltä vaaditaan tiettyä tutkintoa sekä riittävää alan työkokemusta.

Tämä asettaa sosiaali- ja terveysalan yrittäjät täysin omaan kontekstiinsa. Koska vastaavilta henkilöiltä edellytetään sosiaali- ja terveysalan taustaa, yrittäjiksi ryhtyvillä on useimmiten koulutuksen ja työkokemuksen antamaa vahvaa ammatillista osaamista (Rissanen & Karhunen 2004, 88). Usein yrittäjä on työskennellyt aiemmin julkisen sektorin palveluksessa: muun muassa Österberg-Högstedtin (2009, 38) väitöskirjatutkimukseen osallis-

tuneista sosiaali- ja terveysalan yrittäjistä 46 % oli siirtynyt yksityisyrittäjiksi julkisen sektorin palveluksesta – yksityisen- tai järjestösektoritaustan sosiaali- ja terveysalalta omasi yhteensä 21 % vastanneista. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjiksi ryhtyvät tuntevat julkisen sektorin toimintatavat ja sen verkostot (Pirinen 2000, 177). Ongelmaksi nousee kuitenkin se, ettei alan yrittäjien ammatilliseen koulutukseen tai aikaisempaan työkokemukseen ole yleensä kuulunut yrittäjyyden tai liiketoiminnan valmiuksia (Rissanen & Karhunen 2004, 88), jotka ovat edellytyksiä menestyvään yrittäjyyteen. Tutkimuksen näkökulmasta tämä asettaa omat erityisvaatimuksensa organisaatioille, jotka tarjoavat palveluitaan sosiaali- ja terveysalan aloittaville yrittäjille.

2.1.4 Luvanvaraisuus ja ilmoitusvelvollisuus

Jokainen aloittava yritys tekee aloitusilmoituksen verohallinnolle ja Patentti- ja rekisterihallitukselle. Myös kaupparekisteriin ilmoittaminen on pakollista kaikille elinkeinoharjoittajille, joilla on pysyvä toimipaikka ja jonka palveluksessa on muu kuin aviopuoliso tai lähisukulainen. (Kainlauri 2000, 129–130). Moni hyvinvointialan yrittäjä toimii kuitenkin toimialalla, jossa vaaditaan muutakin lupa- tai ilmoitusmenettelyä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja ilmoitusasioiden ylin valvova viranomainen on lääninhallitus, joka myöntää toimiluvan hakemusten perusteella luvanvaraisen toiminnan harjoittamiseen yksityisille sosiaali- ja terveyspalveluntuottajille. Ilmoitusvelvollinen palveluntuottaja tekee ilmoituksen sille kunnalle tai niihin kuntiin, jossa palvelua annetaan. Mikäli yrityksessä työskentelee laillistettuja ammattihenkilöitä, luvan saaneita ammattihenkilöitä tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä, yrittäjän tulee ilmoittaa toiminnastaan myös terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen (TEO). (Savolainen 2007, 206). Lupa- ja ilmoitusmenettelyihin tutustuminen on aloittavalle hyvinvointialan yrittäjälle erittäin tärkeää, koska ne ovat usein niin rahoituksen saamisen edellytyksenä kuin myös liiketoiminnan käynnistämisen edellytyksenä.

2.1.5 Muu lainsäädäntö

Hyvinvointipalveluiden toimialalla lain asettamat vaatimukset kehittyvät ja kasvavat jatkuvasti. Aloittavalle yrittäjälle ei ole olemassa täysin kattavaa listaa kaikista huomioitavista seikoista, vaan lainsäädäntöä, ohjeita ja valvontaa koskevaa tietoa tulee hakea monesta eri lähteestä. (Savolainen 2007, 210).

Merkittävimpiä hyvinvointialan yrittäjyyteen liittyviä lakeja ovat lait ja asetukset yksityisten sosiaalipalvelujen ja terveystalvelujen tuottamisesta ja valvonnasta. Laki edellyttää, että yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan toimintayksikön olosuhteiden, tilojen ja välineiden tulee olla asianmukaiset, henkilöstön tulee täyttää kelpoisuusvaatimukset ja henkilöstön määrän tulee olla riittävä. (Kainlauri 2000, 17–19).

Asiakastyötä aloitettaessa on huomioitava myös asiakaskuntaa koskevat erityislait, kuten esimerkiksi laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Myös toimialakohtaiset erityislait, kuten lait ja asetukset lastenpäivähoidosta, lastensuojeluun liittyvät lait tai sosiaalihuoltolait on huomioitava. Sekä sosiaali- että terveystalvelutuotannossa on lisäksi noudatettava henkilötietolain, potilasvahinkolain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen lain ja asetuksen, työterveyshuoltolain sekä alojen työehtosopimusten asettamia vaatimuksia, vain muutamia mainitakseni. (Savolainen 2007, 207–210; Karvonen & Uusitalo 2007, 61).

Myös kuntia koskevaan lainsäädäntöön, kuten lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta sekä lakiin julkisista hankinnoista on hyvä perehtyä, jotta aloittava yrittäjä kykenee osallistumaan kuntien tarjouskilpailuihin asianmukaisesti ja menestyksekkäästi ja jotta hän ymmärtää paremmin toimintaympäristönsä erityispiirteet ja kykenee paremmin arvioimaan tulevaisuuden kehityksen suunnan.

2.1.6 Verotus

Hyvinvointialan yrityksiin, jotka toimivat sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajina, liittyy tiettyjä erityiskysymyksiä niin tuloverotuksen kuin arvonlisäverotuksenkin osalta. Molemmissa merkittävin erityispiirre on, että yleishyödyllisille yhteisöille myönnetään verovapaus. Tämä koskee sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajia. (Mannio 2007,151–153).

Yrityksen verosuunnittelussa ja yhtiömuodosta päätettäessä on kyettävä huomioidaan mahdolliset verovapaudet tuloverossa, jotta päästään yrittäjän kannalta mahdollisimman edullisiin ratkaisuihin. Alan erityispiirteistä johtuen esimerkiksi osuuskunta on Mannion (2007, 161) mukaan monessa mielessä hyvin sovelias yritysmuoto hyvinvointialan yrittäjille. Aloittavan yrittäjän näkökulmasta olisi siis tärkeää, että yhtiömuotovaihtoehdot ja niiden verovaikutukset käytäisiin läpi ja pää- sekä ansiotulojen tulouttamista suunniteltaisiin.

Yleinen oletama on, että arvonlisäverotus ei ole hyvinvointipalveluja tuottaville yrityksille monimutkaista (esim. Mannio 2007, 153), sillä sosiaali- ja terveystalvelut on suurelta osin vapautettu arvonlisäverosta. Yrityksen tehtävänä on kuitenkin huolehtia, että kaikki muodolliset edellytykset täyttyvät ja verovapaus saavutetaan silloin kun laissa niin edellytetään. Mannion (2007, 175) mukaan palveluihin liittyy ongelmia verollisen ja verottoman myynnin määrittämiseksi. Käytännössä myynnit pitää eritellä verottomiksi ja verollisiksi. Lisäksi on kyettävä erittelemään hankinnat ja niihin sisältyvät arvonlisäverot. Verolliseen toimintaan kohdistuvan arvonlisäveron saa vähentää, verottomaan toimintaan kohdistuvien hankintojen veroja ei. Aloittavan yrittäjän on perehdyttävä tarkasti siihen, kuinka rajanveto kussakin palvelussa verottoman ja verollisen toimen välillä on tehty. Tämä on osoittautunut haasteelliseksi. Muun muassa Rissanen & Karhunen (2004, 96) selvittivät tekemässään tutkimuksessa, että hoiva-alan yrittäjien mielestä arvonlisäveroa ei ole käsitelty yrittäjäyyskoulutuksessa tarpeeksi ja että yrittäjät kaipaavat arvonlisäverosta selvempiä ja parempia ohjeita.

2.2 Hyvinvointialan yrittäjyyden valitseminen elinkeinoksi

Aiemmissa kappaleissa on todettu, että tyypillisesti hyvinvointialan yrittäjä on entinen julkisen sektorin työntekijä, jolla on sosiaali- ja terveysalan tutkinto. Onkin paitsi mielenkiintoista, myös tutkimuksen kannalta relevanttia, tutkia, mikä saa heidät vaihtamaan useimmiten vakituiseen työsuhteeseen (Österberg-Högstedt 2009, 37) yleisesti riskialttiimmaksi miellettyyn vaihtoehtoon, yrittäjyyteen, ja tuleeko heidän motiivinsa huomioida yrityspalveluita suunniteltaessa.

Vuonna 1995 tehdyn tutkimuksen (Kovalainen et al. 1996) mukaan aloittavien sosiaali- ja terveysalan yrittäjien päämotiiveina yrittäjyyden aloittamiseen oli päästä täyttämään hyvinvointipalvelujen tuottamisen vajeita. Yrittäjät halusivat tarjota julkiselle sektorille vaihtoehtoja, joissa asiakkaan yksilölliset tarpeet voitaisiin huomioida. Moni yrittäjäksi ryhtynyt oli kyllästynyt julkisen sektorin kankeuteen ja byrokraattisuuteen ja halusi päästä toteuttamaan itseään ja valitsemaan itse omat alaisensa ja työtoverinsa. Monelle yrittäjyys oli pitkäaikainen haave tai elämäntapa, jossa hyvän hoidon antaminen oli pääasia ja rahan hankkiminen lähinnä sivuseikka. Oman ryhmänsä muodostivat myös henkilöt, jotka halusivat työllistää itsensä. Tutkimuksen mukaan joka toisella yrittäjällä ansiot jäivät alhaisemmiksi kuin palkkatyössä, mutta siitä huolimatta yrittäjyyttä haluttiin suositella muillekin.

Myös Österberg-Högstedtin (2009, 51) myöhemmän tutkimuksen mukaan sosiaalialan yrittäjyydessä on kyse lähinnä ammatin harjoittamisesta ja hoivan tuottamisesta, jolle yrittäjyys luo puitteet. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksesta ja erityisesti vahvasta työkokemuksesta nousee myös sosiaali- ja terveysalalle tyypillinen ammatti-identiteetti yrittäjyyden perustaksi. Hyvinvointialan yrittäjän tyypillisen profiilin voidaan siis katsoa olevan merkittävän omaleimainen, mihin on syytä kiinnittää huomiota heille suunnattujen yrityspalveluiden suunnittelussa – ammatti-identiteetin perusteella voidaan esimerkiksi epäillä, että sosiaali- tai terveysalan yrittäjälle esimerkiksi

laskelmien tai liiketoimintasuunnitelman merkitys on usein alhaisempi kuin muilla aloilla.

Myös Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalaa koskevassa selvityksessä ilmeni, että yrittäjillä on puutteita liiketoimintaosaamisessaan. He kokivat suurimpina ongelminaan vaikeudet tuotteiden hinnan ja laadun määrittämisessä. Lisäksi joka kolmas vastaaja piti ongelminaan puutteita palvelun tuotteistamisessa ja markkinointiosaamisessa. (Dufva & Liukkonen 2003, 72).

2.3 Hyvinvointialan yrittäjä, yrityspalvelut ja alan erityisvaatimukset

Niin kuin keltä tahansa yrittäjältä, myös aloittavalta sosiaali- ja terveysalan yrittäjältä vaaditaan tietynlaista yrittäjämaista ajattelu-, toiminta- ja suhtautumistapaa, joka saa yrityksen ja sen yksilöt henkisine ja aineellisine voimavaroineen järjestäytymään ja toimimaan tehokkaasti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi (Peltonen 1985, 37). Myös Rissanen & Sinkkonen (2004, 13–14) kuvaavat yrittämistä päämäärätietoisena ja tahtovana pyrkimyksenä, ahkerointina ja ponnisteluna kohti valittuja päämääriä. Yrittäjä on aktiivinen tekijä.

Myös yrityksen perustamisprosessissa asioiden eteenpäinvienti ja vastuu on yrittäjällä. Prosessin toimijoilla voidaan kuitenkin nähdä olevan vastuu siitä, että apua tarvitseville yrittäjille tarjottava tieto on ajantasaista ja relevanttia. Uudella yrittäjällä ei ole käytettävissään kaikkia perustamisessa tarvittavia tietoja eikä usein myöskään tietoa siitä, mistä tällaisia tietoja olisi saatavissa nopeimmin ja edullisimmin (Holopainen 2008, 341). Koska sosiaali- ja terveysalan yrittäjien liiketoimintaosaaminen on usein heikkoa, voidaan myös olettaa, etteivät he välttämättä edes havaitse puutteita tiedoissaan.

Kaikkien edun mukaista on, että sosiaali- ja terveysalan yrittäjäksi aikovan kanssa läpikäydään menestyvän liiketoiminnan edellytykset valitulla toimi-

alalla ja maantieteellisellä alueella. Koska tarve toimivalle hyvinvointialan yksityiselle sektorille on olemassa, hyvinvointialan yrittäjiä on kyettävä palvelemaan heidän toimialansa vaatimukset ja heidän yrittäjäprofiilinsa huomioon ottaen.

Yrittäjälle tarjolla olevien tieto- ja neuvontapalveluiden tehtävänä on auttaa yrittäjää yrityksen perustamiseen liittyvissä kaupallisissa, teknisissä ja juridisissa kysymyksissä (Holopainen 2008, 341). Seudullisten yrityspalvelujen, joita Etelä-Karjalassa edustavat Lappeenrannan Seudun Yrityspalvelut sekä Imatran Seudun Kehitysyhtiö, tehtävänä on toimia yrittäjän tukena (LSYP 2009) ja antaa aloittavalle yrittäjälle yhdellä yhteydenotolla keskitysti usean eri neuvontaorganisaation erityisosaamista (Holopainen 2008, 345).

Hyvinvointialaan liittyvät erityispiirteet, joita aiemmissa kappaleissa läpikäytiin: kunnallinen toimintaympäristö, näennäismarkkinat, henkilöstöön ja yrittäjään kohdistuvat erityisvaatimukset, luvan- ja ilmoituksenvaraisuus, muu lainsäädäntö, verotus sekä alan yrittäjien huono liiketoimintaosaaminen, asettavat isoja haasteita yrityspalveluiden toimijoille.

Hyvinvointiyrittäjien yrityspalvelut ovat olleet kiinnostuksen kohteena aiemminkin. Muun muassa vuonna 2003 tehdyssä Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalan palveluyrittäjyyttä koskevassa selvityksessä, johon vastasi yhteensä 120 yksityisen-, julkisen- ja kolmannen sektorin toimijaa, kysyttiin, millaista apua pitäisi saada yrityksen perustamiseen. Kysymyseen vastasi 20 henkilöä. Suurin osa heistä mainitsi, että koulutus yritystoiminnan aloittamiseen on tarpeellinen yrityksen perustamisvaiheessa. 32 % vastanneista halusi yrityksen perustamiseen koulutusta taloushallinnosta, kuten budjetti-, verotus- ja rahoitusasioista. 21 % vastanneista halusi koulutusta toimialan yleisestä lainsäädännöstä, vakuutus- ja työsuhteasioista ja ostopalvelusopimuksista. Mainintaa tuli myös siitä, että nykyinen tukitoiminta ja koulutus ovat riittäviä ja toisaalta siitä, että on vaikea tietää, mitä apua on tarjolla. (Dufva & Liukkonen 2003, 67).

Vaikka Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalan toimijat ovat osittain kokeneet varsinaisen yrittäjyyskoulutuksen tarpeen vähäiseksi, yrittäjyyskoulutuksen on kuitenkin todettu karsivan huonot liikeideat, nopeuttavan toimivan yritysideoita omaavan henkilön päätöstä ryhtyä yrittäjäksi ja tukevan yritysten menestymistä (Dufva & Liukkonen 2003, 73). Yrittäjien koulutustarpeet kuitenkin vaihtelevat. Etelä-Karjalassa hyvinvointialan yrittäjien voidaan edelleen olettaa jakautuvan niihin, jotka eivät koe tarvitsevänsä/eivät tarvitse koulutusta yrityksen perustamisvaiheessa ja niihin, joille koulutus on erittäin tarpeellinen. Jotta aitoja hyötyvaikutuksia saavutettaisiin, yrittäjyyskoulutusjärjestelmän olisi kyettävä huomioimaan kunkin tiedostetut ja tiedostamattomat tarpeet.

Alan erityispiirteisiin liittyen on mainittava myös verkostoitumisen korostunut tarve sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla. Hoiva-alalla tuotetaan iso osa palveluista yhteistyönä verkostoissa, joten verkostoituminen on yksi toiminnan jatkuvuuden ja menestyksen kulmakivistä (Karvonen & Uusitalo 2007, 41). Varsinkin pienillä, aloittavilla yrityksillä ei ole usein riittävästi henkilöstö- ja taloudellisia voimavaroja nopeaan orgaaniseen kasvuun. Tällöin voidaan tarvita verkostosuhteiden kautta saatavia voimavaroja. Lisäksi verkostoissa toimiminen edistää usein uusien markkinamahdollisuuksien ja innovaatioiden syntymistä. Haasteena onkin saada kaakkois-suomalaiset ja eteläkarjalaiset yksinyrittäjät kiinnostumaan yhteistyöstä ja verkostoitumaan toisten yrittäjien kanssa. (Dufva & Liukkonen 2003, 73).

3 PROSESSIT JA NIIDEN JOHTAMINEN

”Prosessit vierivät (tai useimmiten kompastelevat) organisaatioissa, osallistumme niihin tai emme. Meillä on kaksi vaihtoehtoa – voimme sivuuttaa prosessit ja toivoo että ne tekevät sen mitä toivomme tai voimme ymmärtää niitä ja johtaa niitä”. (Rummler & Brache 1990)

3.1 *Prosessijohtaminen*

Prosessiajattelussa on kyse yrityksen toimintojen jakamisesta prosesseihin (Savolainen et al. 1997, 14). Prosessijohtamisen avulla tunnistetaan ja kehitetään näitä toimintojen ketjuja. Perusajatuksena on, että organisaation suorituskky syntyy prosesseissa ja että toimintaa tulee muuttaa, jos halutaan parempi suorituskky. (Laamanen & Tinnilä 2002, 12–13). Lähtökohtana on, että yritys on yhtä tehokas kuin sen prosessit ovat (Hunt 1996, 5).

Pro gradu -tutkielmassa käytetään soveltaen perinteisiä teollisuuden ja liiketoiminnan ajattelutapoja ja käsitteitä. Seuraavassa määritellään prosessijohtamisen kannalta keskeisiä käsitteitä ja kuvataan, kuinka termistöä on tutkimuksessa käytetty, sillä Gullede & Sommerin (2002, 365) mukaan jopa prosessijohtamisen asiantuntijat käsittävät prosessin määritelmän eri tavoin. Kommunikaation onnistumisen vuoksi on tärkeää kuvata tarkasti, kuinka käsitteitä on käytetty.

Prosessi

Alan ammattikirjallisuudessa käytetään usein seuraavaa määritelmää prosessin käsitteestä: ”Prosessi on sarja loogisesti yhteenkuuluvia tehtäviä, jotka suoritetaan, jotta saavutettaisiin aiemmin määritellyt liiketoiminnalliset lopputulokset” (Davenport & Short 1990, 14). Suomalaisessa prosessijohtamiskirjallisuudessa lähestymistapa on hyvin samanlainen: muun muassa Laamanen & Tinnilä (2002, 61) määrittelevät prosessin seuraavasti: ”Prosessi on joukko toisiinsa liittyviä toistuvia toimintoja ja niiden toteuttami-

seen tarvittavia resursseja, joiden avulla syötteen (input) muutetaan tuotteiksi (output)”. Davenport & Short (1990, 14) korostavat lisäksi prosessien kahta tärkeää piirrettä, jotka ovat korostuneet myös tämän tutkimuksen teossa:

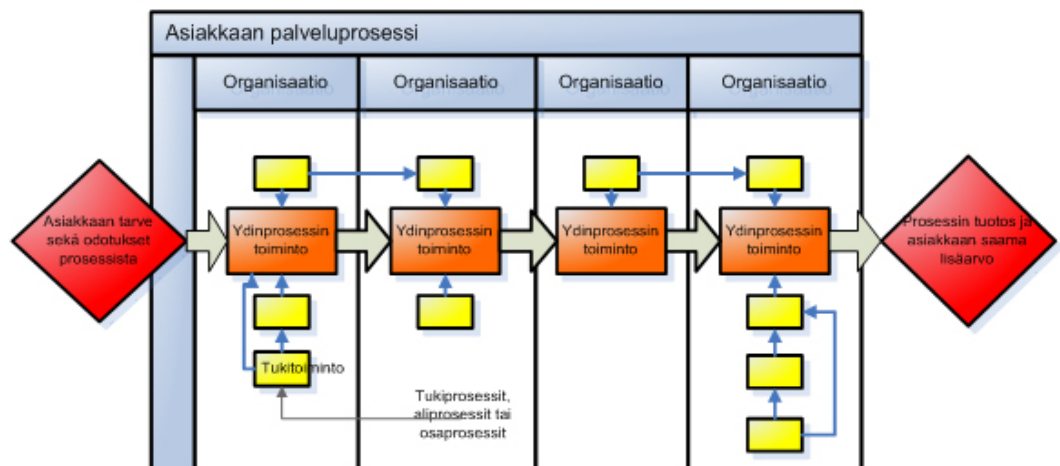
- Prosesseilla on ulkoinen tai sisäinen asiakas, joka vastaanottaa prosessin tuotoksen.
- Prosessit ylittävät organisaation yksiköiden tai eri organisaatioiden väliset rajat. Ne ovat riippumattomia organisaation muodollisesta rakenteesta.

Mikä tahansa toiminta tai kehityskulku voidaan esittää prosessina. Organisaation kannalta kiintoisampia ovat ne prosessit, jotka ovat kriittisiä sen menestymisen kannalta. Näitä prosesseja kutsutaan usein liiketoimintaprosesseiksi, pääprosesseiksi tai avainprosesseiksi. (Laamanen & Tinnilä 2002, 61–62). Ydinprosessit tai liiketoimintaprosessit liittyvät suoraan ulkoiseen asiakkaaseen ja avainprosessit ovat menestymisen kannalta yritykselle elintärkeitä (Savolainen et al. 1997, 14). Tukiprosesseilla ei luoda ulkoiselle asiakkaalle välitöntä arvoa, mutta luodaan edellytykset toiminnalle (Laamanen & Tinnilä 2002, 63). Azadin (2002, 4) mukaan ydinprosessit ovat suhteellisesti tärkeämpiä ja arvokkaampia kuin tukiprosessit ja sen vuoksi ne ovat yleensä kehittämisinvestointien arvoisia.

Tämän tutkimuksen kohteena oleva prosessi on hyvinvointialan yrityksen perustamisprosessi. Ydinprosessi on asiakkaan läpikäymä palveluprosessi, joka käsittää yritystoiminnan käynnistämistä edeltävät toiminnot, kuten liiketoimintasuunnitelman teon, ilmoitus- ja lupa-asioiden hoidon, rahoituksen järjestämisen, lainsäädännön selvittämisen ja yrityksen rekisteröinnin. Tukiprosesseja ovat organisaatioiden sisäiset ja väliset prosessit, joilla asiakkaan palveleminen mahdollistetaan.

Asiakas

Kuten äsken todettiin, prosessilla on aina asiakas, jolle pyritään luomaan arvoa ja joka vastaanottaa prosessin tuotoksen. Prosessilla pyritään ratkaisemaan asiakkaan ongelma ja vastaamaan kunkin asiakkaan tarpeisiin. Tässä tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena oleva asiakas on aloittava hyvinvointialan yrittäjä ja tuote/arvo, jota hänelle tuotetaan ja jota asiakas on myös itse tuottamassa, on tietoa, osaamista ja liiketoiminnan mahdollistamista, joka tarkoittaa muun muassa yrittäjyysosaamista sekä asiakas-kontaktien, rahoituksen ja kirjanpidon järjestämistä. Prosessin lopputavoitteena on, että yrittäjällä on riittävät liiketoiminnalliset valmiudet ja hyvät mahdollisuudet menestyvään liiketoimintaan. Koska asiakkaan näkökulma on yrityksen perustamisprosessissa keskeisellä sijalla, perustamisprosessia voidaan tarkkailla palveluprosessin näkökulmasta, jolloin fokus on siinä, kuinka asiakas toimii prosessissa (Laamanen & Tinnilä 2002, 47). Seuraavassa kuvassa 2 on havainnollistettu, kuinka tutkimuksessa käsiteltävä asiakkaan palveluprosessi kulkee ydinprosessina organisaatiosta toiseen.



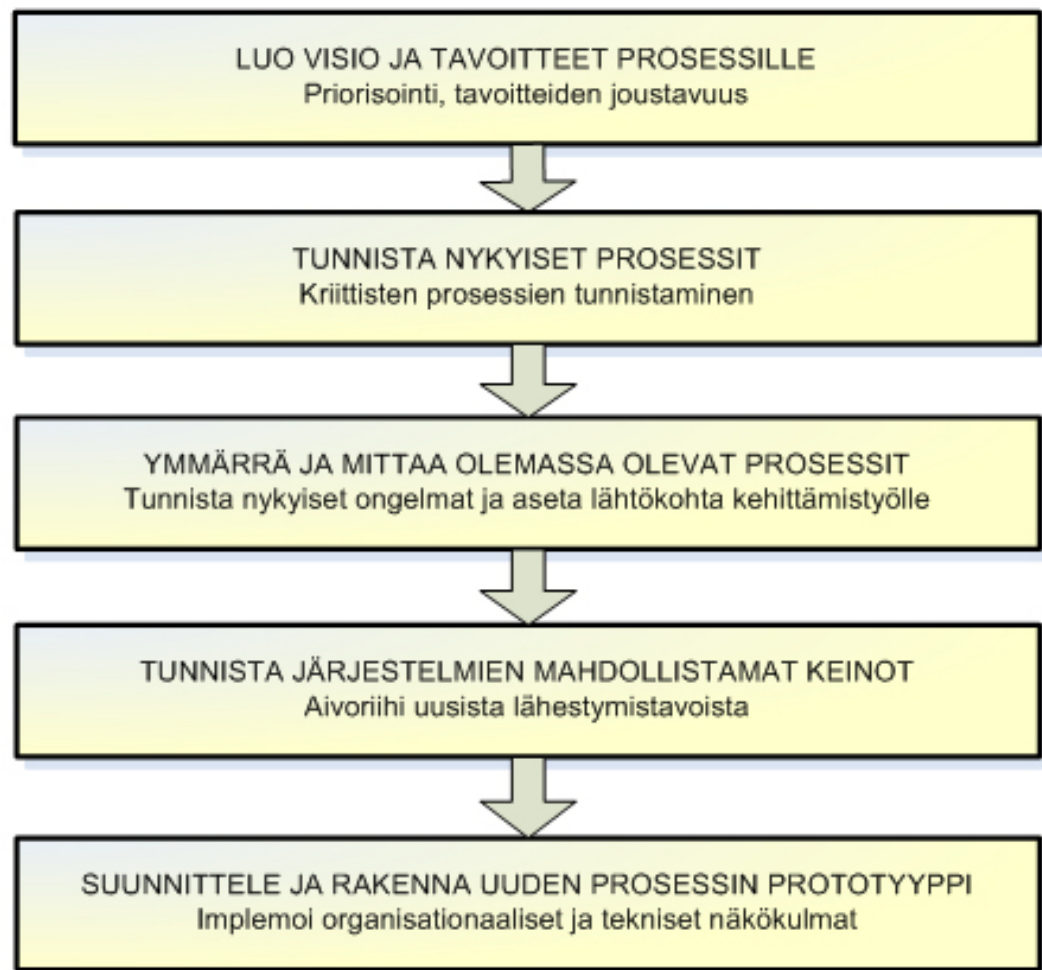
Kuva 2. Asiakkaan palveluprosessin kulku organisaatioiden halki

Kuten yllä olevassa kuvassa esitetään, palvelut ovat toiminnoista koostuvia prosesseja, joissa käytetään monenlaisia resursseja usein suorassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa, jotta asiakkaan ongelmaan löydetään ratkaisu. Asiakas on osallisena palvelun tuotantoprosessissa ja palvelut tuotetaan ja kulutetaan jossain määrin samanaikaisesti. Huomionar-

voista on, että asiakas kokee ja kuluttaa vain osan tuotantoprosessista eli sen, jossa hän on osallisena. Muista osista hän voi kokea vain lopputuloksen. (Grönroos 2009, 79-80). Tutkimuksessa paneudutaan erityisesti yhdessä asiakkaan kanssa tuotettuun palveluprosessiin, sillä se on ydinprosessiluonteensa vuoksi suhteellisesti tärkeämpi ja arvokkaampi sekä asiakastytyvyyden kannalta kriittisempi.

3.2 Prosessien kehittäminen

Prosessien kehittäminen ja uudelleensuunnittelu nousi prosessienjohtamiskeskusteluun voimakkaasti 1990-luvun taitteessa. Tuolloin informaatioteknologian kehittyminen pakotti yritykset tutkimaan vanhentuneita prosessejaan ja suunnittelemaan niitä uudelleen entistä tehokkaammaksi uusien järjestelmien mahdollistaessa sen. Syntyi prosessilähtöinen ajattelutapa "re-engineering". (Davenport & Short 1990, 13; Virtanen & Wennberg 2005, 63). Seuraavassa kuvassa 2 esitetään viisi vaihetta prosessien uudelleensuunnitteluun Business Process Re-engineeringin (BPR) avulla. Vaikka vaiheissa painotetaan IT-järjestelmien osuutta, kuvaus on soveltamiskelpoinen myös muiden prosessien, kuten asiakkaan palveluprosessin, kehittämiseen.



Kuva 3. Viisi vaihetta prosessien uudelleensuunnitteluun (mukaillen Davenport & Short 1990, 14)

Alun perin BPR:ää kuvattiin hyvin radikaaliksi prosessien uudistamiskeinoksi. Se rikkoo jo lähtökohdiltaan perinteistä ajattelutapaa, jossa organisaatiot jaetaan vertikaalisesti osastoihin, sillä BPR:ssä liiketoimintaprosessi nähdään horisontaalisena toimintojen virtana (Childe et al. 1994, 22). Mallin tunnetuin kehittäjä Hammer (1990, 104–105) kuvailee alkuperäisartikkelissaan BPR:ää uudelleenrakentamiseksi, joka pyrkii rikkomaan vanhat säännöt siitä, kuinka organisoimme ja johdamme liiketoimintaa. Se käsittää näiden sääntöjen tunnistamisen ja osan hylkäämisen sekä uusien mielikuvituksellisten työtapojen löytämisen. Uudelleenrakentamista ei voida suunnitella pikkutarkasti ja saavuttaa pienin varovaisin askelin. Se on ”kaikki tai ei mitään” -ehdotus, jonka lopputulos on epävarma. Silti suu-

rimmalla osalla yrityksistä ei ole muuta vaihtoehtoa kuin kerätä rohkeutensa uudelleenrakentamiseen.

1990-luvulla monet yritykset tekivätkin BPR-projekteja ja raportoivat onnistuneensa kustannusten alentamisessa, laadun läpimurroissa, asiakaspalvelun parantamisessa, ajan vähentämisessä ja liikevaihdon kasvattamisessa (Lee et al. 2009, 170.) Erityisesti alkuaikoina teknologian merkitystä jopa ylikorostettiin, vaikka huomattiin, että BPR:n onnistuminen vaatii huomion kiinnittämistä kaikkiin seuraaviin elementteihin:

- 1) kulttuuri
- 2) prosessit
- 3) rakenne
- 4) teknologia (Ascari et al. 1995, 2).

Vaikka tutkimuskohteena olevat prosessit ovat yksilöllisiä ja laajan automatisoinnin ulottumattomissa, tarjoaa BPR toimivan kehyksen lähestyä prosessin uudelleenrakentamista. Esimerkiksi Hammer (1990, 107–108) toteaa, että perinteiset prosessien rakenteet ovat sirpaleisia ja vähittäisiä ja niistä puuttuu laadun ja palvelun ylläpitämisessä tärkeä integraatio. Työden edetessä henkilöltä toiselle viivytykset ja virheet ovat väistämättömiä. Vastuuvollisuus hämärtyy ja kriittiset tekijät häviävät prosessin uumeihin. Kukaan ei myöskään näe laajaa kokonaisuutta. Juuri nämä Hammerin toteamukset olivat ratkaiseva tekijä BPR:n kehikon valinnalle, vaikka tutkittavassa tapauksessa teknologian rooli on vähäinen ja BPR vaatii rohkeaa soveltamista.

3.3 Prosessien kehittämisen tavoitteet

Yleensä liiketoimintaprosessien uudistaminen käynnistyy impulssista. Joko huomataan, että strategian asettamiin vaatimuksiin ei voida vastata nykyisillä prosesseilla tai esiin pulpahtaa muu käytännön tarve, jonka toteuttaminen vaatii prosessien laajempaa tarkastelua ja uudistamista liityntäpinto-

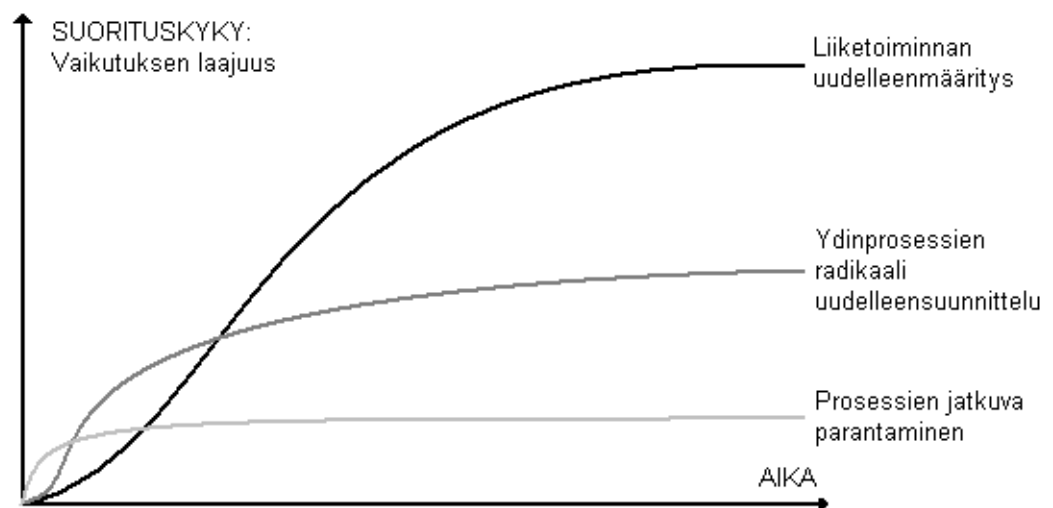
jen takia. (Savolainen et al. 1997, 14–15). Perimmiltään liiketoimintaprosessien kehittäminen pyörii johtamisen strategisten kysymysten ympärillä:

Missä ollaan?

Missä halutaan olla?

Miten sinne päästään? (Savolainen et al. 1997, 18).

Yleisiä, yksityiskohtaisempia prosessin uudelleensuunnittelun tavoitteita ovat kustannusten vähentäminen, ajan vähentäminen, tuotteen laadun parantaminen tai työelämän laadun parantaminen (Davenport & Short 1990, 14; Laamanen & Tinnilä 2002, 9). Pohjimmiltaan kyse on lopulta aina entistä paremman lisäarvon tuottamisesta asiakkaalle parantuneen laadun, nopeuden tai kustannustehokkuuden muodossa (Hunt 1996, 27–28). Eri tavoitteiden vaikutustason voidaan katsoa vaihtelevan matalasta suureen. Hannus (1994, 100–101) jakaa prosessien parantamisen ambitiotasot kolmeen ryhmään kuvan 3 mukaisesti.



Kuva 4. Ambitiotasot (mukaillen Hannus 1994, 99)

Jatkuvan parantamisen lähestymistavalla tarkoitetaan vaiheittaista, loppumatonta uudistamista tekemällä jatkuvasti ”pieniä asioita” ja asettamalla sekä saavuttamalla yhä vaativampia suorituskyytavoitteita. Jatkuva parantaminen kohdistuu yleensä aliprosesseihin eikä kyseenalaista olemassa olevia rakenteita ja toimintatapoja, toisin kuin ydinprosessien radikaali

uudelleensuunnittelu, jossa toiminnan järjeistäminen ja uudelleenajattelu pyritään aloittamaan puhtaalta pöydältä ja jossa olennaisten hyötyvaikutusten aikaansaaminen edellyttää radikaaleja ja innovatiivisia ratkaisuja. Laajimmillaan uudelleensuunnittelu voi johtaa koko liiketoiminnan uudelleenmäärittämiseen, jolloin kyseenalaistaan ja muutetaan yksi tai useampi liikeidean elementeistä: asiakkaat, tuotteet ja palvelut, tapa toimia. Lähes poikkeuksetta liiketoiminnan uudelleenmäärittämiseen liittyy innovatiivinen tieto- ja viestintätekniikan hyväksikäyttö. (Hannus 1994, 100–102).

Ambitiotason valintaan vaikuttaa toimintaympäristö, kilpailijat ja organisaatio itse. Taulukossa 2 kuvataan, millaisiin tilanteisiin kukin ambitiotaso soveltuu.

Taulukko 2. Uudistamisen tasot ja niihin soveltuvat ambitiotasot (Hannus 1994, 100)

Uudistamisen tasot	Tilanne johon ambitiotaso sopii
Prosessien jatkuva parantaminen	- toimintaympäristön muutos hidas ja/tai ennakoitava - kilpailijoiden toimenpiteet ennakoitavissa - koko henkilökunnan sitouttaminen muutokseen
Ydinprosessien radikaali uudelleensuunnittelu	- toimintaympäristön nopea muutos - kilpailijoiden, yllättävät, nopeat toimenpiteet - aloitteentekijänä ylin johto
Liiketoiminnan uudelleenmäärittäminen	- uusiin teknologioihin perustuva uusi liiketoiminta - spin off -toiminnot isoissa organisaatioissa

Tässä tutkimuksessa prosessien kehittämistä lähestyttiin jatkuvan uudistumisen ja ydinprosessien uudelleensuunnittelun yhdistetystä näkökulmasta. Yrityspalveluiden markkinoilla on vakaa toimintaympäristö eikä juurikaan kilpailua. Ydinprosessiin osallistuu useita tahoja eikä sitä johda yksittäinen instanssi, jolloin ydinprosessin rakennetta tai organisaatioiden väkiintuneita toimintatapoja on haastavaa muuttaa radikaalisti. Lisäksi moni organisaatio kuuluu julkishallintoon, jolloin heidän toimintansa on ulkopuolelta vahvasti säädeltyä ja yhteiskuntavastuun alaista. Kehittämisideoiden siirrettävyys on hallintokoneistossa rajallista ja raskasta. (Virtanen &

Wennberg 2005, 49–50). Kuitenkin aloittavien hyvinvointialan yrittäjien palveluprosessia haluttiin muuttaa aidosti asiakaslähtöisemmäksi ja laadukkaammaksi, jotta markkinoiden tulevaan kasvuun voitaisiin varautua parhaalla mahdollisella tavalla. Korkeahkon tavoitetason vuoksi oli mahdollistettava myös innovatiivisten ratkaisujen esittäminen. Sovellettu Business Process Re-engineering -kehikko mahdollisti jatkuvaa parantamista rohkeamman lähestymistavan.

3.4 Prosessijohtamisen taustalla TQM

On tärkeää, että ennen kuin aletaan edes keskustella prosesseista, organisaation päämäärät ja tavoitteet ovat selvillä. Käytännössä tavoitteiden selvittäminen kannattaa aloittaa määrittelemällä asiakkaat ja niiden tarpeet. (Virtanen & Wennberg 2005, 119). Asiakkaan määrittelyn ja tarpeiden tunnistamisen jälkeen mietitään, millaisilla tuotteilla ja palveluilla (output) tarve voidaan tyydyttää. Tämän jälkeen suunnitellaan prosessi toimenpiteineen ja resursseineen, joilla saadaan aikaan halutut palvelut ja tuotteet. Lopuksi selvitetään mitä syötteitä (input) eli tietoja ja materiaalia tarvitaan prosessin toteuttamiseen ja mistä ne hankitaan. (Laamanen 2007, 21).

Aiemmissa kappaleissa on määritelty tutkimuksessa tarkasteltavan prosessin asiakas ja puhuttu paljon asiakkaan saamasta lisäarvosta ja asiakastyytyvyydestä prosessien uudistamisen ensisijaisena tavoitteena. Lisäarvon saaminen konkretisoituu tutkimuksessa palvelun laatuun.

Palvelun erikoispiirre on, että se on aineetonta, heterogeenistä, erottamatonta ja katoavaista (Grönroos 2000, 47), millä tarkoitetaan, että palvelu syntyy vuorovaikutuksessa ja siksi aina ainutlaatuisena. Palvelun laatu muodostuu asiakkaan odotusten ja kokeman laadun vertailun perusteella. Grönroosin (2000, 24–26) näkökulma palvelun toteuttamiseen on asiakaslähtöinen. Palveluntuottajan tehtävänä on toteuttaa palvelutapahtumia sel-laisilla resursseilla, prosesseilla ja prosessien lopputuloksilla, että asiakas kokee saavansa haluamaansa ja arvostamaansa arvoa. Asiakkaan saama

arvon suuruus on riippuvainen kokemuksista ja siitä, miten ja millä tavalla palvelu vastaa yksilön tarpeeseen. Kokemukseen vaikuttavat käyttäjän ennakko-odotukset palvelusta sekä asiakkaan omat panostukset palvelun saamiseksi.

Kun palvelu vastaa hyvin asiakkaan tarpeeseen, jota asiakas ei välttämättä itse tiedosta (Rope 1999, 23), asiakas on tyytyväinen. Tutkimuksissa on huomattu, että prosessijohtamisella voi olla tärkeä rooli asiakastyytyväisyyden ajurina. (Kumar et al. 2008, 177). Kun kehittämistyön lähtökohtana on lisäarvon sekä asiakastyytyväisyyden kasvattaminen ja pyrkimyksenä kokonaisvaltainen laadun tuottaminen, voidaan prosesseja lähestyä Total Quality Management (TQM) -koulukunnan näkökulmasta.

TQM:n ydinolemus voidaan määritellä seuraavasti: ”TQM on sellaisten arvojen ja uskomusten luomista ja kehittämistä, joiden avulla kaikki ymmärtävät, että asiakkaan saama laatu on organisaation perustehtävä, ja että sekä yhteistyön tavat että tavat kohdata ongelmat ja muutokset, on määritelty sen mukaan, mitkä parhaiten tukevat tämän perustehtävän tukemista ja ylläpitämistä.” (Sashkin & Kiser 1992, 11).

Toisin sanoen, TQM ei ole ohjelma, tietty työkalu tai tekniikka (Waldman 1995, 91) vaan enemmänkin ajattelutavan ja organisaatiokulttuurin muutosta (Sashkin & Kiser 1992, 11) joka tähtää toiminnan jatkuvaan parantamiseen. Joten vaikka prosessien kehittämistyön teknisenä välineenä on sovellettu Davenportin & Shortin esittämää Business Process Re-engineering -kehikkoa (ks. sivu 34), kehittämistyön johtotähdeksi voidaan nostaa laatujohtamiselle tyypillinen ajattelutapa, jossa asiakkaan saama arvo on kaiken toiminnan ja uudelleensuunnittelun lähtökohtana.

Vaikka BPR:n ja TQM:n yhdistelmä voi kuulostaa ristiriitaiselta, näin ei ole. BPR ei voi korvata TQM:ää, sillä ilman jatkuvan parantamisen prosessia BPR ei edes onnistu (Attaran 2004, 594). Molempiin teorioihin liittyy Kai-zen-ajattelu eli prosessorientoitunut jatkuvan laadun parantamisen filosofia Japanista (Hannus 1994, 133; Childe et al 1994, 23), jonka mukaan teorit eivät sulje pois toisiaan, vaan yritykset voivat esimerkiksi harkita

radikaalin muutoksen vaihtoehtoa, kun Kaizenin rajahyödyt alkavat heikentyä. (Childe et al. 1994, 23).

TQM:n ja BPR:n integroituu myös Business Process Management (BPM) -teoriassa. Hung (2006, 22) toteaa, että TQM on luonteeltaan inkrementaali, evolutionäärinen ja jatkuva, kun taas BPR on radikaali, revolutionäärinen ja kertaluonteinen edesottamus. Mikäli katsotaan asioita kokonaisvaltaisesta perspektiivistä, BPM yhdistää nämä kaksi teoriaa tarjoamalla TQM:n ajattelutavasta kokonaisvaltaisen laatua ja jatkuvuutta painottavan lähtökohdan ja BPR:stä systemaattisesti toimivan mallin, joka pyrkii radikaaliin muutokseen. Hungin mukaan BPM on suurimmassa osassa tapauksia hyvä keino parantaa suorituskkyä. Tutkimuksen tapauksessa se ei kuitenkaan antanut riittävän eksakteja työvälineitä prosessien kehittämiseen, sillä BPM on hyvin kokonaisvaltainen ja yleispätevä teoria.

3.5 Prosessianalyysi

Prosesseja ei voida johtaa eikä kehittää ellei ole selvitetty nykyhetken toimintaa ja prosesseja. Selvitystyö on ensiarvoisen tärkeää, sillä enemmistö johtajista ei ymmärrä yrityksen operationaalisia prosesseja (Hunt 1996, 60; Morris & Brandon 1994, 167). Harvat yritykset ovat myöskään tietoisia siitä, kuinka tuotteiden valmistus tai liiketoiminnan tukemisen prosessit todella etenevät. Prosessit ylittävät nykyään eri osastojen ja organisaatioiden rajat ja ovat vuorovaikutuksessa muiden prosessien kanssa. Kuitenkin organisaatiot ovat määrittäneet prosessejaan tai järjestäneet niitä uudelleen vain harvoin. Kun ei tunneta prosesseja eikä ymmärretä toimintaa ja työnkulkuja, ei pystytä myöskään hallitsemaan ja muuttamaan toimintaa. (Morris & Brandon 1994, 167). Erityisen kriittistä on havaita, mitkä ovat tavoitteiden kannalta kriittisiä prosesseja, jotka tulee tunnistaa ja mallintaa (Davenport & Short 1990, 15).

Prosessien tunnistamisessa eli prosessianalyysissä on kyse tosiasioiden, tuntumien ja näkemysten keräämisestä nykyisten, kriittisten prosessien

rakenteesta, toiminnasta ja suorituskyyvistä (Savolainen et al. 1997, 18). Ongelmat on ymmärrettävä ennen kuin prosesseja voidaan suunnitella uudelleen (Dacvenport & Short 1990, 16). Prosessianalyysi suoritetaan tutkimalla prosesseja jonkin toimijan näkökulmasta ja kuvaamalla kaikkia arvoa lisääviä ja lisäämättömiä toimintoja sekä eri toimijoiden välistä vuorovaikutusta. Tarkoituksena on analysoida toimintoja, jotka tapahtuvat asiakkaan ollessa osallisena prosessiin. Kukin toiminto tulisi dokumentoida ja kaikkien prosessin toimijoiden tulisi analyysin aikana tutustua muiden toimenkuviin. (Sanchez et al. 2000, 2000–2001).

3.6 Prosessin kuvaaminen

Prosessianalyysi toteutetaan käytännössä prosessien mallintamisen avulla. Mallintamisen kautta kokonaisuutta voidaan ymmärtää ja kommunikoida yhteisen kielen ja kuvauksen avulla (Savolainen et al. 1997, 25). Mallintamisvaiheessa tehdään yleensä prosessikuvaus, joka sisältää prosessin oleelliset tekijät, kuten resurssit, henkilöstön, menetelmät, työkalut, tuotoksen, ympäristökuvauksen sekä prosessin liittymäpinnat toisiin prosesseihin. Prosessikuvaus on yleensä kuvattu prosessikaaviona tai -karttana, jossa graafisesti esitetään tietyn prosessin toiminnot, tietovirrat, roolit tai henkilöt. Prosessikaavion tarkkuus vaihtelee tarkoituksen mukaan hyvin yksityiskohtaisesti karkeaan. (Laamanen & Tinnilä 2002, 63–64).

Toimiva prosessianalyysi edellyttää prosessin eri toimijoiden osallistumista mallinnuksen eri vaiheisiin ja analysointiin. Se myös vaatii johdon edustajan osallistumista sekä ulkoisen tarkkailijan esittämään kriittisiä kysymyksiä, piirtämään kaavioita ja valvomaan tiimin työskentelyä. Tämä on yleensä kallista, mutta vuorovaikutuksen ja keskustelujen avulla havaitaan toisaalta usein hyvin nopeasti helposti ratkaistavia ongelmia ja parannetaan koordinaatiota. Lisäksi erittäin huomionarvoista on, että prosessianalyysi on usein se toiminto, joka lisää eniten toimijoiden ymmärrystä prosessista ja luottamusta siihen, että prosessikuvas on tehty toimijoiden osoitusten mukaisesti eikä mallintajan käsityksen perusteella. (Sanchez et al. 2000,

2001). Davenport & Shortin (1990, 16) mukaan yritykset ovat kokeneet hyödylliseksi luokitella prosesseille alku ja loppu, rajapinnat ja organisaation yksiköt, jotka ovat mukana prosessissa. Näin prosessin ulottuvuudet havaitaan paremmin ja prosessien uudelleensuunnitteluun saadaan kokonaisvaltaisempi ote.

3.7 Kehityskohteiden ratkaisuvaihtoehdot

BPR:n ajatuksen mukaisesti nykyisten prosessien kartoittamisen jälkeen prosessin tavoitteet, ongelmakohdat ja kehittämistyön lähtökohdat ovat selvillä. Tämän jälkeen on vapaan ja innovatiivisen ideoinnin vuoro. BPR:ssä ehdotetaan aivoriihtä, jossa käytetään prosessin uudelleensuunnittelun tavoitteita ja olemassa olevia prosessin mittauksia sekä hyödynnetään listaa informaatioteknologian yleisistä kyvyistä, koska informaatioteknologia voi luoda täysin uusia prosessivaihtoehtoja (Davenport & Short 1990, 16).

Vaikka IT:n osuus olisi prosessissa vähäinen, ratkaisuvaiheen alkaessa on tärkeää generoida joukko uudenlaisia ratkaisumalleja ilman välitöntä kritiikkiä. Tämän jälkeen ratkaisuja arvioidaan ja tässä vaiheessa kritiikin tulee kohdistua ensinnäkin ratkaisun keskeisiin hyötyihin: saavutetaanko avainsuoritusmittareille, kuten asiakastyytyväisyydelle, asetetut tavoitteet. Toiseksi, mitkä ovat ratkaisun vaikutukset kilpailutilanteeseen ja toimialan rakenteeseen. Kolmanneksi, kuinka suuresta muutoksesta on kyse nykyiseen toimintatapaan nähden eli mitä vaatimuksia ratkaisu asettaa henkilöstön osaamiselle, yrityksen rakenteelle tai tietojärjestelmille. Neljänneksi tulee arvioida realistinen karkean tason aikataulu muutosohjelmalle. Arviointikriteerien pohjalta joko valitaan vaihtoehtoisista ratkaisuista yksi tai työstetään eri ratkaisuista uusi ratkaisu, jonka pohjalta määritellään operatiivinen prosessivisio. (Hannus 1994, 305–306). Myös suunnitelman yksinkertaisuutta, yksilöiden tai osastojen kontrollin astetta, resurssien tasapainoa ja prosessin toimintojen vaativuutta voidaan arvioida (Davenport & Short 1990, 17).

3.8 Prosessin standardointi

BPR:n mukaan prosessien uudelleensuunnittelun viimeinen vaihe on prosessin prototyypin rakentaminen, johon yleensä osallistuu sama tiimi kuin aikaisemmissa vaiheissa. Prototyypin luonnissa tulee huomioida prosessin avaintekijät ja kriittiset toimenpiteet sekä IT:n rooli suunnittelun työvälineenä. (Davenport & Short 1990, 17).

Vaikka tässä tutkimuksessa IT:n rooli on olematon, on prosessin prototyypin eli standardin luonti kriittistä. Standardin ideana on, että parhaimmaksi havaitut käytännöt saadaan yhdenmukaisiksi ja toistuviksi. Myös prosessin kulku saadaan virtaviivaisemmaksi, koska se on ennakoitavissa ja tuttu. Lisäksi organisaation järjestelmät ja systeemit rakennetaan prosessistandardin mukaiseksi, jolloin prosessin tavoitteisiin päästään entistä varmemmin. (Davenport et al. 2004, 19). Ydinajatuksena on, että prosessi ei voi olla kyvykäs, ellei siinä ole toistuvia, luotettavia toimintoja. (Helfat & Peteraf 2003, 999). Tämä vuoksi prosessin standardisointi on toivottavaa ja erityisesti palvelualoilla se mahdollistaa teknisen vaihdettavuuden, säännösten noudattamisen ja parantuneen asiakkaiden luottamuksen (Wüllenweber et al. 2008, 211). Prosessin standardoinnilla voidaan saada myös korkeampi mukautuvuus, jolloin prosessit toimeenpannaan tavalla, joka on yhdenmukainen sääntöjen ja täsmennysten kanssa (Küng & Hagen 2007, 486). On kuitenkin huomioitava, että monet prosessit muistuttavat enemmän taidetta kuin tiedettä. Jäykät säännöt vähentävät tällöin innovaatioita, vastuuvollisuutta ja suorituskykyä. Luovia prosesseja ei saa ylistandardisoida. (Hall & Johnson 2009, 60).

4 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Hirsjärvi et al. (2000, 170–171) toteavat, että yleisen luonnehdinnan mukaan metodi eli menetelmä on sääntöjen ohjaama menettelytapa, jonka avulla etsitään tietoa ja/tai pyritään ratkaisemaan käytännön ongelma. Menetelmien tutkimus on taas metodologiaa. Tutkimusongelma ja menetelmä ovat tiiviissä yhteydessä toisiinsa. Tutkimusmenetelmiä on kuitenkin runsaasti ja joskus on vaikea arvioida, mikä menetelmä sopii kulloisenkin tutkimusongelmaan (Metsämuuronen 2006, 61). Seuraavassa kerrotaan, kuinka hyvinvointialan yrityspalveluprosessien analysointimenetelmäksi valikoitui prosessimallinnuksiin ja haastatteluihin perustuva teemoittelu sekä prosessianalyysi.

4.1 *Tutkimusprosessi*

Tutkimusprosessi lähti liikkeelle Socom Oy:n Hyvinvointialan yrittäjyysprojektin tarpeista. Etelä-Karjalan alueelle kaivataan elinvoimaisia hyvinvointialan yrityksiä, mutta alalle aikoville yrittäjille kohdistettu neuvonta on koettu puutteelliseksi. Toimimattomat yritysneuvontapalvelut voivat asettaa hyvinvointialan yrittäjyydestä kiinnostuneille alalle tulon esteitä ja johtaa tehottomaan tai jopa tahattomasti lainvastaiseen liiketoimintaan. Lisäksi puutteelliset yritysneuvontapalvelut voivat kuluttaa asianosaisilta suhteetoman paljon resursseja, mikäli prosesseissa ilmenee päällekkäisyyksiä, puutteita tai pullonkauloja. On tärkeää varmistaa, että uusi yrittäjä saa kaiken tarvittavan tiedon ja neuvonta on rakennettu asiakkaan tarpeisiin perustuen.

Tästä käytännön tarpeesta kartoittaa nykyinen yrittäjäneuvonnan kenttä Etelä-Karjalassa ja selvittää palveluprosessien laatu sekä kehittää uusi, entistä toimivampi palveluprosessien ketju, syntyi tutkimusongelma: aloitettavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosessien asiakaslähtöinen kehittäminen.

Koska tavoitteena oli kehittää palveluprosesseja, oli pian selvää, että tutkimusmenetelmän tulee olla kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa voidaan hyödyntää metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja äänet pääsevät esille sekä käyttää analyysiä, jonka pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja eikä testata teorioita tai hypoteeseja (Hirsjärvi et al. 2004, 155). Juuri tätä tutkimusongelman ratkaisu vaati. Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää puolsivat myös jo sovitut asiantuntijasessiot sekä mahdollisuus hyödyntää laajaa hyvinvointialan yrittäjille suunnattua kyselytutkimusta pohja-aineistona. Myös tutkijan oma mielenkiinto kvalitatiivista tutkimusta ja teemoittelua kohtaan vahvistivat päätöstä laadullisesta menetelmästä.

4.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan isoa joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Kvalitatiivista tutkimusta on vaikea määritellä selvästi, koska sillä ei ole vain sen omaa teoriaa eikä paradigmaa tai täysin omia metodeja. (Denzin & Lincoln 2000, 3). Laajimmillaan kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa kuitenkin tutkimusta, jossa käytetään tutkittavien itsensä kirjallisesti tai suullisesti tuottamaa aineistoa sekä tutkijan aineistosta tuottamia havaintoja, jotka muutetaan kirjalliseen muotoon (Alasuutari 1999, 27–28). Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaan pitää todellisen elämän kuvaamista mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi et al. 2000, 152).

Eskola & Suoranta (2000, 15–24) ehdottavat kvalitatiivisen tutkimuksen tunnusmerkeiksi seuraavia:

Aineistonkeruumenetelmä: Kvalitatiivinen aineisto on ilmiasultaan tekstiä ja tutkimussuunnitelma elää hankkeen mukana.

Tutkittavien näkökulma: Osallistuvuus ja pyrkimys tavoittaa tutkittavien oma näkökulma on keskeistä suurelle osalle kvalitatiivista tutkimusta.

Harkinnanvarainen otanta: Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston tieteellisyys kriteeri ei ole sen määrä vaan laatu, käsitteellistämisen kattavuus.

Aineistolähtöinen analyysi: Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on rakentaa teoria empiirisestä aineistosta lähtien. Se on tarpeellista varsinkin kun tarvitaan perustietoa jonkin ilmiön olemuksesta.

Hypoteesittomuus: Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijalla ei ole lukkoonlyötyjä ennako-oletuksia tutkimuskohteesta tai tutkimuksen tuloksista. Tavoitteena on yllätyä tai oppia tutkimuksen kuluessa.

Tutkijan asema: Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijalla on toiminnassaan tietynlaista vapautta, joka antaa mahdollisuuden joustavaan tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Uusia menetelmällisiä tai kirjoitustapaa koskevia ratkaisuja voidaan kokeilla.

Narratiivisuus: Kvalitatiivisessa tutkimuksessa narratiivisuudella pyritään tekemään selkoa todellisuudesta. Esimerkiksi haastatteluissa kyse on kertomusten keräämisestä. Tarinamuodolla voidaan jäsentää kokemuksia.

Koska kaiken tutkimuksen tulee kestää tieteellistä kritiikkiä, tutkimusprosessiin liittyvissä valinnoissa on noudatettu kuvailtuja kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Tavoitteena oli kuvata aloittavan hyvinvointialan yrittäjän yrityspalveluja kokonaisvaltaisesti ja antaa tutkimuksen kohteille puheenvuoro, jotta ilmiön todellisen olemuksen ytimeen päästäisiin. Tutkimusprosessin lähtökohtana oli, että otosnäyttein kerätty tuntemus ilmiön nykytilasta yhdistettynä asiantuntemukseen hyvinvointialan yrittäjyydestä ja palveluprosessien johtamisesta mahdollistavat toimivan yrityspalveluprosessien tavoitetilamallin prototyypin suunnittelun.

4.3 Tapaustutkimus

Jo ennen aineistonkeruuta ja analyysimenetelmän valintaa valikoitui tiedonhankinnan strategiaksi tapaustutkimus eli case study. Tapaustutkimus on keskeinen laadullisen metodologian tiedonhankinnan strategia, sillä lähes kaikki laadullinen tutkimus on tapaustutkimusta (Metsämuuronen, 2006, 92). Yin (1983, 23) määrittelee tapaustutkimuksen empiiriseksi tutkimukseksi, joka tutkii tämänhetkistä tapahtumaa tai toimivaa ihmistä tietyssä ympäristössä käyttäen monipuolisia ja monella tavalla hankittuja tietoja. Metsämuuronen (2006, 90) mukaan määrittelyn kannalta ongelmallista on, että tapaus voi olla lähes mikä vain: yksilö, ryhmä, osasto ja niin edelleen. Tässä tutkimuksessa tapauksina ovat aloittavat hyvinvointialan yrittäjät ja tutkimusilmiöinä hyvinvointialan yrityksen perustamiseen liittyvä palveluprosessi.

Tapaustutkimuksessa oleellista on tapauksen ymmärtäminen ja siitä oppiminen (Stake, 2000, 237–238). Tavoitteena on ymmärtää ilmiötä entistä syvällisemmin. Monipuolinen tiedon hankinta ei sulje pois myöskään tapausta valottavan tilastollisen aineiston käyttöä. (Syrjälä 1994, 11–12). Joissakin tapaustutkimuksissa tapaukset voidaan yleistää (Metsämuuronen, 2006, 92), mutta tässä tutkimuksessa primäärin tutkimusaineisto koko rajoittaa yleistettävyyttä.

4.4 Grounded theory

Tutkimusprosessi-kappaleessa todettiin, että laadullinen analyysi sopii tutkimukseen, joka pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja eikä testamaan teorioita tai hypoteeseja. Kun lähtökohtana on hakea perustietoa ilmiön olemuksesta, aineistolähtöinen analyysi soveltuu hyvin tutkimusmenetelmäksi. Tällöin kartoitetaan, mitä ilmiö tarkoittaa sekä miten se ilmenee kyseisessä kontekstissa. (Eskola & Suoranta 2000, 19.)

Eräs aineistolähtöisen analyysin työtapa on grounded theory. Sen perusajatus on kehittää teoria empiirisen aineiston avulla. Lähtökohtana on sitoutumattomuus aikaisempaan teoreettiseen tietoon ja esioletuksiin eli täysin induktiivinen päättely. Moni tutkija on tosin sitä mieltä, että grounded theoryakin käyttävä tutkija tekee tulkintoja, jotka pohjautuvat aikaisempiin arkipäivän käsityksiin ja teoreettiseen tietämykseen, joten muitakin päättelyn logiikan malleja on. (Rantala 1999, 201–204).

Tässä tutkimuksessa tutkijalla oli havaintoja ja analyysia tehdessään käsityksiä yrityspalvelujen nykytilanteesta sekä hyvinvointialan yrittäjyydestä, joten analyysia ei voida pitää täysin induktiivisena. Voidaankin sanoa, että grounded theoryn ajatusmaailmaa hyödynnettiin abduktiivisen päättelyn avulla. Sen mukaan teorianmuodostus on mahdollista silloin, kun havaintojen taustalle liittyy jokin johtoajatus tai vihje. Uutta teoriaa ei siis voida aineistolähtöisessä tutkimuksessa muodostaa pelkästään havaintojen pohjalta, mistä oletuksessa induktiivisessa päättelyssä lähdetään. Abduktiivisen päättelyn mukaan aikaisempi ymmärrys tai johtoajatus voi olla yhtä hyvin epämääräinen käsitys tai teoreettinen tarkka hypoteesi aiheesta. (Grönfors 1982, 33.)

Grounded theoryn tarkoitus on, että tutkimusaineistoa ei pakoteta mihinkään ennakolta oletettuihin luokkiin tai teemoihin, mutta toisaalta mitään aineiston osaa ei jätetä huomioimatta, vaikka se olisi ristiriitainen aikaisempien tutkimusten tai teoreettisten lähtökohtien kanssa. (Silvonen & Keso 1999, 90). Tutkimuksessa edettiin juuri näin: teoriavalinnat tehtiin aineistolähtöisesti eikä aineiston teemoja ei suunniteltu ennakoon, vaan teemat muotoutuivat analyysivaiheessa.

4.5 Aineistonkeruu

Aineistonkeruu tapahtui yhteistyössä Socom oy:n projektikoordinaattori Leena Kaljusen kanssa. Pohja-aineistona on käytetty keväällä 2009 Socom Oy:n toteuttaman hyvinvointiyrittäjyys-kartoituksen tuloksia. Primääri-aineiston kerääminen lähti liikkeelle toukokuussa 2009 pidetyssä mallinnussessiossa, jossa Kaljunen johti ryhmäkeskustelun avulla tapahtuvaa mallinnusta yrityspalveluiden nykytilasta. Mallinnuksessa olivat mukana yritysneuvoja Pirjo Kuuluvainen Lappeenrannan Seudun Yrityspalvelut Oy:stä, projektipäällikkö Anni Peltola Imatran Seudun Kehitysyhtiö Oy:stä sekä Risto Ritala Etelä-Karjalan ammattiopistosta. Mallinnussessiossa syntynyt prosessikaavio (liite 1) sekä esille nousseet teemat pohjustivat haastateltavien valintaa ja haastattelurungon (liite 2) muodostamista. Hankkeen projektikoordinaattori, jolla on pitkä kokemus ja kattavat verkostot hyvinvointialalta, ehdotti sopivat haastateltavat. Haastattelut tapahtuivat kesä- ja elokuun 2009 aikana.

Yritysneuvontaverkoston asiantuntijoista haastateltavina olivat Saimaan ammattikorkeakoulun yrityshautomotoiminnasta vastaava Olavi Scherman ja Finnveran ja TE-keskuksen yhteinen yritystutkija ja rahoitusneuvoja Päivi Kortelainen. Lisäksi haastateltiin pienten hoito- ja hoivayritysten ja asiakkaiden linkkinä toimivan IsoAvun palveluneuvojaa Tuula Ihalaista sekä kunta-asiakkaan roolissa Lappeenrannan kaupungin vanhusten palveluasumisen päällikköä Teija Malista. Viranomaisnäkökulmaa edusti myös lääninsosiaalitarkastaja Marja Kaasalainen. Heillä kaikilla oli kokemusta aloittavien hyvinvointialan yrittäjien kanssa toimimisesta. Yrityspalveluiden asiakkaista haastateltavina oli hoivakotia perustava yrittäjätiimi, tuore kotisairaanhoidon yrittäjä, lääkärikeskusyrittäjä sekä hoivayksikön vuokraustoimintaa aloitteleva yrittäjä. Monipuolisella otoksella varmistettiin otoksen edustavuus.

Otoskokoa ei lyöty lukkoon missään vaiheessa, vaan se määräytyi tiedontarpeen perusteella – nykytilan mallinnussession ja yhdeksän haastattelun

jälkeen aloitettiin kehityssession suunnittelu, sillä aineiston todettiin olevan saturaatunut. Saturaatiolla viitataan siihen, että otoskoko todetaan riittäväksi siinä vaiheessa, kun haastattelut eivät enää tuo tutkimusongelman kannalta uutta tietoa (Hirsjärvi et al. 2004, 171). Kehityssessiossa hyödynnettiin Lappeenrannan Teknillisen Yliopiston GDSS-laboratorion ryhmäpäätöksentekotukisysteemiä, jolla voitiin kerätä laajan asiantuntijajoukon näkemykset ja ratkaisut ongelmiin ja kehittämiskohteisiin, joita ensimmäinen mallinnussessio ja haastattelut olivat tuoneet ilmi. Tavoitetilamallinnussessio pidettiin syyskuussa 2009.

4.5.1 Puolistrukturoidut teemahaastattelut

Haastattelun idea on yksinkertainen ja järkevä. Kun haluamme tietää jotakin ihmisestä, voimme kysyä sitä häneltä suoraan. Haastattelu on vuorovaikutusta, jossa molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa. (Eskola & Suoranta 2000, 85). Haastattelu valitaan usein seuraavista syistä:

- Halutaan korostaa, että ihminen nähdään tutkimustilanteessa subjektina ja aktiivisena osapuolena, joka luo merkityksiä.
- Kysymyksessä on vähän kartoitettu, tuntematon alue. Tutkijan on vaikea ennakoida vastausten suuntia.
- Halutaan sijoittaa puhe laajempaan kontekstiin. Haastateltava voi myös kertoa itsestään ja aiheesta ennakoitua laajemmin.
- Jo ennalta tiedetään, että tutkimuksen aihe tuottaa vastauksia monitahtoisesti ja moniin suuntiin.
- Halutaan selventää saatuja vastauksia.
- Halutaan syventää saatavia tietoja pyytämällä perusteluja tai esittämällä lisäkysymyksiä. (Hirsjärvi et al. 2004, 194–195).

Tutkimusongelman luonteen vuoksi nämä syyt olivat myös tässä tutkimuksessa haastatteluvalinnan takana.

Useista haastattelutyypeistä käytettäväksi valikoitui puolistrukturoitu haastattelu, jossa kysymykset ovat kaikille suunnilleen samat ja jossa haastateltava saa vastata omin sanoin (Eskola & Suoranta 2000, 86). Haastatte-

lurunkoa personoitiin hieman, koska haastateltavat edustivat eri rooleja. Käytännössä haastattelutilanteet muistuttivat pitkälti avoimia teemahaastatteluja, sillä kysymysrunko oli suunniteltu lähinnä tutkijan oman muistin tueksi ja apuvälineeksi. Liitteessä 2 esitetty haastattelurunko on kooste personoiduista haastattelurungoista ja siinä esitetään haastattelujen teemat.

Teemahaastattelulla tarkoitetaan haastattelutilannetta, jossa haastattelun aihepiirit tiedetään, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat (Hirsjärvi et al. 2004, 197). Lähes jokaisen haastateltavan kanssa päästiin keskustelemaan varsin vapaamuotoisesti, jolloin kerätyn materiaalin voidaan katsoa edustavan vastaajan puhetta itsessään (Eskola & Suoranta 2000, 87). Teemahaastattelulla varmistettiin, että saadaan relevanttia tutkimusaineistoa ja puolistrukturoidulla haastattelurungolla varmistettiin, että samoihin kysymyksiin saadaan useita vastauksia. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja myöhemmin litteroitiin, jolloin analyysissä oli käytettävissä haastattelujen sanatarkat ilmaiset.

4.5.2 Asiantuntijasessiot

Kuten jo aiemmin mainittiin, aineistoa hankittiin myös asiantuntijatapaamisissa, joissa mallinnettiin nykytilaa ja luotiin kehittämisideoita. Keskustelu oli sessioissa täysin avointa ja tutkija osallistui niihin omana itsenään pyrkien kuitenkin siihen, ettei johdattelisi muita omien näkemystensä taakse. Sessioiden nauhoittamista ei pidetty tarpeellisena, koska haluttiin kaikkien tuntevan olevan vapaita itsensä ilmaisuun ja koska sessioiden päätarkoitus oli tuottaa tutkimusta varten kuvaus nykytilasta (liite 1) ja auttaa tavoitetilamallin rakentamisessa (liite 6).

4.6 Aineiston analyysi

Tutkimuksen pääkysymykseen eli ”kuinka aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalvelut tulisi järjestää?” vastaaminen edellyttää perehtymistä yrityspalveluprosessien sekä rakenteellisiin että sisällöllisiin ongelmiin. Tämän vuoksi aineiston analyysiä suoritettiin kahdella tavalla. Pääanalyysimenetelmänä oli teemoittelu. Haastatteluaineistosta poimittiin tutkimusongelmaa valaisevat teemat, jolloin on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä (Eskola & Suoranta 2000, 174). Eskola & Suorannan (2000, 175) ohjeiden mukaisesti teemoittelussa pyrittiin teorian ja empirian vuorovaikutukseen, jotta analyysi ei jäisi pelkäksi sitaattikokoelmaksi. Teemoittelun avulla koetettiin kartoittaa, mitä ongelmia aloittavat hyvinvointialanyrittäjät olivat kohdanneet ja analysoida syitä näihin ongelmiin, jotta tavoitetilamallista voitaisiin kehittää aloittavien hyvinvointialan yrittäjien tarpeita vastaava.

Haastatteluaineiston avulla luotiin myös prosessikuvaukset kolmen case-yrityksen perustamisprosessista (liitteet 3–5). Prosessien kuvauksissa ei pyritty yksityiskohtaiseen tarkkuuteen, vaan pyrittiin lähinnä hahmottamaan kokonaiskuvaa asiakkaan näkökulmasta. Prosessianalyysin tarkoituksena ei ollut hahmottaa yksittäistapausten prosesseja, vaan saada yleiskäsitys hyvinvointialan yrityksen perustamisesta Etelä-Karjalassa. Prosessikuvaukset olivat teemoittelun tukena ja niiden avulla tarkasteltiin prosessien välisiä poikkeavuuksia sekä prosessien uudelleen järjestämisen kannalta kriittisiä kehityskohteita. Tavoitetilamallin luomisessa hyödynnettiin sekä hyvinvointiyrittäjyyskartoituksen, teemoittelun, prosessianalyysin ja kehityssession antamaa tietoa.

4.7 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivinen tutkimus sijoittuu otantateorian kannalta pienten otosten alueelle, joiden poiminta perustuu tarkoituksenmukaisuuteen. Lisäksi kvalitatiivisessa tutkimuksessa ollaan enemmän kiinnostuneita ainutlaatuisuudesta kuin yleistettävyydestä. Tämän vuoksi kvalitatiivisessa tutkimukses-

sa ei voida täysin käyttää samoja menetelmiä luotettavuuden mittareina kun tilastollisilla menetelmillä (Koskinen et al. 2005, 273) vaan luotettavuuden arviointi pelkistyy kysymykseksi tutkimusprosessin luotettavuudesta (Eskola & Suoranta 2000, 210). Kriittistä kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden lisäämisessä on tarkka kuvaus tutkimuksen toteuttamisesta (Hirsjärvi et al. 2004, 217–218).

Usein tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetilla eli mittaustulosten toistettavuudella sekä validiteetilla eli mittariston kyvyllä mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata. Reliabiliteettia voidaan testata esimerkiksi niin, että päätyykö kaksi arvioijaa samaan tulokseen tai onko tulos yhdenmukainen, kun samaa henkilöä tutkitaan eri kerroilla (Hirsjärvi et al. 2004, 216). Jos mittari on reliaabeli, ovat vastaukset eri mittauskerroilla suhteellisen samanlaisia (Metsämuuronen 2006, 56). Tässä tapauksessa reliabiliteettia voidaan perustella muun muassa sillä, että saadut tutkimustulokset ja tulkinnat saavat tukea alueen hyvinvointialan yrittäjille tehdyn kartoituksen tuloksista.

Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen yleistettävyyttä (Metsämuuronen 2006, 48) ja tehtyjen tulkintojen sekä aineiston välisen suhteen pätevyyttä (Eskola & Suoranta 2000, 213). Laadullisella tutkimuksella ei pienen otosjoukon takia saada täysin yleistettäviä johtopäätöksiä, mutta tarkan ja harkitun otannan avulla voitiin saavuttaa erittäin kattava kuva tutkimuskohteesta. Haastateltavat edustivat useita eri näkökulmia ja heillä oli paljon kokemusta hyvinvointialan yrittäjistä, yrittäjyydestä ja toimintaympäristöstä Etelä-Karjalassa. Haastateltavana oli asiantuntijatahoja, jotka edustivat kuutta eri organisaatiota, jotka toimivat yhteistyössä hyvinvointialan yrittäjien kanssa. Lisäksi nykytila- ja kehityssessioihin osallistui asiantuntijoita kolmesta muusta organisaatiosta ja kaikki haastatteluihin valikoidut yrittäjät edustivat hieman eri toimialaa. He kaikki olivat perustaneet yrityksensä äskettäin tai perustamisprosessi oli edelleen käynnissä – heidän kokemuksensa ja näkemyksensä olivat täten ajantasaisia. Ulkoiseen validiteettiin liittyy myös aineiston ja tulkintojen välinen pätevyys, jo-

hon on pyritty suorien lainausten käytöllä. Näin lukijalle piirtyy kuva tutkimuskohteesta sellaisena kuin se on.

Sisäinen validiteetti ilmentää tutkimuksen omaa luotettavuutta. Tällöin haetaan vastauksia käsitteiden oikeellisuuteen, valittujen teorioiden sopivuuteen ja mittareiden oikeellisuuteen. (Metsämuuronen 2006, 48). Tässä tapauksessa sisäiseen validiteettiin pyrittiin muun muassa perehtymällä käsitteisiin huolella, jotta varmistettiin niiden oikeellinen käyttö. Myös tutkimusasetelmalla pyrittiin sisäiseen validiteettiin. Tutkija ei edustanut yritysten yhteistyöorganisaatioita ja kaikki haastateltavat olivat tutkijalle entuudestaan tuntemattomia. Lisäksi heille painotettiin ehdotonta luotettavuutta, jolloin ihmisten taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi et al. 2004, 195), saatiin mahdollisimman pieneksi. Lisäksi heillä oli haastatteluun tullessaan tiedossaan vain tutkimuksen aihe, joten vastauksia ei voitu valmistella ennakoon.

Haastatteluolosuhteista pyrittiin tekemään mahdollisimman miellyttävät. Ennen haastattelua tutkija pyrki keventämään ilmapiiriä kevyellä jutustelulla ja suurin osa haastatteluista tapahtui haastateltavien omissa työtiloissa, jossa he saattoivat kokea olonsa turvalliseksi. Tutkija pyrki käyttämään helposti ymmärrettävää kieltä ja muotoilemaan kysymykset hyvin avoimiksi, jolloin virhetulkintojen, väärinymmärrysten ja johdattelun riskit saatiin minimoitua. Haastattelut kestivät 30 minuutista 80 minuuttiin, suurin osa oli kestoltaan noin tunnin.

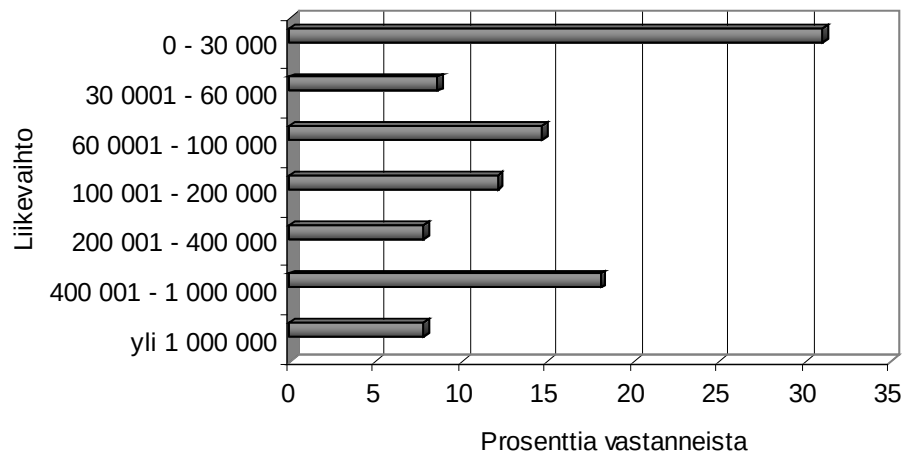
Osa haastateltavista vaikutti hieman varautuneelta keskustelun nauhoittamisen vuoksi, mutta keskustelun päästessä käyntiin kaikki olivat tutkijan arvion mukaan avoimia. Virheellisen tiedon antamista pyrittiin kuitenkin selvästi välttämään nauhoituksen vuoksi. Lisäksi joissain tapauksissa liiketoimintaan liittyviä käsitteitä käytettiin väärin, mutta koska haastateltavat saivat esittää ajatuksiaan hyvin vapaasti ja käyttää runsaasti aikaa, käsitteiden tulkinnat saatiin selville.

5 HYVINVOINTIALAN YRITTÄJIEN YRITYSPALVELUT

5.1 Hyvinvointialan yrittäjyys Etelä-Karjalassa

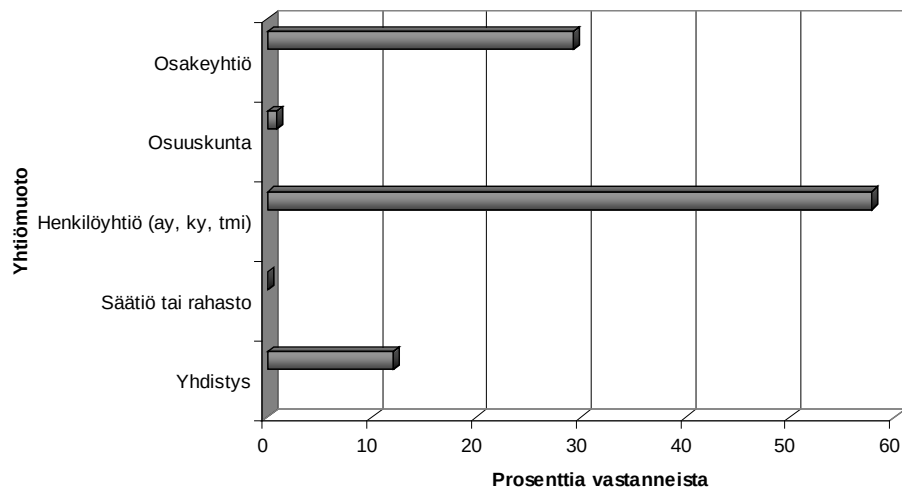
Etelä-Karjalan maakuntaan kuuluvat seuraavat kunnat: Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale, Suomenniemi, Taipalsaari ja Ylämaa. Socom Oy toteutti keväällä kyselyn kaikille alueen sosiaali- ja terveystalvaeluja tuottaville yrittäjille ja kolmannen sektorin toimijoille. Kysely lähetettiin 296 yritykseen, joista 116 vastasi. Vastausprosentti oli siis 39. Kyselyn tuloksista ilmenee, että alueella on palveluntarjontaa erityisesti kodinhoito- ja asiointiavussa, fysioterapiassa, kotisairaanhoidossa ja palveluasumisessa. (Hyvinvointiyrittäjyyskartoitus 2009).

Kaikki tutkimuksessa esitetyt pylväsdiagrammit on otettu kartoituksen tuloksista. Kuvasta 5 selviää, että Etelä-Karjalan yksityisen hyvinvointisektorin yritysten liikevaihdot ovat vaatimattomia: jopa 31 % vastanneista yrityksistä sanoo liikevaihtonsa olevan alle 30 000 euroa. 66,4 % kyselyyn vastanneista yrityksistä sijoittuu oikeusministeriön yrityskokoluokkamäärittelyn perusteella (Oikeusministeriö 2009) liikevaihdoltaan nanoyritysten luokkaan (liikevaihto alle 200 000 euroa). Mikroyrityksiin (liikevaihto alle 1 000 000 euroa) luokitellaan liikevaihdon perusteella 92,3 % vastanneista.



Kuva 5. Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten liikevaihtojen jakauma.

Myös yhtiömuotojakauma (kuva 6) viittaa siihen, että eteläkarjalaiset hyvinvointialan yritykset ovat erittäin pieniä, usein yhden työntekijän yrityksiä: yrityksistä henkilöyhtiöitä on 57,8 %.



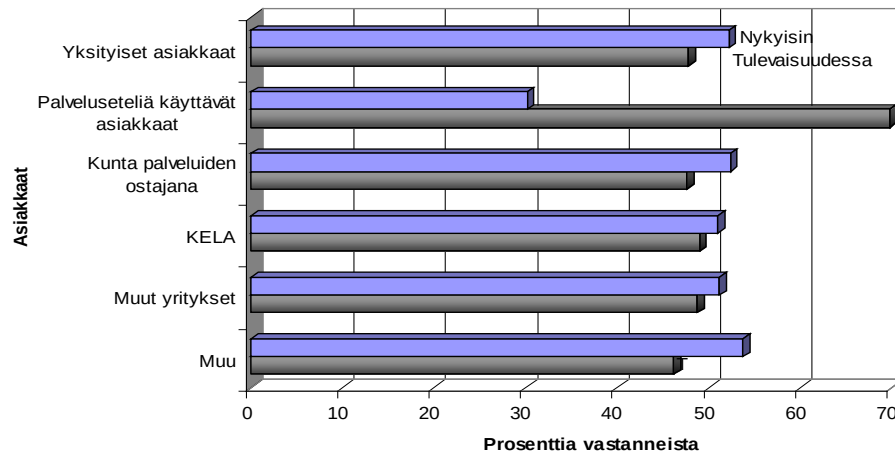
Kuva 6. Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten yhtiömuotojen jakauma.

Vaikka Etelä-Karjalan hyvinvointisektori koostuu mikroyrityksistä, sen merkitys alueen hyvinvointipalveluiden tuottajana ja työllistäjänä on erittäin merkittävä. Hyvinvointiyrittäjyyskyselyyn vastasi 39 % Etelä-Karjalassa toimivista hyvinvointialan yrityksistä. Vastanneista ne, joiden kotipaikka

sijaitsi Etelä-Karjalan alueella, työllistivät vastaushetkellä kokoaikaisesti 506 ja osa-aikaisesti 96 henkilöä. Jos oletetaan työllistämisaikutuksen olevan samansuuruinen myös ei-vastanneissa yrityksissä, eteläkarjalaiset hyvinvointialan yritykset työllistävät noin 1300 kokoaikaista ja 250 osa-aikaista työntekijää. Heistä lähes jokainen asuu ja työskentelee Etelä-Karjalassa. Luku on huomattava. Esimerkiksi Lappeenrannan suurin yksityinen työllistäjä UPM-Kymmene työllistää paikkakunnalla suunnilleen saman määrän, 1600 ihmistä (UPM 2009). Lisäksi kyselyyn vastasi kolme yritystä, joiden kotipaikka sijaitsee muualla kuin Etelä-Karjalassa ja he työllistivät yhteensä 494 kokoaikaista ja 71 osa-aikaista työntekijää. Myös heistä moni työskentelee Etelä-Karjalassa, sillä kyseessä olivat melko suuret yritykset.

On selvää, että lähes 300 eteläkarjalaista hyvinvointialan yritystä työntekijöineen tuottaa yritysverojen muodossa taloudellista hyvinvointia alueen kunnille huomattavan määrän. Elinkeinopoliittisesti on tärkeää, että hyvinvointialan yksityisen sektorin tulevaan kasvuun voitaisiin myös jatkossa vastata vahvan paikallisen yrittäjyyden voimin.

Tarkastellaan seuraavaksi hyvinvointialan yrittäjien nykyistä asiakasjakamaa ja yrittäjien odotuksia tulevasta asiakasjakaumasta. Kuvan 7 pylväsdiagrammista ilmenee, että julkisen sektorin rooli asiakkaana, palveluiden maksajana ja järjestäjänä on merkittävä, jonka vuoksi Etelä-Karjalan hyvinvointisektoria voidaan luonnehtia näennäismarkkinoiksi. Kuntaa pidetään erittäin merkittävä asiakasryhmänä sekä palvelusetelien kautta (30,2 %) että suorana palveluiden ostajana (52,4 %). Palveluseteliasiakkaiden uskotaan nousevan erittäin tärkeäksi ryhmäksi tulevaisuudessa – peräti 69,8 % vastanneista uskoo tämän ryhmän kuuluvan tärkeimpiin asiakkaisiin tulevaisuudessa. Myös KELA kuuluu tärkeimpiin asiakasryhmiin noin puolella vastaajista (51 %) sekä ryhmä muu (53,8 %), joka käsittää pääasiassa vakuutusyhtiöt. Yksityiset asiakkaat kuuluvat yrityksistä yli puolen merkittävimpiin asiakkaisiin, mutta tulevaisuudessa asiakasryhmän merkityksen oletetaan vähenevän.



Kuva 7. Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten merkittävimpien asiakasryhmien jakauma nyt ja odotukset tulevaisuuden jakaumasta

Tutkimusten valossa yrittäjien oletus yksityisten asiakkaiden merkityksen vähenemisestä ei kuitenkaan saa tukea. Ikääntyvän väestön on todettu olevan aiempaa varakkaampaa ja tutkijat pitävät todennäköisenä, että he ostavat hyvinvointipalveluita itsenäisesti aiempaa enemmän. (Sonkin et al. 2000, 25).

5.2 Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjille suunnatut palvelut

Hyvinvointialan yrittäjille ei ole Etelä-Karjalassa omia, erikoistuneita palveluorganisaatioita, vaan heitä palvelee kuntien elinkeinoasiamiesten, kunnallisen yrityspalvelun ja kehittämissyhistyksen kautta. Lappeenrannan alueella yrittäjien palvelut ovat keskittyneet Lappeenrannan Seudun Yrityspalvelut Oy:lle, joka on Lappeenrannan, Lemin, Luumäen, Savitaipaleen, Suomenniemen, Taipalsaaren ja Ylämaan omistama seudullinen elinkeinoyhtiö (LSYP 2009b). Imatran seudulla vastaavasta toiminnasta huolehtii Imatran Seudun Kehittämissyhistys Oy, jonka osakkaina ovat muun muassa Imatran, Puumalan, Rautjärven ja Ruokolahden kunnat (Kehy 2009). Lisäksi aloittava hyvinvointialan yrittäjä saattaa saada palveluita maaseudun kehittämissyhistyksen keskittyneiltä Länsi-Saimaan kehittä-

misyhdistykseltä tai Etelä-Karjalan Kärki-LEADER ry:ltä (Hyvinvointiyrittäjyyskartoitus 2009).

Yrityksen perustamiseen liittyviä palveluita tarjoavat alueella myös Saimaan ammattikorkeakoulun, Etelä-Karjalan aikuisopisto AKTIVA:n ja Etelä-Karjalan ammattiopiston opiskelijoille suunnattu yrityshautomo, elinkeinoyhtiö Lappeenranta Innovation sekä valtakunnallista yrityskehitysapua tarjoavat organisaatiot, kuten esimerkiksi Technopolis Ventures ja TE-keskus. Hyvinvointialalle aikovat yrittäjät tosin käyttävät näistä lähinnä TE-keskuksen tarjoamia yrittäjyyskursseja ja avustuksia (Hyvinvointiyrittäjyyskartoitus 2009) sekä mahdollisesti ammattikorkeakoulun yrityshautomoa.

TE-keskuksen ja aiemmin mainittujen maaseutujen kehittämissyhistysten lisäksi rahoituspalveluja hyvinvointialan yrittäjille tarjoavat Finnvera ja pankit sekä mahdollisesti yksityiset sijoittajat. Pakollisissa viranomaisasioissa ja kunta-asiakkuuteen liittyvässä keskustelussa hyvinvointialan yrittäjää palvelevat monet viranomaiset, kuten kuntien sosiaalihoitajat, veroviranomaiset, terveystarkastajat, paloviranomaiset, lääninhallitus ja maistraatti sekä Lappeenrannan seudulla yksityisiä asiakkaita ja yrittäjiä yhdistämään pyrkivä IsoApu. Näiden tahojen tehtävänä ei ole tarjota varsinaista yritysneuvontaa, vaan opastaa ainoastaan omaan tehtäväkenttään liittyvissä epäselvyyksissä ja suorittaa heille laissa säädetyt velvollisuudet. Muissa yrittäjyyteen liittyvissä velvollisuuksissa palvelevat muun muassa lukuisat tilitoimistot ja vakuutusyhtiöt. Erittäin tärkeää, joskin usein näkymätöntä, neuvontaa ja tukea tarjoavat yrittäjille myös heidän perheensä sekä muut alan yrittäjät.

Vaikka yrityksen perustamiseen liittyviä palveluita on varsin kattavasti tarjolla, niitä hyödynnetään melko vähän. Hyvinvointiyrittäjyyskartoituksen (2009) mukaan vain 49,6 % yrittäjistä on käyttänyt yrityspalvelu- tai rahoitajatahojen neuvonta-, koulutus-, asiantuntija- tai muita palveluja.

5.3 Hyvinvointialan yrityksen perustamisprosessin nykytila

Koska prosessit vierivät ja kompastelevat tahdostamme riippumatta (Rummler & Branche 1990), niitä kannattaa pyrkiä ymmärtämään ja johtamaan. Ensimmäisessä vaiheessa tapahtuva prosessien tunnistaminen edellyttää Sanchez et al.:n (2000) mukaan prosessin eri toimijoiden osallistumista mallinnuksen eri vaiheisiin. Eteläkarjalaisten hyvinvointialan yritysten perustamisprosessien parhaita asiantuntijoita ovat seudulliset yritysneuvojat. Tästä syystä toukokuussa 2009 aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosessien nykytilaa lähdettiin kartoittamaan heidän kanssaan, vaikka oli alusta alkaen selvää, että mallintaminen onnistuu vain periaatteellisella tasolla. Hyvinvointialan yrittäjät toimivat lukuisilla eri toimialoilla, omaavat erilaiset taustat ja hyödyntävät eri yrityspalveluita eri tavoin. Jokaisen yrityksen perustamisprosessi on omanlaisensa. Esiin oli kuitenkin noussut toimialakohtaisten neuvontapalvelujen kehittämisen tarve eli Savolainen et al.:n (1997, 14-15) kuvaama impulssi, jonka toteuttaminen edellytti prosessien laajaa tarkastelua.

Liitteessä 1 on kuvattuna nykytilan prosessikuvaus, joka saatettiin loppuun elokuussa 2009. Prosessikuvauksen tavoitteena oli hahmottaa, kuinka hyvinvointialan yrittäjät yleensä perustamisprosessissaan etenevät. Davenport & Shortin (1990) oppien mukaisesti prosesseja pyrittiin ymmärtämään ja laadullisin arviointimenetelmin mittaamaan. Melko vahvana taustaoletuksena oli, että aloittava yrittäjä hyödyntää seudullisia yritysneuvontapalveluita ja etenee heidän suositustensa mukaan.

Prosessien mallintamisen kautta kokonaisuutta voidaan ymmärtää ja kommunikoida yhteisen kielen avulla (Savolainen et al. 1997, 25). Koska tutkimuskohteena oleva prosessi on monivaiheinen ja palvelunluonteen vuoksi ainutlaatuinen jokaisen asiakkaan kohdalla (Grönroos 2000, 47), kokonaiskuvan saaminen hyvinvointialan yritysten perustamisprosesseista edellytti prosessikuvauksia myös kolmen haastatellun yrittäjän perustamispoluista. Ne tehtiin heidän omiin kertomuksiinsa perustuen (liitteet 3–

5). Neljännen, kiinteistöä sosiaalialan toimintaan saneeraava, aloittavan yrittäjän perustamisprosessia ei kuvattu, koska hän oli taipaleellaan niin alkuvaiheessa, että kuvaus ei olisi tuonut merkittävästi lisätietoa. Saimaan ammattikorkeakoulun toimintaa kuvaava prosessikuvaus tehtiin, mutta sitä ei juurikaan analysoitu, koska tutkimus rajautui käsittelemään yritysten perustamista oppilaitosten ulkopuolella. Tämän vuoksi se jätettiin myös julkaisematta. Seuraavassa kappaleessa analysoidaan prosessikuvauksia ja haastatteluaineistoa teemoittelemalla esiin nousseet kehittämiskohteet omiin aihepiireihinsä.

5.4 Kehittämiskohteiden teemoittelu

Aineistosta nousi esiin viisi eri teemaa liittyen hyvinvointialan yrityksen perustamisprosessin haasteisiin. Näitä olivat yrityspalveluiden markkinointi, yritysrahoituksen järjestäminen, ilmoitus- ja lupa-asioiden järjestäminen, arvonlisäverotuksen selvittäminen sekä oman yrityksen markkinointi. Näiden teemojen lisäksi haastatteluaineistosta nostettiin esille yrittäjien taustojen ja osaamisen teema sekä yrityksen perustamiseen johtaneiden tekijöiden teema. Näiden arvioitiin tuovan arvokasta lisätietoa yrityspalveluiden kehittämistä varten, sillä aiempien tutkimusten perusteella hyvinvointialan yrittäjien erityislaatuiset profiilit ja motiivit vaikuttavat yrittäjyyteen merkittävästi (ks. Kovalainen et al. 1996; Österberg-Högstedt 2009) ja asettavat yrityspalveluille omat haasteensa.

Teemoja käsiteltiin TQM:n ajattelutavan mukaisesti eli asiakkaan saama arvo nostettiin organisaatioiden perustehtäväksi (Sashkin & Kiser 1992, 11). Teemoittelussa pyrittiin analysoimaan ongelmakohteiden vaikutusta asiakkaan saaman palvelun laatuun. Näkökulma palvelun toteuttamiseen oli asiakaslähtöinen. Palveluorganisaatioiden tehtävänä on toteuttaa palvelutapahtuma sellaisilla resursseilla, prosesseilla ja prosessien lopputuloksilla, että asiakas kokee saavansa haluamaansa ja arvostamaansa arvoa. Yksilön tarpeet, odotukset ja kokemukset vaikuttavat asiakkaan saaman arvon suuruuteen. (Grönroos 2000, 24–26). Tämän vuoksi myös yrit-

täjien taustojen, osaamisen ja perustamismotiivien tarkastelu koettiin tärkeänä, sillä niiden voidaan olettaa vaikuttavan yksilön tarpeisiin ja odotuksiin.

5.4.1 Yrittäjien taustat ja osaaminen

Haastateltujen yritysten osakkaista lähes kaikki olivat terveydenhuollon koulutuksen saaneita ja enemmistö oli naisia. Näiltä osin yrittäjien profiilit vastasivat melko hyvin aiempien tutkimusten tuloksia (ks. Kovalainen et al. 1996, 192; Pentikäinen et al. 2009, 62).

Hoitokotitoimintaa aloittavassa yrityksessä osakkaita oli useampi ja vähemmistöosakkaina oli muun alan ihmisiä - muun muassa henkilö, jolla oli aiempaa kokemusta yrittäjyydestä ja muuta liiketoimintaosaamista. Myös lääkäriaseman perustaneella yrittäjällä oli sairaanhoitajan koulutuksen lisäksi kaupallinen koulutus. Näiden kahden yrityksen neuvontatarpeet poikkesivat selvästi kahdesta muusta yrityksestä, joissa yrittäjillä ei ollut muuta kaupallista koulutusta tai osaamista taustallaan kuin yrittäjyyskurssi. Heidän kohdallaan erään asiantuntijan lausahdus tuntui pitävän hyvin paikkansa:

"Se tietysti on pakko sanoo et se liiketoimintaosaaminen ei oo se heidän vahvuus. Tämmönen laskelmien teko ja niitten numeroitten pyörittely."

Vain yrittäjyyskurssin käyneiden ongelma on ilmennyt aiemmissakin tutkimuksissa: heidän osaamiseensa ei aiemman taustan vuoksi kuulu yrittäjyyden tai liiketoiminnan valmiuksia (Rissanen & Karhunen 2004, 88). Yrittäjyyttä suunnitteleville on kyllä tarjolla paljon kursseja ja koulutuksia, mutta yleiskoulutusten hyöty on useiden kohdalla kyseenalainen. Yksi yrittäjä kertoi esimerkin toisesta yrittäjästä:

"Hän ei ymmärtäny siinä starttirahatilaisuudessakaan kauheesti, et mitä puhuttiin --- kävi sen yhen illan yrittäjyyskurssin. Ni ei

hän ollu kaikkee ymmärtäny. Ei kai kaikki termit oo tuttuja ihmiselle joka ei oo mitään kaupallista ikinä käyny”.

Oletettavaa on, että kyseessä ei ole yksittäistapaus. Esimerkiksi Salmela (2004, 20) on todennut, etteivät naisyrittäjät osaa usein käyttää tehokkaasti rahoitukseen liittyviä termejä. Myös haastattelujen aikana ilmeni, että kaikki yrittäjät eivät tunne hyvin esimerkiksi termejä tuloslaskelma tai tase. Koulutuksen anti voi valua hukkaan, mikäli niissä ei aloiteta alkeista. Myös tiedonhaku on haasteellista, jos ei tiedä mitä etsiä tai ei tunne alan termejä.

Toinen koulutusten ongelma on, että vaikka hyvinvointialan yrittäjille löytyy juuri heille suunnattuja kursseja ja vaikka yritysneuvojat ohjaavat yrittäjiä niihin, yrittäjillä on muita kiireitä, he eivät koe kursseja heille sopiviksi tai he eivät aina ole halukkaita maksamaan koulutuksista. Aivan kuten yksi haastateltavista toteaa:

”Hää (yritysneuvoja) ohjas minuu jolleki hoivapalveluyrityskursille --- no miulla ei ollu mahdollisuutta lähteä sinne ja se ois sitä paitsi ollu tosi kallis”.

Kytöksinä naisyrittäjille tyypilliseen ongelmaan, yrittäjäkoulutuksista kieltäytymiseen vapaa-ajan niukkuuden tai uskonpuutteen vuoksi (Rissanen & Sinkkonen 2004, 22; Salmela 2004, 19–20), on mahdotonta tehdä tämän aineiston perusteella. On kuitenkin selvää, että yrittäjäkoulutusten käyttöastetta ja kieltäytymisten perusteita tulisi selvittää tarkemmin koulutuksia suunniteltaessa. Lisäksi melko selvältä vaikuttaa, että yrittäjäyyskoulutuksia tarvitaan, sillä hyvinvointiyrittäjäyyskartoituksen (2009) mukaan Etelä-Karjalassa jo olemassa olevista yrittäjistä 37,9 % on jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä väitteen ”Tarvitsisin lisäkoulutusta yrittäjänä toimimiseen” kanssa. Aloittavilla yrittäjillä luku lienee huomattavasti korkeampi.

Eräs asiantuntijoista kertoi myös, että yrittäjissä on paljon entisiä julkisen sektorin työntekijöitä. Aineiston löydökset olivat siis linjassa aiempien tut-

kimustulosten kanssa (ks. Österberg-Högstedt 2009, 38; Pirinen 2000, 177). Hyvinvointialan yrittäjillä on vahva alan substanssikokemus ja -osaaminen, mutta osa heistä tarvitsee apua ja tukea liiketoimintansa taloudelliseen suunnitteluun. Jo liiketoiminnan ansaintalogiikan hahmottaminen on osalle vaikeaa: erään asiantuntijan kokemuksen mukaan kaikki yrittäjiksi aikovat eivät hahmota, että onnistunut yritystoiminta vaatii tuotteen, joka on saatava myytyä.

Myös kustannusten ja kannattavuuden arviointiin, rahoituksen suunnitteluun, riittävien resurssien arviointiin tai hinnoitteluun liittyy selkeästi haasteita, joihin terveysalan ammattilaisilla on vaikeuksia löytää toimiva ratkaisu ilman apua. Esimerkiksi hinnoittelun vaikeuksista kertoo IsoAvussa toimivien yksityisten kotisairaanhoidtopalvelujen tuottajien perustuntihintojen valtaisa vaihtelu: halvimmillaan sairaanhoidtopalvelun perushinta on vain 20 euroa tunnissa, kalleimmillaan 35 euroa tunnissa (IsoApu 2009). Ilmiö on erikoinen, sillä kilpailluissa markkinaolosuhteissa pienyritys on yleensä hintaseurailija. Hinnoittelun vaikeudet kertovat, että yrityspalveluprosessin tuotos on usein puutteellinen tavoitteeseen nähden: aloittavia yrittäjiä ei ole joko saatu lainkaan yrityspalveluiden piiriin tai heille ei ole kyetty antamaan riittäviä eväitä liiketoiminnan ja markkinoinnin suunnitteluun. Näin käy helposti, kun prosessien rakenne on sirpaleinen ja vähittäinen, kun vastuuvollisuus on hämärtynyt, ja kun kriittiset tekijät hävinneet prosessin uumeniin (Hammer 1990, 107–108). Koska tutkimuskohteena oleva palveluprosessi ylittää organisaatioiden väliset rajat eikä kukaan tunne kokonaiskuvaa tai kanna kokonaisvastuuta, prosessin on vaikea vastata asiakkaan tarpeisiin.

5.4.2 Yrityksen perustamiseen johtaneet tekijät

Yrittäjien omaleimaisten taustojen lisäksi myös motiivit yrityksen perustamiseen olivat poikkeukselliset verrattuna muihin toimialoihin, joissa yrittäjyys usein valitaan vahvojen taloudellisten kannustimien perusteella. Yksikään hyvinvointialan yrittäjä tai alalla työskentelevä asiantuntija ei esimer-

kiksi puhunut kunnianhimosta, vallanhalusta, kasvun tavoittelemisesta, voitosta tai tehokkuudesta. Innovatiivisia yritysideoita ei haastatteluissa tullut esille yhtä poikkeusta lukuun ottamatta, vaan haastateltavien kertomukset koskivat hyvin perinteisellä tavalla toimivia sosiaali- ja terveysalan yrityksiä. Yritysten toimintatapojen perusteella yritysten perustamisen motiivit eivät siis näyttäneet poikkeavan aiempien tutkimusten löydöksistä (ks. (Kovalainen et al. 1996; Pentikäinen et al. 2009): myös eteläkarjalaiset hyvinvointialan yrittäjät pyrkivät palveluillaan täyttämään julkisen sektorin hyvinvointipalvelujen vajeita.

Erityisleimaiseksi ja vahvaksi motiiviksi yrityksen perustamiselle nousi mielekkään työn tekeminen ja hyvän tuottaminen. Seuraavat lainaukset, joissa puhutaan arvoista, hyvästä olost, kunnioituksesta ja palvelunlaadusta, kuvastavat hyvin, kuinka arvoviritteisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen yrittäjyyteen suhtaudutaan:

”Ei oo mitään semmosia tavoitteita et pitäis saada joku miljonääribusiness, mut saa semmosen hyvän asiakaspalvelutoiminnan. Et on niinku miun arvojen mukasia, se on kaikkein tärkein.”

”Se on tärkeätä et meil on asiakkaita ja meil on hyvä työyhteisö. Et ihmisillä on hyvä olla ja kunnioitetaan niitä ihmisiä, joita varten myö ollaan täällä”.

Edellä mainitut hyvän hoidon ja mielekkään työilmapiirin tarjoamisen tavoitteet tuntuivat syntyneen haastateltavilla pitkän työuran aikana, joka kaikilla oli taustallaan. Eräs asiantuntija totesi, että usein vanhemmilla yrittäjillä on visio esimerkiksi hyvästä vanhustenhuollosta, jota he haluavat toteuttaa oman yrityksen avulla. Näissä tapauksissa sosiaali- ja terveysalan yrittäjän tyypillinen muotokuva näytti toteutuvan (ks. Österberg-Högstedt 2009, 51): yrittäjyyden koettiin luovan puitteet vision toteuttamiselle – itse yrittäjyys ei toiminut houkuttimena. Visioiden ja haaveiden hidasta syntyprosessia kuvastaa seuraava sitaatti haastatellulta asiantuntijalta:

”Aika monella on sellanen tilanne, et naisten tapa on, et pikka-sen haluu saada sitä kokemusta ja näkemystä ja olla töissä toisella yrittäjällä tai kunnallisella sektorilla. Keräävät kokemusta ja miettivät asiaa ja sitte lähtevät liikkeelle.”

Näin oli kolmen yrittäjän kohdalla. Taustalla oli pitkäaikainen haave omasta yrityksestä ja haaveen toimeenpano alkoi sopivasta kimmokkeesta, joita oli mielekkään ja itsenäisen työn päättyminen, sopivan kiinteistön löytäminen ja lasten kasvaminen isoksi (ks. liitteet 3–5). Neljäs yrittäjä päätyi hyvinvointialalle hieman sattumalta kiinnostuttuaan ensin yrittäjyydestä ja huomattuaan sitten markkinamahdollisuuden hyvinvointialaan liittyvälle yritykselle. Erittäin huomionarvoista on myös se, että jokainen yrittäjä kertoi lähipiirissään olevista yrittäjistä ja siitä, kuinka he ovat kannustaneet yrittäjyyteen ja auttaneet. Ilman heitä yrityksiä ei ehkä olisi syntynyt. Seuraava lainaus kiteyttää hyvin haastatteluaineistossa ilmenneet perustamisprosessia kuvaavat tekijät: pitkäaikainen haave, lähipiirin kannustus ja sopiva yllyke:

”15 vuotta sitte ensimmäisen kerra mietittiin. Se vaan siinä iti ja kyti se ajatus ja mies tietysti, ku sitä oli kuunnelt, ni sit ku tää kiinteistö rupes tulee myyntiin, ni siitä sit lähti se idea, et hitsi oiskos tässä.”

Näiltä osin kirjallisuus tukee empirian löydöksiä: sekä vahvalla työkokemuksella (Österberg-Högstedt 2009, 51) että lähipiirin kannustuksella ja neuvonnalla on tärkeä rooli (Salmela 2004, 19–20) yrityksen perustamisvaiheessa. Kuitenkin myös muita yrittäjien motiiveja ilmeni haastatteluaineistossa. Selvisi, että kaikki eivät ole päätyneet yrittäjyyteen vain siksi, että se mahdollistaa elämäntavan, jossa pääsee toteuttamaan haavetta hyvästä hoidosta. Osa yrittäjistä on valinnut yrittäjyyden ensisijaisesti yrittäjyyteen liittyvien piirteiden vuoksi: heillä on tahto saada asioita aikaan ja toimia itsenäisesti. Yksi haastateltavista kertoi yrittäjyyskiinnostuksensa syyksi seuraavaa:

”Ammatista luopuminen aiheutti sen, että haluaa vielä tässä iässä oppia uutta ja tehdä jonkun projektin läpi”.

Toisin sanoen itsensä toteuttaminen ja itsenäisyys voivat olla merkittäviä motivaatiotekijöitä hyvinvointialan yrittäjyyden valitsemisessa elinkeinoksi. Myös itsensä työllistämisestä puhuttiin ja se oli osalla taustavaikuttimena, mutta niin sanotusta ”pakkoyrittäjyydestä” ei kukaan haastateltavista puhunut, mikä johtunee sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten hyvästä työtilanteesta.

Davenport & Short kehottavat BPR-mallissaan priorisoimaan tavoitteita (1990, 14), joten koska itsensä työllistämisen ja toteuttamisen motiivit ovat yleisiä muidenkin toimialojen yrittäjyydessä, erityistarkastelun alle on syytä ottaa hyvää palvelua painottavat yrittäjät. Koska he näkevät yrittäjyyden välineenä hyvään hoitopalveluun, yrityspalveluiden ja -koulutusten on kyettävä avaamaan erityisesti tälle ryhmälle yrittäjyyden sisältöjä ja vaatimuksia. Yrittäjältä vaaditaan muutakin kuin kykyä antaa hyvää hoitoa.

5.4.3 Yritysneuvontapalveluiden markkinointi

Nykytilan prosessimallinnuksessa (liite 1) oletettiin, että kaikki hyvinvointialan yrittäjiä palvelevat tahot osaavat palveluntarpeen arvioinnin jälkeen opastaa yrittäjäehdokkaan oikeaan organisaatioon. Koska prosesseja ja niiden liityntäpintoja tulee tarkastella uudelleensuunnittelun vaiheessa tarkasti (Savolainen et al. 1997, 14–15), haastatteluissa selvitettiin asiaa lisää. Haastatteluaineiston valossa aiempi oletus osoittautui kyseenalaiseksi. Haastatellut rahoittajatahot eli TE-keskus ja Finnvera sekä IsoApu ja Saimaan amk:n yrityshautomo tunsivat seudullisten yrityspalvelujen toiminnan sisällön, mutta esimerkiksi lääninsosiaalitarkastaja totesi seudullisista yrityspalveluista seuraavaa:

”Näin nimeltä tiedän, että tällasia on eri puolilla, mutta työn sisältöä en kauhean tarkasti tunne. - - -. En muista et ois koskaan ottaneet yhteyttä.”

Myös toinen viranomaistaho tunsu heikosti yrityspalvelujen toimintaa. Koska seudullisten yritysneuvojen toimintaa ei tunneta, ei heille juurikaan oh-

jata aloittavia yrittäjiä, vaikka joidenkin yrittäjäehdokkaiden kohdalla seudulliset yrityspalvelut voisivat antaa merkittävää lisäarvoa liiketoiminnan suunnitteluun. Tällöin yrityspalveluprosessi ei käynnisty eikä etene seudullisten yrityspalvelujen olettamalla tavalla, vaan prosessi vierii eteenpäin täysin yrittäjästä ja hänen kontakteistaan riippuen ja muut voivat vain toivoa, että prosessi toimii halutusti, kuten Rummler & Brache (1990) kuvailevat.

Myös yrittäjistä kaksi nosti esiin yritysneuvontapalveluiden markkinoinnin, kun heiltä kysyttiin yrityspalveluiden kehittämisestä. Toinen totesi, että seudullisten yrityspalveluiden pitäisi olla enemmän esillä ja toinen ehdotti organisaatioilta suoraa yhteydenottoa potentiaalsiin yrittäjiin, esimerkiksi yrittäjäkurssin käyneisiin. Yritysneuvonnan markkinoinnin ja tunnettuuden puutteisiin viittaa myös hyvinvointialan yrittäjille suunnatun kyselyn tulos, jonka mukaan 116 vastaajasta vain 8 oli käyttänyt joko Imatran seudun kehitysyhtiön tai Lappeenrannan seudun yrityspalvelujen palveluita (Hyvinvointiyrittäjyyskartoitus 2009).

Tunnettuuden ongelma näytti rajautuvan seudullisiin yritysneuvontapalveluihin. Saimaan ammattikorkeakoulun markkinoinnissa ei voida sanoa olevan merkittäviä puutteita haastattelun perusteella, sillä kohderyhmä on helposti tavoitettavissa ja heille kerrotaan hautomotoiminnasta opintojen aikana.

5.4.4 Yritysneuvonnan erikoistumisaste

Toinen yrityspalveluihin liittyvä puute koskee yritysneuvonnan kokonaissältöä. Yrittäjät jakautuivat neuvonnan tarpeen mukaan yrittäjäkokemusta ja liiketoimintaosaamista omaaviin ja noviiseihin. Osaavat yrittäjät eivät juuri kokeneet hyötynensä neuvontapalveluista, sillä he olivat omin voimin suunnitelleet liiketoimintaansa hyvin pitkälle. Lääkäriaseman perustanut, liiketoimintaa ymmärtävä yrittäjä kävi seudullisissa yrityspalveluissa vain starttirahan tähden (liite 5) ja toinen, yrittäjäkokemusta ja liiketoimin-

taosaamista omaava yrittäjätiimi, pyysi yritysneuvojaa tekemään puolestaan rahoitushakemukseen tarvittavia laskelmia (liite 4). Ensin mainittu ei kokenut kuuluvansa yritysneuvonnan kohderyhmään:

"Miulla oli kaikki jo valmiiks suunniteltu, et minuu oli varmaan hirveen hankala käydä neuvomaan."

Viimeksi mainittu oli käynyt yritysneuvojan puheilla myös aivan perustamisprosessin alussa pohtimassa liikeideaansa ja kysymässä avustuksista. Tämän jälkeen yrityksen edustajat kokivat seudullisten yrityspalvelujen tarjoaman neuvonnan tarpeettomana eivätkä jatkaneet vuoropuhelua:

"Tuntu et ei saa mitään lisäarvoa, turha heidän kaa keskustella."

Lisäarvon puuttumisen tunteen voidaan olettaa johtuvan yrityspalvelujen alhaisesta erikoistumisasteesta. Kokenut yrittäjä tietää jo perusasiat, joten neuvontapalveluista koetaan hyötyvän vain, mikäli ne pystyvät tarjoamaan erikoisosaamista. Tähän viittaa toisen haastateltavan toteamus:

"Täytyy olla semmoisia erityisosaajia jotka vois tiettyyn sektoriin keskittyä."

Kun asiakkaan odotukset ja tarpeet eivät vastaa kokemusta, palvelunlaatu koetaan alhaisena (Grönroos 2000, 47). Noviisit, jotka olivat enemmän hyödyntäneet seudullisia yrityspalveluja, kokivat erikoistumisen puutteen jopa voimakkaammin, sillä alhaiselta lähtötietotasolta aloittava yrittäjä joutuu etsimään tietoa paljon ja kaikkialta:

"En oo oikeesti hirveesti kokenu hyötyväni niistä (seudullisista yrityspalveluista). Et kyl se sitte on tullu tuolta muualta ku oon ettiny ja hakenu - - - se on varmaan se ongelma, ku niillä ei oo tätä hoiva-alan yrittäjiä semmosta."

"Kun yksityisyrittäjä tai henkilö hankkeeseen ryhtyy, ni joutuu tekee liikaa semmosta luukulta luukulle hakemista tiedon osalta. Et miksei näitä vois olla jossakin ihan kokonaisuutena."

Molemmat noviisiyrittäjistä totesivat, että yrittäjäehdokkaan on osattava kysyä oikeat kysymykset. Kun ei osata kysyä, tiedonhaku rönssyilee. Tätä kuvaa se, että toinen kuvaili tiedon etsimistä ”sillisalaatiksi” ja toinen totesi seuraavaa:

”Tavallaan se tieto tulee tipoittain, ei välttämättä se oo heidän vika eikä yrittäjän vika, mut kun yrittäjä ei välttämättä osaa kysyä eikä taas ammattiauttaja voi tietää minkätyyppistä tarviis.”

Ammattiauttajan tietämättömyyteen voi olennaisesti vaikuttaa tämän hetken yrityspalveluiden yleisneuvonnan luonne. Yleisneuvonnan luonteen vuoksi yrityspalveluissa ei tunneta tarkkaan toimialakohtaisia vaatimuksia eli yrittäjän tarpeita. Tällöin auttaja ei tosiaan tiedä ”minkätyyppistä tarviis”. Huomio kiinnittyikin asiakkaiden ja heidän tarpeidensa määrittelyyn, joka on prosessien kehittämistyössä ensisijaista (Virtanen & Wennberg 2005, 119). Hyvinvointialan yrittäjien tarpeet vaihtelevat rajusti, joten paremman palvelunlaadun ja lisäarvon tuottamiseksi tarjoaman on kyettävä joustamaan melko paljon, mikä edellyttää uusia toimenpiteitä ja resursseja (Laamanen 2007, 21). Myös ammattikorkeakoulun yrityshautomotoiminta on luonteeltaan generalistista. Hautomotoiminnan vastaava ohjaa kaikkien koulutusalojen opiskelijoita eikä hänellä itsellään ole hyvinvointialaan liittyvää erityisosaamista, joten hyvinvointialan erityiskysymyksissä luotetaan sosiaali- ja terveystieteiden osaajiin:

”Kaikki tämmönen mikä liittyy eri toimialakohtasiin, lainsäädäntöön ja muuhun tällaiseen, ni se on sitte taas joko meidän sote-puolen koulutuspäälliköiden, yliopettajien tai muitten varmassa tiedossa se ongelmanratkaisu.”

Pohdittavaksi jälleen jää, onko hyvinvointialalle pyrkivän asiakkaan todelliset tarpeet tiedossa, sillä aina asiakas ei itsekään tunnista tiedostamattomia tarpeitaan (Rope 1999, 239). Tällöin yrittäjäehdokas ei välttämättä osaa nostaa esiin oikeita kysymyksiä, jolloin hän ohjautuisi sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten luo. Toisaalta on myös kyseenalaista, onko sosiaali- ja terveystieteiden opettajilla todella tietoa esimerkiksi arvonlisäverovapauden myöntämisen perusteista tai luvanvaraisen sosiaali- tai terve-

yspalvelun vaatimuksista. Nämä asiat eivät kuitenkaan kuulu alan substanssiosaamiseen vaan alan yrittäjätietouteen.

Tutkimuksessa keskityttiin kuitenkin pääasiassa seudullisen yritysneuvonnan palveluihin asiantuntijoiden ja asiakkaiden näkökulmasta. Tähän liittyen voidaan todeta, että tietämättömyys ja tiedonsaanti alan erikoispiirteistä ja kokonaisvaltaisen neuvonnan puute oli haastatteluissa vahvimmin esiin nouseva teema, joka tuntui merkittävästi heikentävän asiakkaiden tyytyväisyyttä ja kokemuksia laadukkaasta palvelusta. Prosessien kehittäminen ja johtaminen näytti asiakastyytyväisyyden valossa tarpeelliselta, sillä onhan huomattu, että sillä prosessijohtamisella voi olla tärkeä rooli asiakastyytyväisyyden ajurina (Kumar et al. 2008, 177).

5.4.5 Yritysrahoituksen järjestäminen

Aloittavan hyvinvointialan yrittäjän tulee perehtyä eri rahoitusvaihtoehtoihin siinä missä muidenkin alojen yrittäjien. Rahoituksen järjestämiseen liittyvien prosessitoimintojen tarkkailu koettiin tärkeäksi, sillä ne liittyvät suoraan ulkoiseen asiakkaaseen ja muodostavat täten kriittisen osaprosessin (Laamanen & Tinnilä 2002, 61–62). Kuitenkin, koska rahoituksen järjestäminen ei hyvinvointialan kontekstissa poikkea muista toimialoista, suhtauduttiin niihin jatkuvan parantamisen lähestymistavalla, jolloin olemassa olevia rakenteita ja toimintatapoja ei kyseenalaista, vaan pyritään parantamaan suorituskkyä tekemällä jatkuvasti pieniä asioita (Hannus 1994, 100–102).

Nykytilan prosessikaavion ja yritysten perustamisprosessikaavioiden (liite 1, 3–5) mukaan yrittäjät aloittavat rahoitusvaihtoehtojen selvittelyn ja järjestelyn hyvin aikaisessa vaiheessa, sillä rahoitus on usein saatava selvästi ennen varsinaisen liiketoiminnan käynnistämistä. Kaikki haastateltavat yrittäjät olivat hyvin tietoisia organisaatioista, jotka mahdollisesti voisivat tarjota rahoitusta – lukuun ottamatta kotisairaanhoidoyrittäjää, joka ei ollut halunnut ottaa lainaa.

Rahoitusta tarjoavien organisaatioiden tunnettuudessa ja rahoituslähteiden luo hakeutumisessa ei siis ollut puutteita eikä viivästyksiä, mutta rahoitukseen liittyvässä muun tahon suorittamassa neuvonnassa havaittiin erittäin ongelmallinen toiminto. Yhden yrityksen perustamisprosessikaaviossa (liite 4) näkyy, kuinka seudullinen yrityspalveluorganisaatio on antanut virheellistä tietoa kertoessaan, ettei suunniteltu yritystoiminta täytä TE-keskuksen tuille asetettuja ehtoja. Yrittäjätiimi kertoi erheestä seuraavaa:

"Ku aattelee näitä tukia - - - saatiin tähän aika merkittävä tuki Manner-Suomen Maaseudunkehittämisrahastosta maaseudun elinkeinojen tukemiseen. Mut ei siellä tavallaan, et semmosta tukee ois meidän ees mahdollisuus saada. Ei kerta kaikkiaan tienneet sitä."

Prosessianalyysin näkökulmasta virheessä on ollut kyse päällekkäisyydestä ja resurssien huonosta järjestämisestä. Yleistä yritysneuvontaa antava taho on kertonut rahoitusehdoista liian kaikenkattavasti, jolloin on ylitetty oma osaamisalue ja vahingossa annettu väärää tietoa. Liian laaja opastus rahoitukseen on oletettavasti arvoa lisäämätön toiminto (ks. Sanchez et al. 2000), sillä rahoittajatahot käyvät samat asiat läpi asiakkaan kanssa. Asiakkaan näkökulmasta prosessin luotettavuus on merkittävästi heikentänyt ja kokemus palvelusta on ollut kielteinen, sillä odotuksiin ei ole kyetty vastaamaan (ks. Grönroos 2000). Myös Finnveran ja TE-keskuksen edustaja nosti esiin neuvontatahojen rahoituskeskusteluun liittyvän ongelmallisuuden:

"Tuki- ja rahoitusasiat sisältää tosi paljon erilaisia poikkeuksia ja erityisehtoja ja tälläsiä ja on selvää että esimerkiksi yrityspalveluissa ei voida tietää kaikkia niitä erityisehtoja, eikä oo tarkotuksenmukastakaan. Ni tällön siinä tapauksessa on hirveen hyvä et ohjataan sit meidän puheille asiakas tai suoraan tarkistetaan asia. Niin ettei yrityspalveluista anneta meidän puolesta rahoituspäätöstä niin että asiakas sen mieltää siten, että se on varma asia, että hän saa tukea."

Haastatteluaineiston perusteella vaikuttaa siltä, että yrittäjille jää toisinaan yritysneuvonnassa käynnin jälkeen sellainen mielikuva, että rahoituksen-

saanti tai -saamattomuus olisi jo selvillä. Yritysneuvonnassa ei kuitenkaan voida tuntea olemassa olevia rahoitusvaihtoehtoja läpikotaisin, joten vaarana on, että yrittäjän kanssa rahoituksensaantia läpikäydessä oma osaa-
misalue ylitetään. Prosessissa on tässä kohden organisaatioiden rajat ylittävä pinta, joka on ymmärrettävä, jotta toimintojen välinen siirtymä ei kuluttaisi asianosaisilta turhia resursseja (Davenport & Short 1990, 16) ja jotta kukin toimija keskittyisi omaan ydinosaamiseensa ja asiakas saisi näin aina luotettavaa tietoa.

Muutoin yritysrahoituksen järjestämisessä ei ydinprosessin kannalta ja asiakkaan näkökulmasta ollut ongelmia. Ainoastaan rahoituksen järjestämisen työläys, mainittiin:

”Te-keskukseen pitää olla paperia kohtalaiset pinot. Sen tuottaminen, sitä ei kyllä oo tehty yhtään turhan helpoks.”

Rahoitushakemusten teko ei kuitenkaan kuulu ydinprosessin, sillä siihen ei liity palveluorganisaation ja asiakkaan vuorovaikutus (Savolainen et al. 1997, 14) vaan se on asiakkaan itse hoitama aliprosessi. Vain ohjeistus rahoitushakemusten tekoon kuuluu ydinprosessin, mutta siinä ei ilmennyt ongelmia.

5.4.6 Ilmoitus- ja lupa-asioiden järjestäminen

Kuten työn teoriaosuudessa todettiin, sosiaali- ja terveysalan yrittäjältä vaaditaan joko lupaa tai ilmoitusta yritystoiminnastaan (Savolainen 2007, 206). Näiden järjestämiseen liittyvät kysymykset olivat prosessin toimivuuden ja asiakkaan saaman lisäarvon kannalta erittäin merkittävä kehittämiskohde. Ensinnäkin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen liittyvä lainsäädäntö ei ole kovinkaan tuttu seudullisille yrityspalveluorganisaatioille. Tähän viittaa seuraava toteamus lääninsosiaalitarkastajalta:

”Semmonen käsitys on et (seudulliset yrityspalvelut) ei kauheen hyvin tätä lainsäädäntöä tunne.”

Siihen, että lainsäädäntö on yritysneuvojille vieras ja sitä ei käsitellä asiakkaan kanssa, viittaisi myös se, että eräällä yrittäjällä oli virheellinen käsitys siitä, että yhtiömuoto määritteli, onko yritystoiminta ilmoitusvelvollista vai luvanvaraista. Luultavasti näin virheellistä ajatusta ei olisi syntynyt, jos lupa- ja ilmoitusasioita olisi käsitelty huolellisesti asiantuntijan kanssa.

Myös nykytilan prosessikaavioon laitettiin erehdyksessä ilmoituksen- tai lupa-anomuksen teko ennen yrityksen rekisteröimistä (liite 1), mikä myös viittaa siihen, että yritysneuvonnassa ei juuri käsitellä ilmoitus- ja lupa-asioihin liittyviä seikkoja. Tähän viittaa myös yhden yrittäjän kertomus luvan anomisen prosessistaan:

”Lupa-asian pitäs mius olla se ensimmäinen. Nyt menin Iso-Apuun ja sieltä se sit ohjas, mut ku ei ne oikein sielläkään osannu tehdä niitä papereita, ku ei menny oikein ne paperit - - - eihän se sinänsä heille kuulu yhtään mitään, hyöhän on kunnallisii työntekijöitä, ei heidän tarviis mitään.”

Luvan täyttämisessä on auttanut organisaatio, jonka varsinaiseen tehtäväalueeseen se ei kuulu. Lisäksi, kuten ensimmäisestä lauseesta, *”lupa-asian pitäs miusta olla se ensimmäinen”*, voi ehkä päätellä, kyseinen yrittäjä lähti hakemaan lupia toimintaansa varten hyvin myöhäisessä vaiheessa. Liiketoiminnan käynnistäminen viivästyi, sillä luvansaanti kesti odotettua kauemmin. Jälleen kyse on ollut siitä, ettei asiakkaan todellisia tarpeita ole tunnettu huolella eikä ole tunnettu, miten niihin voidaan vastata. Nähtävissä on myös Hammerin (1990, 107–108) kuvaama vastuuvollisuuden hämärtyminen. Lupa- ja ilmoitusasioiden hoito on toki asiakkaan vastuulla, mutta mikään organisaatio ei varsinaisesti kanna kokonaisvastuuta lupa- ja ilmoitusprosessissa auttamisesta ja läpiviennistä.

Vaikeudet ilmoituslomakkeen tai lupa-anomuksen täyttämisessä eivät näytä olevan poikkeustapaus, vaan ne toisinaan viivästyttävät yritysten perustamisprosesseja ja kuormittavat lääninhallitusta turhaan. Lääninsosiaali-

tarkastajan karkean arvion mukaan jopa puolet lupa-anomuksista on puutteellisia. Lisäksi hän totesi seuraavaa:

”Joku osaa laittaa paperit asianmukaisesti kuntoon, joku ei sitte millään. - - - Ylitarkastajalla on enemmän ilmoitus- kuin lupa-asioissa harmia puuttuvista asiakirjoista jostain syystä. Et kunnassa ei oo katottu asiallisesti.”

Tällä hetkellä yrityspalveluiden kentästä puuttuu asiantunteva taho, joka opastaisi yrittäjiä tarvittavien papereiden täyttämässä ja selvittäisi perusedellytyksiä, joita luvansaanti aiottuun liiketoimintaan vaatii. Tällä hetkellä yrittäjät pääsääntöisesti selvittävät ilmoitus- ja luvanvaraisuusasioita internetistä tai soittamalla viranomaisille. Yrittäjän tietämättömyydestä ja kunnan viranomaisten osaamattomuudesta johtuen perustamisprosessiin saattaa ilmaantua pullonkaula – kaikki muu olisi valmiina liiketoiminnan käynnistämistä varten, mutta ilmoitus yksityisestä palveluntuottamisesta viivästyy tai toimintaluvan saaminen aiheuttaa yllätyksiä.

5.4.7 Arvonlisäverotuksen selvittely

Aiempien tutkimusten mukaan hyvinvointialan yrittäjien mielestä arvonlisäverotusta ei käsitellä yrittäjäkoulutuksessa tarpeeksi ja yrittäjät kaipaavat selkeämpiä ja parempi ohjeita siitä (Rissanen & Karhunen 2004, 96). Haastatteluissa ilmeni, että näin tuntuu olevan myös Etelä-Karjalassa:

”Ei yrittäjät ole olleet tietoisia alv-vapaudesta. Tavallaan he aina kuvittelee et he tietää, tai heille on sanottu, että pitäis ilmoittautua (ysteri-)rekisteriin et sais vapautuksen. Ei heillä tavallaan oo käsitystä minkä takia.”

Lisähaasteena arvonlisäveron omatoimisessa selvittelyssä on, että verotaja käyttää omaa lainsäädäntöään ja saattaa sen perusteella opastaa ilmoittautumaan yksityisten palvelujen antajien rekisteriin (ysteri), mutta palvelua ei välttämättä tulkitakaan sosiaalipalveluksi yksityisten sosiaalipalvelujen valvontaa koskevien lakien mukaan eikä tällöin alv-vapautta voida myöntää. Myös seuraava sitaatti haastatellulta yrittäjältä viittaa vah-

vasti siihen, että arvonlisäverotuksen selvittely on yrittäjän omalla vastuulla, jolloin virheiden mahdollisuus luonnollisesti kasvaa:

”Sen alv:n kanssa miulla kävi semmonen kömmähdys, et mie lupasin sen alv-verottomana ja se ei sitte. Sit mie vasta hokasin ku mie rupesin sitä tarkemmin eetimään.”

Arvonlisäverotuksen selvittelyyn liittyvien toimintojen arviointi on haastavaa, kun toiminnolla ei ole rutiinia tai standardia. Tällöin sen tehokkuus ja laatu vaihtelee. Mikäli prosessin kulkua halutaan tehostaa ja virtaviivaistaa sekä varmistaa sen laatu, hyvien käytäntöjen tulisi olla toistuvia ja yhdenmukaisia (Davenport et al. 2004, 19).

5.4.8 Yrityksen markkinointi

Haastateltujen yrittäjien markkinointiosaaminen ja -ponnistelut vaihtelivat suuresti. Varsinaista markkinointi- tai mainonta-apua he eivät olleet haastatteluaineiston mukaan saaneet, lukuun ottamatta kehotusta ottaa yhteyttä kunnan vastaaviin virkamiehiin, IsoApuun tai muihin organisaatioihin, jotka toimivat asiakkaina tai voivat avustaa asiakashankinnassa.

Yrityksen toimialasta riippuen markkinoinnin muodot vaihtelivat. Esimerkiksi hoitokotiyrittäjät ja kotisairaanhoidoyrittäjä olivat olleet kontaktissa kunnan virkamiesten kanssa, kun taas lääkäriasemayrittäjä, jonka asiakaskunta koostuu yksityishenkilöistä ja yrityksistä, oli hoitanut asiakashankintaansa ostamalla toisen lääkäriaseman ja mainostamalla paljon. Myös kotisairaanhoidoyrittäjä oli itsenäisesti tehnyt esitteitä, kiertänyt puhumassa palvelustaan yhdistyksissä ja ostanut muutaman lehtimainoksen. Markkinointi käsitettiin koskemaan mainontaa, jonka keinot olivatkin tuttuja ja käytössä. Muu markkinointi ontui enemmän.

Esimerkiksi kunnan hankintamenettelyt ja kilpailutuksen toimintatavat tuntuivat yhdestä yrittäjästä vierailta:

”Mie en tiedä minkälainen se kunnan kilpailutussysteemi on, mie en osaa sitä varmaan tehdä. Tarjousten tekoon tarviisin tosi paljon apua.”

Osaltaan tarjoustentekoa hankaloitti, että yrittäjä koki, ettei ole saanut tuotetistettua palveluitaan. Tämä hankaloitti toimivan vuorovaikutussuhteen synnyttämistä kuntaan, joka olisi yrityksen menestymisen kannalta kriittistä (Sinkkonen & Komulainen 2004, 121; Karvonen & Uusitalo 2007, 7). Haastatteluaineiston valossa osalla yrittäjistä on hankaluuksia luoda vakaa suhde kuntaan – erään asiantuntijan mukaan osa yrityksistä kamppailee markkinaosuuksistaan jopa korkean kysynnän aikana.

Myös aiemmin mainittu valtaisa hintatason vaihtelu kertoo, että Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveysalan markkinat tuntevaa ammattilaista ei ole tarjolla markkinoinnin suunnitteluun. Koska sektorilla vallitsevat näennäismarkkinat, monessa tapauksessa markkinointi keskittyy hyvän yrittäjä-kunta-suhteen synnyttämisen ympärille. Toisaalta markkinoita on avattu tehokkaasti kilpailulle, joten kunta-asiakkuuden saamista ei voida pitää itsestäänselvyytenä. Lisäksi Etelä-Karjalassa eletään muutosvaihetta terveyspiiri Eksoten käynnistyessä, mikä asettaa lisähaasteita markkinoinnille ja vuorovaikutukselle. Elinvoimaisten yritysten ja kilpailukykyisen yksityisen hyvinvointisektorin rakentaminen edellyttää, että viimeistään perustamisprosessin aikana yrittäjä omaksuu riittävät tietotaidot liittyen liiketoimintaan ja markkinointiin sekä saa toimivia kontakteja. Siksi markkinoinnissa avustaminen erityisesti noviisien tapauksessa on nostettava yhdeksi kriittisistä ydintoiminnoista, joka tarkoittaa, että se on kehittämisinvestointien arvoinen suhteellisen tärkeytensä ja arvokkuutensa vuoksi (Azad 2002, 4).

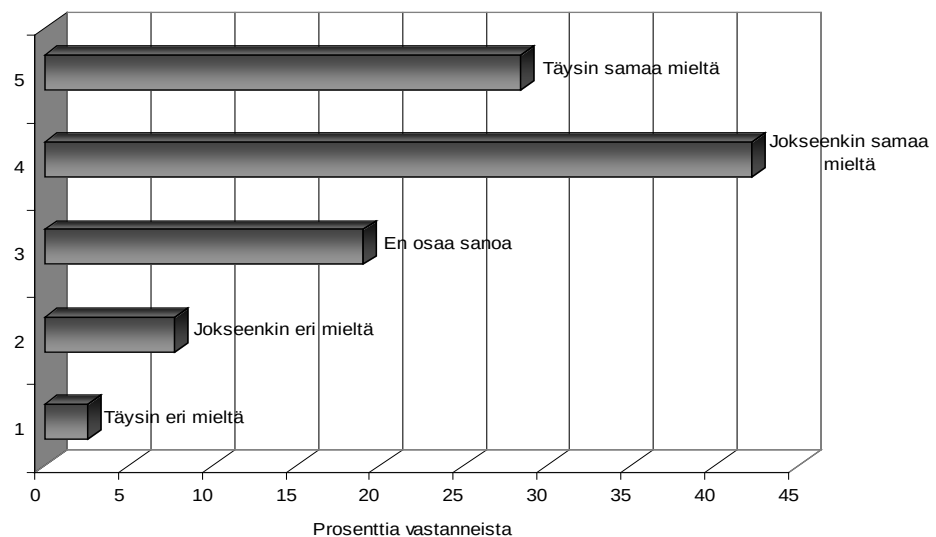
5.4.9 Ongelmana myös tehottomuus

Asiantuntijoiden kanssa keskustellessa tuli ilmi myös huoli nykyisestä hyvinvointiyritysten rakenteesta, jota on kuvattu kuvissa 5 ja 6 (ks. sivu 55). BPR:n mukaiseen uudelleenrakentamiseen kuuluu kokonaisvaltainen ja radikaali ote (Hammer 1990, 104–105), joten vaikka hyvinvointialan sekto-

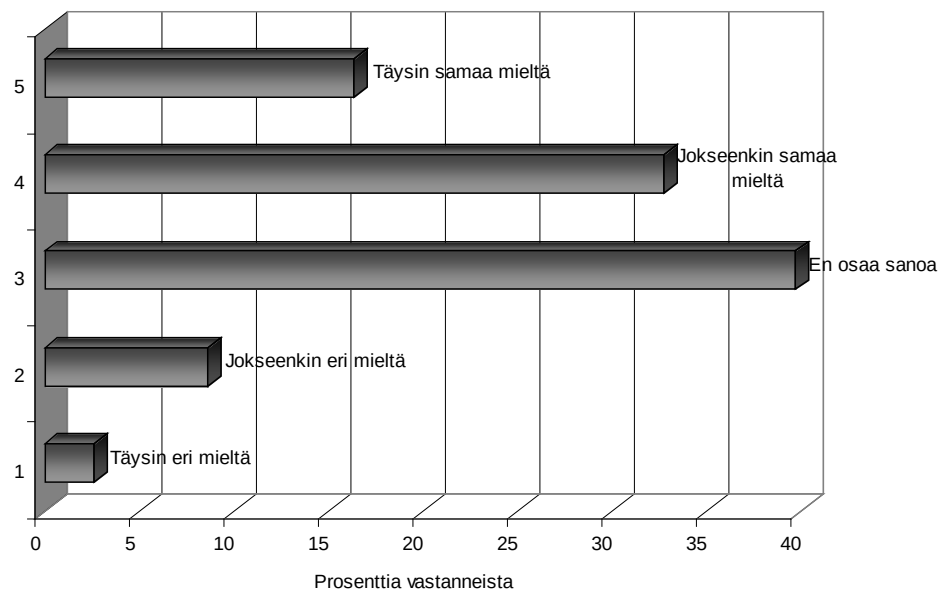
rin rakenteeseen liittyvät kysymykset eivät sisälly tutkimusongelmaan, ovat ne oleellinen kysymys yrityspalveluiden uutta rakennetta ja sisältöjä pohdittaessa. Toimivaa hyvinvointialan sektoria ei luoda vain yritysten määrää, kilpailua ja vaihtoehtoja lisäämällä, vaan tarvitaan myös tehokkuutta ja suurten palvelukokonaisuuksien tarjoajia. Näihin tavoitteisiin voidaan päästä yhteisyritysten tai kasvuyritysten avulla. Eräs asiantuntijoista tiivistä ongelman kehittämissessiossa oivallisesti:

”Neuvonnan fokus tulisi olla yritysten kannustamisessa kasvuun ja toimintatapojen kehittämiseen. Tähän tulee jatkossa ohjaamaan julkisen sektorin kustannuspaineet ja piirin pyrkimykset ostaa isompia kokonaisuuksia samalla harvemmilta toimijoilta.”

Kuten kuvista 8 ja 9 ilmenee, myös enemmistö yrittäjistä uskoo hyvinvointiyrittäjyyskartoituksen (2009) mukaan, että tulevaisuudessa menestyminen vaatii yhteistyötä saman toimialan yritysten välillä ja että yhteisyritysten määrä tulee lisääntymään.



Kuva 8. Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjien vastausten jakauma väittämään: ”Menestyminen vaatii tulevaisuudessa yhteistyötä saman toimialan yritysten välillä.”



Kuva 9. Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjien vastausten jakauma väittämään: "Yhteisyritykset lisääntyvät toimialalla."

Aloittavien yrittäjien haastatteluissa saatiin hieman viitteitä siitä, että aiemmissa tutkimuksissa havaittu ilmiö naisyrittäjien verkostoitumisesta nimenomaan tuttavien ja ystävien kanssa (Salmela 2004, 19), saattaisi olla todellisuutta myös Etelä-Karjalan hyvinvointialalla. Yrittäjät kertoivat puheessaan paljon yhteistyöstä rakennusasioissa tai kirjanpitoasioissa tuttujen kanssa. Saman toimialan tutuilta saatiin neuvoja ja tukea. Kuitenkaan kontakteista ei-tuttuihin toimialan yrittäjiin ei juurikaan puhuttu. Aineistosta saadun tuntuman perusteella verkostoituminen omalla toimialalla voisi toimia tehokkaamminkin.

5.5 Yrittäjäneuvonnan kehittämiskohteet

Haastatteluaineiston analyysi luo monivivahteisen kuvan aloittavasta hyvinvointialan yrittäjästä. Sekä haastatellut yrittäjät että asiantuntijoiden kokemukset hyvinvointialanyrittäjistä olivat vaihtelevia. Haastatteluaineistossa ilmenneet yrittäjien profiilit voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään:

- 1) Noviisiyrittäjiin, joilla ei ole kaupallista uraa tai yrittäjyyskokemusta taustallaan. Heille tiedonhaku oli työlästä ja he käyttivät laajaa apujoukkoa tukena.
- 2) Kokeneisiin yrittäjiin, joilla on kaupallista osaamista aiemman yrittäjyystaustan tai koulutuksen muodossa. He toimivat perustamisprosessissaan itsenäisesti ja hyödynsivät erittäin paljon internetiä tiedonlähteenään.

Näiden ryhmien yrityspalvelujen tarpeet ovat toisistaan poikkeavat. Kuitenkin erityisesti valtiollisten ja kunnallisten organisaatioiden olisi kyettävä palvelemaan molempia. Siksi tavoitetilamallista on kyettävä rakentamaan molempien ryhmien tarpeet huomioiva kokonaisuus. Lisäksi tavoitetilamallissa on huomioitava, että myös yrittäjyyden motiivit vaihtelivat hyvän hoidon tuottamisen motiivista itsensä toteuttamisen motiiviin. Erityisesti hyvän hoidon visiolla liikkeellä olevien yrittäjien palveleminen siten, että hyvä hoito yhdistyy menestyksekkääseen ja tehokkaaseen liiketoimintaan, on todellinen haaste kaikille hyvinvointisektoria kehittäville tahoille. Tämän tutkimuksen kannalta se tarkoittaa sitä, että yrityspalveluprosessien kehittäminen ei yksin riitä vaan taustaprosesseihin on integroitava myös noviiseille soveltuva liiketoimintaosaamisen koulutus.

Palveluprosessin taustaprosesseista nousi esiin yrityspalveluiden markkinoinnin teema. Seudullisten yrityspalvelujen toiminta osoittautui monelle hyvinvointialan toimijalle melko tuntemattomaksi – tämän vuoksi suunnitelmavaiheessa olevat hyvinvointialan yrittäjät eivät aina hakeudu heidän palveluidensa piiriin, vaikka heidän visionsa työstäminen kuuluu yrityspalveluorganisaatioiden toimenkuvaan ja yrittäjä voisi saada heidän palveluitaan selvää lisäarvoa. Myös yrittäjät kaipasivat näkyvämpää yrityspalveluiden markkinointia.

Kun taas keskitytään varsinaiseen palveluprosessiin, teemoittelu nostaa esiin selkeitä puutteita hyvinvointialan yrittäjien toimialakohtaisessa neuvonnassa. Hyvinvointiyrittäjyyskartoituksen mukaan yrittäjistä enemmän

kuin joka kolmas kokee kaipaavansa lisäkoulutusta yrittäjänä toimimiseen, mutta teemoittelusta rakentuu kuva, jonka mukaan toimialakohtaiseen neuvontaan liittyvissä kysymyksissä eivät olemassa olevat organisaatiot kykene tuottamaan laadukasta palvelua, josta asiakkaat kokisivat saavansa lisäarvoa.

Seudulliset yrityspalvelut ja Saimaan ammattikorkeakoulun yrityshautomo eivät ole erityisesti keskittyneet mihinkään toimialaan vaan antavat yleisneuvontaa. Erityisesti yrittäjät, joilla ei ole liiketoimintaosaamista eikä aikaisempaa yrittäjäkokemusta, kaipaavat vahvempaa erikoistumista: tahoa, joka tuntisi sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden vaatimukset ja voisi tarjota kokonaisvaltaista apua ja neuvontaa yrittäjäehdokkaalle. Tutkimuksessa ilmeni, että yrittäjät hyödyntävät aktiivisesti internetiä tiedonhaussa, mutta erityisesti noviisiyrittäjät kokivat tiedonhaun pirstaleiseksi ja työlääksi, koska yrittäjäehdokkaan tulisi tietää oikeat kysymykset.

Koska teemoittelu vahvisti käsitystä siitä, että aloittavissa sosiaali- ja terveysalan yrittäjissä on henkilöitä, joiden ymmärrys liiketoiminnan vaatimuksista on heikko, myös laskelmien tekoon ja liiketoiminnan suunnitteluun liittyvän avun ja koulutuksen merkitys korostui. Useat yrittäjät käyttävät tutkimuksen mukaan ”mentoreinaan” hyvinvointialaa tuntevia muita yrittäjiä, lähipiirin asiantuntijoita tai luottavat omiin kykyihinsä. Yrittäjillä voi avusta huolimatta olla vaikeuksia arvioida realistisesti kannattavuutta, kysyntää ja alan kustannusrakenteita ja siten heillä voi olla myös vaikeuksia hinnoitella palvelunsa. Liiketoiminnan suunnittelussa esiintyi erityisesti palvelun tuotteistamisen ja markkinoinnin ongelmia. Yrittäjillä voi olla vaikeuksia luoda kontakteja kuntaan ja luoda sopimuksia kunnan kanssa. Vuoropuhelu koettiin alkuvaiheessa haasteelliseksi.

Lisäksi teemoittelusta ilmeni, että yrittäjien kanssa ei käydä riittävästi läpi arvonlisäveroasioita eikä ilmoitus- ja lupa-asioita. Organisaatiota, jonka varsinaiseen toimenkuvaan liittyisi avustus liiketoiminnan lakisääteisten kriteerien selvittämisessä ja ilmoituksen täyttämässä tai lupa-anomuksen teossa, ei ole. Yrityksen perustamisprosessiin saattaa muodostua pullon-

kaula, kun lakisääteisiä ilmoitus- tai lupa-asioita ei hoideta ajoissa ja asianmukaisesti. Myös kunnan viranomaisilla, joiden tehtävänä on vastaanottaa ilmoitus yksityisen palvelun tuottamisesta, on ollut vaikeuksia tarkistaa papereiden asianmukaisuus. Veroasioissa relevantin tiedon hankkiminen voi olla haasteellista, sillä verottaja katsoo ohjeistaessaan eri lakeja kuin lääninhallituksen tarkastaja päättäessään, onko tuotettu palvelu sosiaalipalvelu ja täten arvonnalisäverovapautettu. Yrittäjän täytyy siis osata hyödyntää montaa eri tietolähdettä ja tietää mistä etsiä.

Rahoitukseen liittyvä kehittämiskohta oli selkeästi se, että yleisneuvontaa antavat organisaatiot antavat toisinaan asiakkaalle virheellistä tietoa tai liian vahvan käsityksen tukikelpoisuudesta. Yrityspalveluissa ei voida tuntea tuki- ja lainaehtoihin liittyviä erityis- tai poikkeusehtoja, joten yrittäjän ohjaus rahoittajan puheille on oltava tehostetumpaa.

Lisäksi hyvinvointiyrittäjyyskartoituksesta voitiin todeta, että suurin osa eteläkarjalaisista hyvinvointialan yrityksistä on yhden tai kahden hengen nanoyrityksiä. Tämä on haaste Etelä-Karjalan hyvinvointialan sektorille. Pienet nanoyritykset ovat yhdessä merkittävä työllistäjä, mutta ne eivät voi tarjota suuria palvelukokonaisuuksia ja niiden toiminta on isoja tehottoompaa. Joten vaikka tutkimusongelma keskittyy aloittaviin hyvinvointialan yrittäjiin, toimivan yksityisen hyvinvointisektorin rakentaminen edellyttää, että yrityspalveluiden kehittämistyössä huomioidaan myös kasvuyrittäjien tarpeet.

6 HYVINVOINTIALAN YRITTÄJIEN YRITYSPALVELUIDEN TAVOITETILA

Kun kriittiset ongelmakohdat oli selvitetty teemoittelun ja prosessianalyysin avulla, pidettiin GDSS-laboratoriossa kehittämissessio, johon osallistui kaksi yrittäjää: Paula Roilas Etelä-Karjalan Terveyspalvelusta, Helena Puolakka TerveysPalvelu Puolakasta ja kaksi oppilaitosten edustajaa: Olavi Scherman Saimaan ammattikorkeakoulusta ja Risto Ritala Etelä-Karjalan ammattiopistosta. Asiantuntijaorganisaatioita edustivat Anni Pelto Imatran Seudun Kehitysyhtiöstä, Pirjo Kuuluvainen Lappeenrannan Seudun Yrityspalveluista, Markku Mäki-Hokkonen ja Marjo Kaulio Lappeenranta Innovationista, Tuula Ihalainen Lappeenrannan kaupungin Iso-Avusta, Päivi Kortelainen TE-keskuksesta ja Finnverasta, Sanna Huovinen Kuntaliitosta ja Heikki Heimala Länsi-Saimaan kehittämisyhdistyksestä.

Ryhmä loi ratkaisuvaihtoehtoja ja keskusteli niiden toimivuudesta. Sessiossa noudatettiin BPR:n ajatusta aivoriihestä, jossa voi vapaasti ehdottaa ajatuksiaan ilman kritiikkiä (Davenport & Short 1990, 16; Hannus 1994, 305–306). Sessiossa syntyneet ehdotukset tukivat tavoitetilamallin luomista, jota on havainnollistettu prosessikuvana liitteessä 6. Tavoitetilamalliin on valikoitunut ehdotuksista käyttökelpoisimmat ja asiakkaalle lisäarvoa tuottavat, sillä tutkimuksessa noudatetaan TQM:n mukaista ajattelutapaa, jonka mukaan asiakkaan saama laatu on organisaation perustehtävä (Sashkin & Kiser 1992, 11).

Malli ei ole sellaisenaan ratkaisu alueen hyvinvointialan yrittäjien ongelmiin, vaan se on toimenpide-ehdotus, jonka avulla ongelmia voidaan lähteä parantamaan. Tavoitetilamallin rakentaminen edustaa BPR:n mukaista prosessien uudelleensuunnittelun viimeistä vaihetta ja sitä voidaan luonnehtia myös prototyyppiä, jossa on pyritty huomioimaan prosessin avaintekijät ja kriittiset toimenpiteet (Davenport & Short 1990, 17).

Tavoitetilamalli on suunnattu kaikille aloittavien yrittäjien kanssa toimiville organisaatioille. Erityisesti neuvontapalveluja tarjoavien ja niitä kehittävien tahojen tulisi paneutua uuteen malliin ja aloittaa uudelleenorganisoinnin suunnittelu sen pohjalta. Myös yrittäjyyttä suunnittelevan on syytä tutustua tavoitetilamalliin - kuvastaahan se yrittäjyyden polkua ja yhtenäistettyä toimintatapaa, jolla hyvinvointialan yrityksen perustaminen voidaan useissa tapauksissa hoitaa laadukkaasti ja tehokkaasti. Koska tutkimuksessa lähestyttiin prosesseja pääasiassa jatkuvan parantamisen näkökulmasta käsin, tavoitetilamallissa ei pureta eikä vaihdeta nykyisiä organisaatiorakenteita vaan uudelleen määritellään ja kehitetään niiden toimintaa (ks. Hannus 1994, 100–102).

Sovellettu BPR-kehikko tarjoaa kuitenkin innovatiivisen lähestymistavan ja mahdollisuuden rohkeisiin ehdotuksiin (Hammer 1990 104–105). Koska tutkimuksessa avainsuorituskykymittarina oli asiakastyytyväisyys ja palvelunlaatu, suunniteltiin tavoitetilaan radikaali muutos: malliin luotiin erikoistunut toimielin, joka paikkaa toiminnallaan nykyisten palveluiden puutteita ja toimii osa-alueella, jota nykyisten organisaatioiden toiminta ei kata. Erikoistuneen tahon tehtäväkenttään sisältyy myös muita toimintoja, joiden avulla hyvinvointialan yrittäjyyttä kehitetään laajemmasta näkökulmasta. Erikoistuneen tahon avulla palveluprosessiin saadaan erikoisosaamista ja kokonaisvaltaista tukea, jonka avulla voidaan tuottaa yrittäjälle palvelunlaatua ja jonka avulla yrityksillä on entistä vahvemmat lähtökohdat ja mahdollisuudet elinvoimaiseen ja kilpailukykyiseen liiketoimintaan.

6.1 Kuvaus tavoitetilasta

Asiakkaan palveluprosessia on vaikeaa kehittää, ellei luoda ihanteeseen perustuvaa prototyyppiä eli standardia, joka huomioi havaitut kehityskohdet (Helfat & Peteraf 2003, 999). Tämä on prosessien uudelleensuunnittelun viimeinen vaihe BPR:n mukaan (Davenport & Short 1990, 17). Standardin ja muutoskohteiden kuvaaminen on tehty prosessikuvauksen (liite 6) avulla. Prosessikuvaus pyrkii osoittamaan, kuinka aloittavien hyvinvoin-

tialan yrittäjien palveluprosesseja tulee yhdenmukaistaa. Lisäksi prosessikuvauksessa on kuvattuna Laamanen & Tinnilän (2002, 63–64) ohjeiden mukaisesti prosessissa tapahtuneet muutokset ja uudet toimenpiteet, jotka tulee integroida neuvontatahojen toimintaan. Prosessikuvauksessa ei kuvata yksityiskohtaisesti yrityksen perustamisen vaiheita, sillä kyse on asiakaslähtöisestä prosessista, jonka detaljit vaihtelevat yrittäjän tarpeiden mukaan. Prosessikuvaus tuleekin nähdä ihanteena, jota voidaan jatkokehittää ja jota kohden kannattaa pyrkiä. Seuraavissa kappaleissa tavoitellamallin prosessikuvausta avataan ja täydennetään, jotta saadaan vastaus tutkimuksen pääkysymykseen: kuinka aloittavan hyvinvointialan yrittäjän palveluprosessia tulee kehittää asiakaslähtöisemmäksi?

6.1.1 Yrityspalveluihin hakeutumisen tehostaminen

Edelleen mallin oletuksena on, että yrittäjyyttä suunnittelevan kannattaa aloittaa tiedonhankintansa yleisneuvontaa harjoittavasta organisaatiosta. Erityisen tärkeää tämä on hyvinvointialalla, jossa aiempien tutkimusten (ks. Pirinen 2000, 177; Rissanen & Karhunen 2004, 88) ja haastatteluaineiston mukaan toimii paljon yrittäjiä, joiden liiketoimintaosaamisen taso on heikko. Kuten jo aiemmin todettiin, tämä ryhmä tarvitsee selkeästi apua ja tukea liiketoimintansa suunnitteluun.

Vaikka tutkimuksen pääpaino on asiakkaan palveluprosessissa, myös asiakkaan saaminen prosessin osaksi on luonnollisesti ensiarvoisen tärkeää, sillä prosessia ei ole ilman asiakasta (Davenport & Short 1990, 14). Koska seudullisten yrityspalveluiden markkinoinnissa on koettu puutteita, esilläoloa tulee hakea monin keinoin. Jo olemassa olevien teemapäivien ja koulutusten järjestämisen lisäksi markkinointia on siirrettävä entistä voimakkaammin internetiin, jota aloittavat yrittäjät haastatteluaineiston mukaan käyttävät pääasiallisena tietolähteenään. Lisäksi tiedottamista voidaan eriyttää entistä enemmän toimialoitain, jolloin yrityspalveluita voidaan markkinoida täsmällisemmin sekä kohderyhmälle että muille alalla toimiville organisaatioille. Näin puutteelliseksi koettu suora kontakti yrittäjiin para-

nee ja muiden organisaatioiden tietoisuus yrityspalveluista kasvaa. Kun eri toimijoilla on tarvittava tieto muiden tuotteista, yrittäjä ohjataan entistä todennäköisemmin yrityspalveluiden piiriin, jolloin palveluprosessi käynnistyy entistä varmemmin ja yrittäjä saa merkittävää lisäarvoa verrattuna itsenäisesti tapahtuvaan perustamisprosessiin, josta puuttuu kyvykkyyttä ja laatua tuova standardi (Davenport et al. 2004, 19).

Muiden organisaatioiden toimijoiden tietoisuutta neuvontapalveluiden työn sisällöstä voidaan parantaa tiedottamisen lisäksi myös järjestämällä säännöllisesti yhteisiä tapaamisia heidän kanssaan. Tapaamisissa voidaan päivittää omia tietoja ja keskustella markkinatilanteesta laajemmin, joten ne ovat kokonaisprosessin hallinnan kannalta erittäin kriittisiä, sillä toimijoiden keskinäinen keskustelu parantaa rajapintojen välistä koordinaatiota (Sanchez et al. 2000). Toimivan organisaatioiden välisen viestinnän ansiosta asiakkaan ei tarvitse kulkea edestakaisin taholta toiselle ja hän saa entistä luotettavampaa ja ajantasaisempaa tietoa alan yrittäjyydestä ja markkinoista.

Kehityssessioon osallistuneessa ryhmässä ehdotettiin lisäksi huoneentaulua, jossa yhteenvetona kerrotaisiin kunkin organisaation palveluista. Käytännön toteutus huoneentaululle voisi olla internetistä tulostettava dokumentti, jossa kerrotaisiin eteläkarjalaista hyvinvointialan yrittäjää palvelevista organisaatioista ja henkilöistä, kuvattaisiin yrityksen perustamisen vaiheet ja annettaisiin suorat yhteystiedot kutakin asiaa hoitavalle taholle. Tämä dokumentti tulisi olla hyvässä tiedossa kaikissa organisaatioissa, joihin yrittäjyyttä suunnitteleva voi hakeutua.

Ryhmässä lähestyttiin seudullisten yrityspalveluiden alhaista käyttöastetta myös laajemmasta näkökulmasta. Hyvinvointialan yrittäjä on profiililtaan tyypillisesti entinen julkisen sektorin työntekijä, joka haluaa yrityksensä kautta tarjota hyvää hoitoa (Österberg-Högstedt 2009, 51). Kasvu ja voitto eivät ole tyypilliselle hyvinvointialan yrittäjälle ensisijaisia tavoitteita. Yrittäjämäisen asenteen lisääminen ja yrittäjien saaminen myös oppilaitoksista nähtiin kehittämiskohteena, jota voitaisiin parantaa lisäämällä yrittäjyys-

kasvatusta. Oppilaitoksissa voitaisiin kannustaa enemmän yrittäjyyteen, nähdä se todellisenä vaihtoehtona ja kannustaa luovaan, toimialarajat rikkovaan yrittäjyyteen. Koska Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrityksistä jopa 92,3 % on mikroyrityksiä (kun luokitellaan mikroyrityksiin yritykset, joiden liikevaihto on alle 1 000 000 euroa), alalle tarvitaan kasvuhakuisia ja innovatiivisia yrittäjiä, joiden avulla voidaan rakentaa aidosti tehokas hyvinvointiyrittäjäsektori.

6.1.2 Asiakaslähtöinen ja toimiva yleisneuvonta

Kun oletetaan, että yrittäjyyttä suunnitteleva hakeutuu perustamisprosessin aluksi seudullisiin yrityspalveluihin, on asiakastyytyväisyyden kannalta tärkeää, että hän aidosti kokee saavansa lisäarvoa yrityspalveluista (ks. Grönroos 2000, 24–26). Uudessa tavoitemallissa lisäarvon kasvattamiseen on pyritty yritysneuvojen toimialakohtaisella erikoistumisella, sillä yrittäjien suurimmat tarpeet kohdistuivat erityiskysymyksiin.

Erikoistuminen edellyttää, että yritysneuvojat selvittävät alan lainsäädäntöä, alueen markkinatilannetta ja toimialakohtaisia rahoitusmahdollisuuksia. Yhteydenpito sosiaali- ja terveystieteisiin tai kuntien sosiaalijohtajiin, lääninhallitukseen ja muihin hyvinvointisektorin toimijoihin on erittäin tärkeää. Tavoitetilamallissa yritysneuvojen toimialakohtaista kouluttamista on suunniteltu eteläkarjalaiseen hyvinvointialaan erikoistuneen tahon tehtäväksi. Kuitenkaan varsinaisen yleisneuvonnan sisältö ei tavoitetilamallissa muutu radikaalisti, sillä julkisen sektorin toiminta on vahvasti säädeltyä ja mullistavat kehittämis ehdotukset on haastavaa siirtää hallintokoneistossa (Virtanen & Wennberg 2005, 49–50). Jatkuvan parantamisen ambitio sopii siis tilanteeseen paremmin.

Tavoitetilan mallissa yrittäjän omat taustat ja tarpeet määrittelevät yleisneuvonnan taso, mutta toimialakohtaisen erikoistumisen ansiosta yritysneuvoja tuntee entistä paremmin alan kustannusrakenteet ja markkinatilanteen ja osaa realistisemmin arvioida yritysideoiden kannattavuutta. Tiedon luotettavuus on korkeampi. Myös hyvinvointialan pätevyysvaatimusten on

sisällyttävä yritysneuvojan osaamisalueeseen, jotta jo aikaisessa vaiheessa yrittäjä tai yrittäjät voivat varmistua ammatillisen pätevyytensä riittävydestä suunniteltuun yritystoimintaan.

Tiedon luotettavuuteen tähtää myös rahoituskeskustelujen sisällön uudelleentarkastelu. Jotta haastatteluaiineistossa ilmenneiltä ongelmilta eli virheelliseltä tiedolta ja mielikuvilta välttyttäisiin, on yritysneuvojen rajattava rahoituskeskustelun sisältö koskemaan tiedonantoa rahoitusta myöntävistä organisaatioista ja tukien saannin perusedellytyksistä. Toimialoihin erikoistuminen mahdollistaa toki joidenkin erityisehtojen tuntemista, mutta pääasiallisesti yrittäjäehdokas on ohjattava rahoittajan luokse tarkempiin keskusteluihin. Seudullisten yrityspalveluiden päätehtävänä aloittavien yritysten palveluissa tulee olla liikeidean, markkinoiden ja oman yrittäjyyden arviointi sekä liiketoimintasuunnitelman tekeminen. Mikäli liikeidea todetaan kannatettavaksi, erityiskysymysten selvittämiseksi seudullisen yrityspalvelun tulee ohjata aloittava hyvinvointialan yrittäjä erikoistuneen tahon luo, jossa on viimeisin alan erityistieto. Laadun ja tehokkuuden kannalta on tarpeetonta suorittaa samoja toimintoja kahdessa eri prosessin vaiheessa, jos ne voidaan integroida luontevasti toisiinsa (ks. Sanchez et al. 2000).

Muutosehdotuksen arviointi resurssivaatimuksien kannalta on tärkeää, kun luodaan ratkaisumallia (Hannus 1994, 305–306). Siksi seudullisten yrityspalvelujen jatkosuunnittelussa tulee huomioida, että Etelä-Karjalassa on kaksi erillistä seudullista yrityspalveluorganisaatiota, joissa molemmissa vain muutama yritysneuvoja. Toimialakohtainen erikoistuminen onnistuu melko pintapuolisesti, sillä kunkin yritysneuvojan on hallittava monia muitakin toimialoja. Toimialakohtaisen erikoistumisen vahvistamisen takia jatkossa olisi syytä tarkastella, onko Lappeenrannan Seudun Yrityspalveluiden ja Imatran Seudun Kehitysyhtiön fuusio mahdollinen. Näin kullekin yritysneuvajalle jäisi entistä kapeampi sektori osaamisalueekseen, jolloin erikoistumisen taso saataisiin korkeammaksi. Mikäli fuusion synnyttäminen ei ole ajankohtaista tai saa laajempaa kannatusta, on syytä vähintäänkin kehittää organisaatioiden yhteistyötä ja tiedonvaihtoa yhä tiiviimmäksi.

6.1.3 Alan erikoisosaaminen uudessa organisaatiossa

Paremmen suorituskyvyn saavuttaminen edellyttää toiminnan muuttamista (Laamanen & Tinnilä 2002, 12–13). Jos nykyinen järjestelmä ei mahdollista vaadittujen muutosten toteuttamista, tulee järjestelmää kehittää (Davenport & Short 1990, 14). Koska tavoitetilamallissa on säilytetty nykyiset organisaatiot olemassa olevan kaltaisena ja tunnustettu realiteetit siitä, ettei yritysneuvojen ole mahdollista erikoistua syvällisesti hyvinvointialaan, erikoisosaaminen järjestetään lisäämällä palveluprosessin rakenteeseen erikoistunut taho. Se toimii tiiviissä yhteistyössä seudullisten yrityspalvelujen, kuntien terveys- ja sosiaalihuoltotoimijoiden, sosiaali- ja terveystieteiden, lääninhallituksen, veroviranomaisten ja alan yrittäjien kesken. Lähtökohtana on, että palvelun ja laadun ylläpitäminen edellyttää prosessien rakenteiden integraatiota (Hammer 1990, 107–108), jota erikoistunut taho vie eteenpäin. Tahon tehtäväkenttänä on monipuolinen hyvinvointiyrittäjyyden kehittäminen, johon kuuluu myös aloittavien ja olemassa olevien hyvinvointialan yrittäjien mentorointi.

Mentorointiin sisältyy hyvinvointialan yrittäjille suunnatut koulutukset. Aiemmin mainittua ongelmaa liiketoimintaosaamisen heikosta tasosta ei voida täysin paikata oppilaitoksen yrittäjyyskasvatuksella tai niissä järjestetyillä kaupallisen alan kursseilla, sillä kuten aiemmissa tutkimuksissa (ks. Österberg-Högstedt 2009, 38) ja teemoittelussa ilmeni, suurella osalla yrittäjistä on taustallaan pitkä ura usein julkisen sektorin palveluksessa. Liiketoimintaosaamisen opiskelu ei ole useimmille ajankohtaista opiskelun aikana tai välttämättä koskaan. Siksi liiketoimintaosaamiskoulutusta on suunniteltava tapahtuvaksi muuallakin, jotta ei-opiskelijoiden ryhmä tavoitetaan. Toki tälläkin hetkellä yrittäjyydestä kiinnostuneille on tarjolla esimerkiksi TE-keskuksen järjestämiä kursseja, mutta ne eivät ole toimialakohtaisia eivätkä huomioi hyvinvointialan yrittäjyyden erityispiirteitä.

Aloittavilla hyvinvointialan yrittäjillä on omanlaisensa tarpeet ja niihin vastaaminen on nähty tutkimuksessa muutostyön lähtökohdaksi. Kun jatkuvan parantamisen ideologialla tehdyissä muutoksissa arvioidaan saavutetta-

van heikosti rajahyötyjä, radikaalin muutoksen vaihtoehto on harkinnan arvoinen (Childe et al. 1994, 23). Siksi tavoitetilamallissa hyvinvointialan yrittäjille suunnattujen liiketoimintaosaamiskoulutusten järjestäminen ja moni muu toiminto on osoitettu erikoistuneen tahon tehtäväksi. Sillä on vahva erikoisosaaminen hyvinvointialalta ja ymmärrys yrittäjien usein heikosta lähtötasosta: näin koulutukset voidaan räätälöidä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ymmärrettävään muotoon ja suunnitella koulutuksen sisältöä heidän tarpeisiinsa nähden. Erikoistunut taho toimii vahvasti mukana hyvinvointialan toimijoiden verkostossa ja palvelee yrittäjää starttivaiheen jälkeenkin kokonaisvaltaisena osaamisyksikkönä.

Aloittava yrittäjä saa erikoistuneelta taholta hänelle relevanttia tietoa muun muassa arvonlisäverotuksesta, alan lainsäädännöstä ja sosiaali- ja terveyspiirin sekä kuntien toimintatavoista. Erikoistunut toimintayksikkö, joka tuntee alueen markkinatilanteen, kykenee parhaiten arvioimaan, kuinka liiketoiminta, mukaan lukien markkinointi ja hinnoittelu, kannattaa järjestää. Liiketoimintasuunnitelmaa tarkastellaan erityisen kriittisesti yhdessä yrittäjän kanssa, jolloin yrittäjän valmiuksia voidaan parantaa ja asettaa hänen odotuksiaan realistiselle tasolle. Liiketoimintasuunnitelman tarkastelu sekä seudullisissa yrityspalveluissa että erikoistuneessa yksikössä on erityisesti heikon liiketoimintaosaamisen omaaville noviisiyrittäjille tärkeää, jotta he todella sisäistäisivät, mistä heidän liiketoiminnassaan ja ansaintalogiikassaan on kysymys.

Lisäksi erikoistunut taho voisi sisällyttää tehtäväkenttäänsä rahoitushakemusten sekä ilmoitus- ja lupa-anomusten teossa auttamisen yhteistyössä niiden viranomaisten kanssa, jotka jatkossa vastaanottavat ilmoitukset ja lupa-anomukset Etelä-Karjalassa. Ennen sosiaali- ja terveyspiirin toiminnan käynnistämistä tilanne on ollut se, etteivät pienten kuntien viranomaiset vastaanota vuodessa kovinkaan montaa ilmoitusta tai lupahakemusta. Tästä johtuen virheellisesti täytettyjen papereiden osuus on ollut melko suuri. Sosiaali- ja terveyspiiriin siirtymisen jälkeen tilanteen voidaan olettaa helpottuvan, mikäli muutosvaiheessa paneudutaan keskittämään ilmoitus- ja lupa-asioita yhteen toimielimeen. Kun yrittäjällä on mentorinaan ilmoi-

tus- ja lupa-asioihin perehtynyt henkilö, menettely tulee tapahtumaan entistä sujuvammin. Ajatuksena on, että selkeä vastuunjako edesauttaa prosessin onnistumista (Hammer 1990, 107).

Eri aiheiden tiimoilta voidaan järjestää yrittäjille tarpeellisia koulutuksia niin aloittaville kuin jo alalla olevilla yrittäjille. Tavoitetilamalliin on sisällytetty lisäksi oletus siitä, että erikoistunut taho sisältäisi toiminnassa olevien yritysten kehittämis- ja verkostoitumispalveluja. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen kannalta yritysten aloittamisen tukeminen on riittämätöntä – tehokkuuden ja laadun varmistamiseksi tarvitaan myös uusia toimintatapoja ja kasvavia yrityksiä (Pentikäinen et al. 2009, 101).

6.2 Tavoitetilan aiheuttamat vaikutukset

Seuraavissa kappaleissa kuvaillaan, millaisia vaikutuksia tavoitetilamallin implementoinnilla voitaisiin saavuttaa, sillä Hannuksen (1994, 305) mukaan arvioinnin tulee kohdistua ensivaiheessa ratkaisun keskeisiin hyötyihin. Ensin kuvataan palveluprosessin standardoimiseen liittyviä osatekijöitä ja hyötyjä ja sen jälkeen käydään vielä läpi yksittäisten kehityskohde- teemojen vaikutuksia yrittäjän palveluprosessiin.

6.2.1 Asiakkaan palveluprosessin standardoinnin edut

Tavoitetilassa on pitkälti kyse aloittavan hyvinvointialan yrittäjän palveluprosessin yhdenmukaistamisesta, jonka avulla asiakkaan saamaa lisäarvoa pyritään kasvattamaan. Tämä perustuu Davenport et al.:n (2004, 19) toteamukseen, jonka mukaan prosessin tavoitteisiin päästään entistä varmemmin, kun järjestelmä on rakennettu prosessistandardin mukaiseksi.

Arvon luomisen kannalta erityisen tärkeää aloittavalle hyvinvointialan yrittäjälle on, että hän saa oikeaa ja hänelle tarpeellista tietoa riittävän määrään oikeaan aikaan. Tämän tarpeen täyttämiseksi prosessin standardoinnille on asetettu seuraavia tavoitteita:

- prosessissa tapahtuvat päällekkäisyydet, kuten ei-neuvontatahojen antamaa neuvontaa, vähenevät.
- prosessissa ilmenneet puutteet, kuten markkinatiedon tai alan erityistiedon hankinnan ongelmat, korjautuvat.
- prosessin virhemahdollisuuksien riski, kuten väärän rahoitustiedon saaminen, pienenee.
- prosessin pullonkaulamahdollisuuksien riski, kuten ilmoitus- tai lupiasioiden viivästyminen, pienenee.

Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää parhaimpien käytäntöjen yhdenmukaistamista ja toistumista, mikä on standardoinnin idea (Davenport et al. 2004, 19). Onnistuneen standardoinnin vuoksi prosessin laatu ja luotettavuus asiakkaan näkökulmasta paranee (Wüllenweber et al 2008, 211) ja prosessi virtaviivaistuu (Davenport et al. 2004, 19), mikä lisää sen tehokkuutta ja nopeutta. Vaikka prosessin ajallinen nopeuttaminen ei sinänsä ole kehitystyön itseisarvona, resurssien tuottavampi ja tehokkaampi käyttö varmistaa myös osaltaan laatua ja on myös muiden prosessiin osallistujien etu. Kun palveluprosessi on yhdenmukaistettu, voidaan varmistua siitä, että kaikki oleelliset yrityksen perustamiseen liittyvät toiminnot tapahtuvat ajallaan ja yrittäjä saa tarpeellisen määrän luotettavaa tietoa ja osaamista hyvinvointialan yrittäjyydestä.

Ihmisten vuorovaikutuksessa tapahtuva palveluprosessi on luonteeltaan vaihteleva ja luova, joten sitä ei kannata ylistandardisoida (Hall & Johnson 2009, 60). Siksi esiteltyä, standardoitua palveluprosessiakaan ei voida käsittää kiveen hakattuna toimintatapana vaan laadukkuuden varmistavana ohjenuorana erityisesti noviisiyrittäjien tapauksissa. Koska pienet prosessipoikkeamat halutaan mahdollistaa, tavoitetilaa ei ole kuvattu yksityiskohtaisella tarkkuudella. Seuraavaan taulukkoon 3 on vielä koottu hyvinvointialan yrityksen perustamisessa mukana olevat tahot ja kuvattu, mikä niiden suunniteltu rooli on tavoitetilassa.

Taulukko 3. Yrityksen perustamisprosessissa mukana olevien organisaatioiden roolit.

	Toiminnot
Seudullinen yritysneuvoja (LSYP ja Kehy)	Yrittäjäpotentiaalin arviointi Liikeidean ja markkinoiden arviointi Liiketoimintasuunnitelman teossa avustaminen Perusasiat rahoitusmahdollisuuksista Yhtiömuotokeskustelut Pätevyysvaatimusten selvittely Budjetti-, kannattavuus- ja kustannuslaskelmat
Rahoittajat	Alkuvaiheen yrittäjien ohjaaminen seudullisiin yrityspalveluihin Sopivan rahoitusmallin löytäminen (ts. rooli ei muutu)
Lääninhallitus	Alkuvaiheen yrittäjien ohjaaminen seudullisiin yrityspalveluihin Yhteydenpito erikoistuneen tahon ja seudullisten yrityspalvelujen kanssa Viranomaistoiminta
Kunnan viranomaiset	Yrittäjien ohjaaminen tarvittaessa seudullisiin yrityspalveluihin/erikoistuneen tahon luo Yhteistyö erikoistuneen tahon ja seudullisten yrityspalvelujen kanssa Viranomaistoiminta
Erikoistunut taho	Käynnistysvaiheen mentorointi Liiketoimintasuunnitelman uudelleenarviointi Tarvittaessa apu rahoitusanomusten, lupa- ja ilmoituspapereiden täyttämässä Kuntien ja sote-piirin toimintatapoihin perehdyttäminen, esim. apua tarjoustentekoon Hyvinvointiyrittäjyyskoulutukset ja alaan liittyvät kurssit Verkostoitumisapua Tukea kasvuyrittäjyyteen, toimintatapojen parantamiseen

6.2.2 Yrityspalveluiden tunnettuuden lisäämisen vaikutukset

Pelkkä prosessin standardoinnin tavoite on kehitystyössä riittämätön. Paremman suorituskyvyn saavuttaminen edellyttää muutoksia (Laamanen & Tinnilä 2002, 13), joilla kehitetään prosessin laatua ja tehokkuutta. Tavoitetilamallissa on tehty muutoksia palveluprosessin rakenteeseen ja toimin-

tojen sisältöihin. Näillä muutoksilla pyritään lisäämään prosessin asiakasmäärää, parantamaan asiakkaiden saamaa lisäarvoa prosessista sekä lisäämään prosessin sujuvuutta ja tehokkuutta.

Teemoittelussa esiin nousseista kehityskohteista ensimmäinen, eli yrityspalveluiden tunnettuuden lisääminen, johon sisältyy myös yrittäjyyskasvatuksen lisääminen, tähtää ensinnäkin herättelyyn yrittäjyydestä. Kun entistä useampi opiskelija tai työntekijä kiinnostuu yrittäjyydestä, alalle saadaan tervettä kilpailua, mikä pakottaa yritykset toimimaan laadukkaasti ja tehokkaasti.

Toiseksi yrityspalveluiden tehokkaammalla markkinoinnilla pyritään osaltaan luomaan puitteet perustamisprosessin yhdenmukaistamiselle. On toivottavaa, että erityisesti noviisiyrittäjät, joilla on vaikeuksia yrityksen perustamisessa, saadaan jo aikaisessa suunnitelmavaiheessa yrityspalveluiden piiriin, jotta standardoitua prosessimallia voidaan hyödyntää. Onhan selvää, että aiemmin kuvailtuja standardoidun prosessin hyötyjä ei voida saavuttaa, mikäli yrittäjiä ei edes saada prosessin asiakkaiksi. Tavoitetilamalliin tehtyjen muutosten avulla voidaan olettaa yrittäjyydestä kiinnostuvien henkilöiden hakeutuvan entistä tehokkaammin yrityspalveluiden piiriin. Tavoitteena on, että yrityspalveluiden hyödyntäminen olisi enemmän sääntö kuin poikkeus. Tällöin voitaisiin välttää nykyisenkaltaista vääristynyttä kilpailutilannetta, jossa osa palveluntuottajista on hinnoitellut palvelunsa alle kannattavuusrajan ja osa hakee poikkeuksellisen isoa katetta. Ammattilaisten avulla hyvinvointialan yrittäjille saadaan kaivattua liiketoimintaosaamista.

6.2.3 Entistä toimivamman yleisneuvonnan vaikutukset

Teemoittelussa tuli ilmi, että kaupallista osaamista tai yrittäjäkokemusta omaavat aloittavat yrittäjät eivät koe hyötyvänsä seudullisista yrityspalveluista. Kuitenkin palveluntuottajan tehtävänä on toteuttaa palvelutapahtuma siten, että asiakas kokee saavansa haluamaansa ja arvostamaansa

arvoa (Grönroos 2000, 25). Tähän tilanteeseen voidaan pyrkiä vahvistamalla yritysneuvojen erikoistumista tietyille toimialoille. Tällöin myös kokeneet yrittäjät voisivat kokea saavansa arvokasta ja luotettavaa lisätietoa esimerkiksi toimialan markkinoista tai lainsäädännöstä. Oletettavasti yritysneuvojen erikoistumisesta seuraisi myös se, että yrittäjän liikeideaa ja liiketoimintasuunnitelmaa voidaan tarkastella entistä kriittisemmin ja markkinarakenteet huomioonottavammin. Yritysneuvojen markkinatuntemus luo uusia mahdollisuuksia markkinarakojen havaitsemiselle ja uusien toimintatapojen kehittämiseksi.

Tavoitetilamallissa on tuotu ilmi myös neuvontatahojen suorittaman rahoitusneuvonnan ongelmallisuus. Joskus ongelmat on helposti ratkaistavissa vuorovaikutuksen avulla (Sanchez et al. 2000), joten tässä tapauksessa hyötyihin päästään yksinkertaisesti terävöittämällä jo olemassa olevien toimintojen roolia. Yleisneuvontaa harjoittavien organisaatioiden on muistettava pitäytyä rahoituskeskusteluissaan perusasioissa, kuten rahoitustarpeen arvioinnissa ja rahoitusten saannin perusedellytysten läpikäynnissä. Suoraa yhteyttä rahoittajiin tulee edelleen parantaa ja toimia heidän kanssaan säännöllisessä yhteistyössä. Näin varmistetaan se, että yrittäjä saa oikeaa ja hänelle relevanttia rahoitustietoa prosessin aikaisessa vaiheessa, mutta toimijoiden resursseja ei turhaan käytetä kertaamalla kaikkea molemmissa paikoissa.

6.2.4 Kokonaisuutena saatavan alan erikoistiedon vaikutukset

Kun tällä hetkellä yrittäjäehdokkaat siirtyvät itsenäisesti asiakaspalveluprosessissa organisaatiosta toiseen, tavoitetilamallissa hänellä on tukipalvelunaan useassa yrityksen perustamisen vaiheessa erikoistunut taho, jonka puoleen kääntyy ongelmatilanteissa ja erityiskysymyksissä. Yrityspalveluiden uudelleenorganisointi ja nykyisten neuvontapuutteiden paikkaaminen erityistoimielimen avulla on monipuolinen vastaus yrityspalvelukentän asiakaslähtöisyyden kasvattamiseen. Malli rikkoo vanhat säännöt toimintojen organisoinnista ja esittää uuden mielikuvituksellisen työtavan, jonka

vaikutukset suorituskyykyyn ovat laajat (Hammer 1990, 104–105; Hannus 1994, 99). Aloittavan yrittäjän näkökulmasta erikoistunut yksikkö tarjoaa oivan portin hyvinvointialan verkoston sisäpiiriin. Erikoistunut taho tuntee alueen yrittäjät ja kunnalliset toimijat, joten se pystyy jatkokehittämään liiketoimintasuunnitelmaa markkinoilta tulleiden signaalien mukaisesti. Erikoisosaamista tarjoamalla aloittavien ja jo olemassa olevien hyvinvointialan yritysten kilpailukykyä voidaan kehittää, ja edistää uusien, aidosti elinvoimaisten yritysten syntymistä, mikä on yksi Hyvinvointialan yrittäjyys-hankkeen tavoitteista.

Erikoistunut taho on myös ratkaisu nykyisen yritysneuvonnan puutteisiin toimialan erityiskysymyksistä. Erikoistunut taho voi ottaa tehtäväkseen arvonlisäverotuskoulutusten järjestämisen, ilmoitus- ja lupa-asioiden hoitamisessa avustamisen, sosiaali- ja terveystieteiden ja kuntien toimintatapoihin perehdyttämisen ja avustuksen liittyen yrittäjän suorittamiin asiantuntijakäynteihin. Erikoistuneella taholla on välittäjän ja keskustelun ylläpitäjän rooli sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannossa. Erikoistuneelta taholta vaaditaan tiivistä yhteistyötä lukuisten eri tahojen kanssa, minkä avulla voidaan vahvistaa julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä ja kumppanuutta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannossa. Tämä on myös yksi Hyvinvointialan yrittäjyys-hankkeen tavoitteista.

Kuten äsken todettiin, erikoistuneen tahon avulla poistuvat nykyiset ongelmat liittyen ilmoitusten ja lupa-anomusten täyttämiseen. Tällä hetkellä ei ole organisaatiota, jonka varsinaisiin tehtäviin se kuuluisi. Kuitenkin yrittäjillä on vaikeuksia saada paperit asianmukaisesti täytettyä. Myös arvonlisäverotukseen liittyvät asiat ovat monimutkaisia ja yrittäjät kaipaavat niissä apua, mutta tällä hetkellä Etelä-Karjalassa ei ole yrittäjää auttavaa neuvontatahoa, joka hallitsisi alueen. Erikoistuneessa yksikössä apu on nopeasti ja helposti saatavissa yhtenä kokonaisuutena. Tavoitteena on, että kaikki yrittäjät täyttävät itsenäisesti paperit, mutta ne, joille se tuottaa vaikeuksia, voivat saada apua erikoistuneelta taholta. Myös sosiaali- ja terveystieteiden tai kuntien toimijat voivat kääntyä erikoistuneen organisaation puoleen ongelmatilanteissa.

Erikoistunut organisaatio tekee yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa. Sillä on myös keskeinen rooli yrittäjien keskinäisen verkostoitumisen vahvistamisessa. Korkean erikoisosaamistasonsa myötä se voi toimia moottorina, joka kehittää yritysten yhteistyötä, fuusioitumista tai osuuskuntatoimintaa. Vuorovaikutus yrittäjien kesken mahdollistaa myös benchmarkingin ja toimintatapojen kehittämisen. Keskeiseltä paikalta voidaan myös kannustaa kasvuyrittäjyyteen sekä antaa neuvoa ja tukea siihen.

Tästä kaikesta seuraa se, että aloittavan yrittäjän näkökulmasta erikoistunut organisaatio tarjoaa merkittävää lisäarvoa tiedonhankinnan kannalta. Erityisesti noviisiyrittäjät kokivat tiedonhankinnan pirstaleiseksi, joten varsinkin heidän kannaltaan hyvinvointialaan ja Etelä-Karjalan markkina-alueeseen erikoistunut taho, jolla on toimivat kontaktit sektorin toimijoihin, on tarpeen. Erikoistunut taho kykenee räätälöimään apuaan kunkin yrittäjän tarpeiden mukaan ja pystyy antamaan apua erityiskysymyksiin sekä aloittamisvaiheessa että toiminnan käynnistämisen jälkeen. Toisin sanoen, esitetty malli mahdollistaa asiakkaiden tarpeiden huomioimisen, joiden tulee ohjata palveluntuottajien resurssien järjestelyä ja prosessien kulkua (Grönroos 2000, 24–26).

6.3 Tavoitetilan ongelmakohdat

Tavoitetilaa tarkasteltaessa tulee huomioida, että se ei ole sellaisenaan toteutuskelpoinen vaan implementointi vaatii tarkempaa suunnittelua, sillä ratkaisuvaiheeseen kuuluu myös arvioida muun muassa ratkaisun vaatimuksia ja vaikutuksia toimialan rakenteeseen (Hannus 1994 305–306). Jo tässä kehittämisvaiheessa voidaan kuitenkin havaita erityisiä ongelmakohtia, jotka jatkokehittelyssä tulee ottaa erityisen kriittisen tarkastelun alle.

Ensimmäiset kysymykset liittyvät yrityspalveluiden markkinoinnin tehostamisen vastuukysymyksiin: kuka suunnitellut muutokset toteuttaa? Hyvinvointialan yrittäjien koulutuksien ja kurssien sekä seudullisten toimijoiden

säännöllisten tapaamisten organisoijaksi soveltunee parhaiten tavoitemallissa esitelly erikoistunut taho, mutta toimialakohtaisen tiedottamisen, nettipalvelujen ja teemapäivien tehostamisen järjestämisessä myös seudullisilla yrityspalveluilla on tärkeä rooli. Luonteva vastuunjako voi osoittautua haasteelliseksi. Lisäksi on selvitettävä, kuinka paljon resursseja yrityspalveluilla on markkinointinsa kehittämiseen ja ennen kaikkea, mikä on tahtotilan taso. Koska kehitysideat tulevat tässä tapauksessa organisaation ulkopuolelta, muutosvastarinta voi olla erityisen korkea.

Myös seudullisten yritysneuvojen erikoistumiseen voi liittyä hankaluuksia. Vaikka yritysneuvojen koulutusta on suunniteltu erikoistuneen tahon järjestettäväksi eikä sen tällöin voida olettaa vievän kohtuuttomasti resursseja, ei voida tietää, sitoutuvatko yrityspalveluita tarjoavien organisaatioiden johto ja muu henkilökunta erikoistumisen tavoitteeseen.

Rahoituskeskusteluihin tavoitetilamalli ei ehdota radikaalia muutosta. Tavoitetilamalli pyrkii vain madaltamaan yritysneuvontatahojen ja rahoitustahojen kynnystä ottaa toisiinsa suora yhteys ja muistuttaa, mikä kunkin organisaation rooli on. Haasteet liittyvät lähinnä siihen, huomaavatko toimijat tarvetta jokapäiväisen käyttäytymisensä muutokseen. Mikäli muutostarvetta ei havaita, ei käyttäytymisessä tapahdu muutoksia.

Suurimmat haasteet liittyvät luonnollisesti uuden, erikoistuneen toimintayksikön rakentamiseen. Vaikka asiakkaan näkökulmasta yrityksen perustamisprosessiin mukaan tulee hänelle uusi toimija, ei käytännön toteutus vaadi uuden yhtiön tai organisaation perustamista. Selvitettäväksi jää, mikä on toiminnan tehokkaan organisoinnin kannalta paras vaihtoehto. Voiko esimerkiksi Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus laajentaa toimenkuvaansa ja toimia tässä uudessa roolissa? Entä mikä on elinkeinoyhtiöiden tai Eksoten rooli uuden palvelun järjestämisessä?

Erittäin laajoja selvityksiä vaatii myös erikoistuneen tahon mentoroinnin ja muun toiminnan rahoitus. Tutkimus on tehty yrittäjälähtöisten tarpeiden näkökulmasta eikä se ota kantaa siihen, missä määrin palveluiden tulee

olla yrittäjille maksuttomia ja maksullisia tai kuinka vaadittavat resurssit hankitaan. Haasteeksi voi nousta myös aloittavien ja liiketoimintaansa jo pyörittävien yrittäjien saanti kehittämis- ja verkostoitumispalveluiden piiriin. Vaikka yrittäjät hyvinvointiyrittäjyyskartoituksen (2009) mukaan uskovat yhteistyön voimaan ja moni on suunnitellut toiminta-alueensa laajentamista tai kaipaa lisäkoulutusta, on epäselvää, kuinka moni tosiasiallisesti on halukas lisäämään yhteistyötä muiden yrittäjien kanssa tai kasvattamaan yritystään erikoistuneen asiantuntijan avulla. Aiemman kartoituksen ja laadullisen tutkimuksen avulla on voitu havaita selkeää tarve, mutta todellisen käyttöasteen arviointi tässä vaiheessa on mahdotonta. On myös huomiotava, että hyvinvointiyrittäjyyskoulutuksia on tarjolla yksityisissä yrityksissä. Selvitettäväksi jää, mahdollistaako kilpailu- ja muu lainsäädäntö suunnitellun toiminnan aloittamisen ja pyörittämisen halutussa laajuudessa ja muodossa.

7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosessit tällä hetkellä toimivat Etelä-Karjalassa ja mitä ongelmia ja puutteita prosesseissa on. Näiden kysymysten selvittämisen jälkeen pyrittiin löytämään vastaus tutkimuksen pääkysymykseen: kuinka aloittavien hyvinvointialan yrittäjien yrityspalveluprosesseja tulisi kehittää asiakaslähtöisemmiksi?

Tutkimusongelmaa lähestyttiin tutustumalla hyvinvointialan yrittäjyyden ja yrittäjien erityispiirteisiin sekä yrittäjille tarjottuihin yrityspalveluihin. Tämän jälkeen käytiin läpi prosessijohtamiseen liittyvää ajatusmaailmaa ja esitettiin Business Process Re-engineering -malli, joka toimi työvälineenä empirian vaiheiden rakentamisessa. Teoriaosuudessa kuvattiin myös lyhyesti Total Quality Management -teoriaa, jonka asiakaslähtöinen ajattelu- ja lähestymistapa olivat tutkimuksen punaisena lankana. Teorioita yhdistämällä saatiin yleispätevän, mutta tutkimuksen kannalta kriittisiä asioita painottavan TQM-mallin rinnalle systemaattinen ja järjestelmällinen prosessien uudelleensuunnittelun malli eli BPR. Prosessien kehittämisen ambitiotasona pidettiin alunperin laatujohtamiselle tyypillistä jatkuvaa parantamista, mutta analyysin edetessä huomattiin, että merkittävien hyötyjen saavuttamiseksi prosessin rakenteeseen on tehtävä muutos.

Tutkimuksen lähtökohtana oli visio asiakkaita entistä laadukkaammin palvelevasta yrityspalveluprosessista. Tavoitteeseen pyrittiin haastatteleamalla yritystoimintansa alkutaipaleella olevia hyvinvointialan yrittäjiä ja asiantuntijoita sekä pitämällä kaksi nykytilan mallinnuspalaveria. Tarkoituksena oli kartoittaa yritysten perustamisprosesseihin liittyviä haasteita ja kehityskohteita prosessikuvien ja teemoittelun avulla. Kehityskohteiden kartoittamisen jälkeen pidettiin vielä asiantuntijoista koostuva kehityssessio, jossa aivoriihen omaisesti pyrittiin löytämään ratkaisuja teemoittelussa esiteltymiin ongelmiin. Tämän jälkeen rakennettiin kehitysehdotukseksi asiakaslähtöinen tavoitetilan prosessikuvaus, joka tähtää aiempaa korkeamman lisä-

arvon tuottamiseen asiakkaalle tehokkaasti ja sujuvasti. Laadukas ja tehokas toimialakohtainen yritysneuvonta nähtiin toimivana keinona kehittää yksityistä hyvinvointialan sektoria Etelä-Karjalassa.

Aloittavan hyvinvointialan yrityspalveluprosessien kehittämisen lähtökohtina oli seitsemän eri teemaa, joita tarkasteltiin aiempien tutkimusten valossa. Kaksi näistä teemoista koski hyvinvointialan yrittäjiä: heidän taustojaan ja osaamistaan sekä yrityksen perustamiseen johtaneita tekijöitä. Aiempien tutkimusten mukaan hyvinvointialan yrittäjien profiili on omaleimainen. Tyypillinen sosiaali- ja terveysalan yrittäjä on terveydenhuollon koulutuksen omaava nainen, joka on julkisen sektorin entinen työntekijä. Haastattelut vahvistivat tätä mielikuvaa. Profiilin ongelmana on, että usealla hyvinvointialan yrittäjällä ei ole menestyvään yrittäjyyteen vaadittavaa liiketoimintaosaamista. Jopa yrittäjyyskoulutuksissa käytettävä käsitteistö voi olla heille vieras. Tutkimus antoi myös selkeän vaikutelman siitä, että noviisiyrittäjien motiivit yrityksen perustamiseen voivat olla omaleimaiset. Osalle hyvinvointialan yrittäjistä keskeistä yrittäjyydessä on hyvän palvelun ja hoivan tuottaminen, jolloin taloudelliset arvot jäävät toissijaisiksi.

Tämä ryhmä asettaa erityisiä haasteita yrityspalveluille, sillä yrityksen aloittaminen hyvän hoidon vision ja vahvan substanssiosaaminen varassa on riski. Terveys- tai sosiaalialan ammattilaisen on haastavaa huomioida kaikkia yrityksen käynnistämiseen ja liiketoiminnan pyörittämiseen liittyviä tekijöitä oikealla tavalla. Puutteellisen liiketoimintaosaamisen omaavia noviisiyrittäjiä varten yrityspalveluprosessin taustaprosesseihin ja itse ydinprosessiin on integroitava mahdollisuus laajan hyvinvointialan yrittäjyyskonaisuuden oppimiseen.

Haastatteluaineistosta ilmeni myös että osalla aloittavista hyvinvointialan yrittäjistä on liiketoimintaosaamista, eivätkä he juurikaan käytä tai tarvitse yrityspalveluita aloittamisvaiheessa. Heidän motiivinsa yrittäjyyteen tuntuivat liittyvän itsensä toteuttamiseen, itsenäisyyteen tai itsensä työllistämiseen. Yrittäjyys on osalle heistä jopa itseisarvo ja asenne sitä kohtaan oli erittäin realistinen. Vaikka tämän ryhmän edustajat olivat toimineet yrityk-

sen perustamisprosessissaan hyvin itsenäisesti, myös heidät tulee pyrkiä tavoittamaan jo yrityksen käynnistämävaiheessa. Tämän ryhmän voidaan nimittäin olettaa erityisesti koostuvan yrittäjistä, jolla on usein riittävä osaamis- ja tahtotaso uusien toimintatapojen ja innovaatioiden luontiin tai kasvuyrittäjyyteen. Jotta Etelä-Karjalan pienistä yrityksistä koostuvaan, melko heikosti kannattavaan hyvinvointisektoriin saadaan tehokkuutta ja isoja palveluntarjoajia, erityisesti osaaville yrittäjille tulee suunnata verkostoitumis-, kasvu- ja kehittämisspalveluita jo yrityksen perustamisvaiheessa. Kun yrittäjille kyetään jo alkuvaiheessa tarjoamaan heidän tarpeitaan vastaavaa palvelua, tyytyväiset prosessin asiakkaat saadaan osaksi verkostoa, jolloin mahdollisuudet uusien toimintatapojen löytämiseen ja kasvuun paranevat.

Varsinaisia kehittämisteemoja tutkimuksessa esiteltiin viisi, joista ensimmäinen oli yrityspalveluiden markkinoinnin teema. Haastatteluissa kävi ilmi, että alan toimijat eivät tunne seudullisia yrityspalveluita eivätkä täten ohjaa yrittäjiä heidän palveluidensa piiriin. Myös yrittäjistä kaksi koki, että yrityspalveluiden tulisi olla enemmän esillä ja ottaa yhteyttä kohderyhmäänsä. Lisäksi aiemmin tehdyn hyvinvointiyrittäjyyskartoituksen mukaan vain hyvin pieni osa hyvinvointialan yrittäjistä on hyödyntänyt seudullisia yrityspalveluita. Teema on kehityskohteenä erittäin merkittävä. Aloittavien hyvinvointialan yrittäjien palveluprosessin uudelleensuunnittelu valuu hukkaan ellei prosessiin saada asiakkaita. Erityisesti noviisiyrittäjien näkökulmasta yrityksen perustaminen yrityspalveluiden piirissä voi tuoda merkittävää lisäarvoa.

Yrityspalveluiden käytön lisäämistä lähestyttiin hyvin laajasta yksityisen hyvinvointisektorin kehittämisen näkökulmasta ja kehityssessiossa luotiin monia ehdotuksia, joilla kannustetaan yrittäjyyteen ja parannetaan yrityspalveluiden tunnettavuutta. Näistä keinoista tavoitetilamalliin päätyivät seudullisten toimijoiden säännölliset tapaamiset, toimialakohtainen tiedottaminen sekä dokumentti eri organisaatioiden palveluista, joiden avulla toimijoiden tietoutta toisistaan voidaan parantaa ja asiakas eli aloittava yrittäjä saa tällöin entistä tarkempaa ja oikeaa tietoa alan toimijoista.

Myöskään internetin roolia ei voida väheksyä, sillä haastattelujen aikana tuli selvästi esiin, että internet on aloittavien yrittäjien ensisijainen tiedonhakuväline. Tämän vuoksi internetissä tulisi olla toimiva, ajantasainen ja kattava tietopaketti Etelä-Karjalassa aloittavalle hyvinvointialan yrittäjälle, josta on hyvä lähteä liikkeelle.

Myös oppilaitosten yrittäjyyskasvatus sekä koulutukset ja teemapäivät hyvinvointialan yrittäjyyttä suunnitteleville sekä jo olemassa oleville yrittäjille nähtiin hyvänä keinona lisätä kiinnostusta hyvinvointialan yrittäjyyttä kohtaan ja parantaa yrittäjien valmiuksia. Näin Etelä-Karjalan hyvinvointisektorille voitaisiin saada entistä elinkelpoisempia yrityksiä ja tervettä kilpailua, joka pakottaa yritykset toimimaan laadukkaasti ja tehostamaan toimintaansa.

Toinen, erittäin merkittävä tutkimuksen teema koski yleisneuvonnan erikoistumisastetta. Liiketoimintaosaamista omaavat yrittäjät eivät kokeneet saavansa yleisneuvonnasta mitään lisäarvoa ja noviisiyrittäjät kokivat tiedonhaun pirstaleiseksi ja haastavaksi. Ratkaisuna tähän nähtiin yritysneuvojen erikoistuminen tietyille toimialoille. Tavoitetilamalliin lisätty erikoistunut taho voisi toimia yleisneuvojen kanssa yhteistyössä huolehtien säännöllisestä tiedonpäivityksestä toimialaan liittyen. Kun yritysneuvojalla on toimialaosaamista, liiketoimintasuunnitelman teko ja yritysideoan kannattavuuden arviointi on luotettavampaa.

Voidaan todeta, että tutkimus pyrki myös täsmentämään yleisneuvonnan roolia aloittavan hyvinvointialan yrittäjän kontekstissa. Yleisneuvonnan ensisijainen tehtävä on yrittäjävalmiuksien ja liikeideoan arviointi, liiketoimintasuunnitelman tekeminen sekä yrittäjän kannalta tarpeellisten kontaktien neuvominen. Roolikysymyksiin liittyi myös kolmas esiin noussut teema, joka liittyi neuvontatahojen rahoituskeskusteluihin. Yrittäjille jää toisinaan yritysneuvonnassa käynnin jälkeen vääriä mielikuvia tai jopa väärää tietoa rahoitusmahdollisuuksista. Tämä voi vaikuttaa erittäin negatiivisesti asiakkaan kokemukseen saamastaan palvelunlaadusta ja lisäarvosta. Koska yleisneuvonnassa ei voida tietää kaikkia rahoitukseen liittyviä eri-

koisehtoja ja poikkeamia, on suositeltavaa vahvistaa suoraa yhteyttä rahoittajiin ja rajoittaa rahoituskeskustelut koskemaan perusedellytyksiä ja ehtoja.

Neljäs ja viides teema liittyivät vahvasti hyvinvointialan erityiskysymyksiin. Haastatteluissa ilmituli, että osalla yrittäjistä on vaikeuksia ymmärtää arvonlisäveroon liittyviä seikkoja. Myös lakisääteisen ilmoituksen tai lupa-anomuksen teko yksityisistä sosiaali- tai terveyspalveluista on isolle osalle yrittäjistä ja kunnan virkamiehistä vaikeaa eikä alueella ole organisaatiota, jonka varsinaiseen tehtäväkenttään ilmoitus- ja lupa-asioissa auttaminen kuuluisi ja jossa olisi siihen riittävä osaaminen. Näiltä osin yrityspalveluprosessissa oli selkeitä puutteita ja poikkeamia, jotka heikensivät prosessin luotettavuutta ja laatua.

Ratkaisuna alan erikoiskysymyksiin tutkimuksessa ehdotetaan erikoistuneen tahon liittymistä palveluprosessiin. Yrittäjien näkökulmasta starttivaiheen ajan kestävä mentorointi yhden tahon kautta on merkittävä lisäarvo, jonka voidaan olettaa parantavan syntyvien yritysten toimintaedellytyksiä ja kilpailukykyä. Kokonaisvaltaiselle, toimialan erityispiirteet tuntevalle neuvonnalle on selkeä tarve sekä haastattelujen että yrittäjäyryskartoituksen mukaan. Jopa kokeneet yrittäjät, jotka eivät tarvitse apua perustamisvaiheessa, voivat hyötyä myöhemmin erikoistuneen organisaation tarjoamista verkostoitumis- ja kehittämispalveluista, joten kontakti yrityksen perustamisprosessin aikana on suositeltavaa kaikissa sosiaali- ja terveysalan yrittäjien tapauksissa.

Aloittavan yrittäjän mentoroinnin tulee tapahtua yrittäjän tarpeiden mukaisesti – unohtamatta kuitenkaan sitä, että yrittäjän on oltava aktiivinen ja omatoiminen tekijä. Tavoitetilamallin avulla pyrittiin luomaan standardi, jonka yksityiskohdat vaihtelevat yrittäjän tarpeiden mukaisesti. Vaikka poikkeamat on mahdollistettu, standardiprosessin kuvaus on kuitenkin tarpeen, sillä BPR:n mallin mukaan parhaaksi havaitut käytännöt on saatava yhdenmukaisiksi ja toistuviksi. Tavoitetilän kuvaus on ihanne siitä, kuinka asiakas saa oikeaa ja relevanttia tietoa riittävästi oikeaan aikaan.

Tavoitetilamallin keskeisin anti on erikoistunut taho, johon hyvinvointialan yrittäjyyden kehittäminen on pääasiassa keskitetty. Erikoistunut taho toimii keskustelun ylläpitäjän ja välittäjän roolissa julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välillä. Se voi järjestää arvonlisäverokoulutuksia ja tarjota markkinointiapua sekä perehdytystä kunnan toimintatapoihin kontaktiensa avulla. Myös ilmoitus- ja lupa-asioissa auttaminen kuuluu erikoistuneen tahon tehtävänkuvaan, sillä tälle toiminnolle on selkeää tarvetta, mutta ei sopivaa organisaatiota toiminnasta huolehtimiseen. Tutkimus pohti erikoistuneen tahon missiota myös laajemmasta hyvinvointisektorin kehittämisen näkökulmasta ja ehdotti, että organisaatio voisi esimerkiksi verkottaa saman ja eri toimialojen yrittäjiä keskenään.

7.1 Tutkimuksen arviointia

Tutkimus oli pro gradu -tutkimukseksi hyvin laaja ja moniulotteinen. Tutkimusongelman ratkaisu edellytti syvällistä paneutumista aihepiiriin ja tämänhetkiseen tilanteeseen. Monipuolinen aineisto ohjasi tutkimuksen kulkua ja teoriakehyksen valintaa, jolla pyrittiin tulkintojen vahvistamiseen ja tieteellisen kritiikin kestävään prosessien uudelleensuunnitteluun.

Kuten tutkimuksessa tuli ilmi, käytännön tarpeet vaativat katsantokannan avartamista myös jo olemassa olevien yrittäjien tarpeisiin. Tavoitetilamalliin integroitiin myös heille suunnattuja palveluja, sillä neuvontajärjestelmän kokonaisvaltaisuus koettiin erittäin tärkeäksi. Tutkimuksen luotettavuuden voidaan katsoa hieman kärsineen ratkaisusta, sillä primääriaineisto käsitteli ainoastaan aloittavia hyvinvointialan yrittäjiä.

Kuitenkin kentältä ja hyvinvointiyrittäjyyskartoituksesta saatujen signaalien mukaan tavoitetilamalli vastaa myös olemassa olevien yrittäjien tämänhetkisiin tarpeisiin ja puutteisiin ja on siten käyttökelpoinen toimenpideehdotus, jonka eteenpäinvienti on suositeltavaa. Luultavasti hyödynnettävyys koskee muitakin maakuntia kuin Etelä-Karjalaa.

7.2 Jatkotutkimusideoita

Tutkimus herätteli monia mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita liittyen hyvinvointialan yrittäjyyteen ja yrityspalveluihin. Erityisen kiinnostavaa olisi tutkia lisää hyvinvointialan yrittäjien motivaatiotekijöitä yrittäjyyteen tai yrittäjien odotuksia ja kokemuksia yrityspalveluiden sisällöstä ja muodosta. Lisätutkimusten avulla potentiaaliset yrittäjät voitaisiin ehkä tunnistaa aiempaa paremmin ja kehittää yrityspalveluita vastaamaan paremmin yrittäjien tarpeita.

Ensisijaiset ehdotukset jatkotutkimuksille kohdistuvat kuitenkin hyvinvointialaan erikoistuneen tahon toimintaan. Kokonaisvaltainen ja erikoistunut hyvinvointialan yrittäjyyden osaajataho on tutkimuksen mukaan yrittäjien näkökulmasta tarpeellinen ja hyvä keino kehittää hyvinvointialan yksityistä sektoria. Tämän tutkimuksen puitteissa erikoistuneen tahon ajatuksen voidaan kuitenkin katsoa olevan vision tasolla, joten jatkotutkimukset muun muassa käytettävissä olevista resursseista, toiminnan mahdollistamisesta sekä lopullisesta rakenteesta ja muodosta ovat erittäin tarpeen. Toivottavaa onkin, että signaali hyvinvointialan yrittäjyyden kehittämisen tarpeista näkyy, kuuluu ja saa jatkoa.

LÄHDELUETTELO

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3.painos. Tampere: Vastapaino.

Ascari, A., Rock, M. & Dutta, S. 1995. Reengineering and organisational change: lessons from a comparative analysis of company experience. *European Management Journal*, vol. 13, nro 1, sivut 1–30.

Ashayeri, J., Keij, R. & Bröker, A. 1998. Global business process re-engineering: a system dynamics-based approach. *International Journal of Operations & Production Management*, vol. 18, nro 9/10, sivut 817–831.

Attaran, M. 2004. Exploring the relationship between information technology and business process reengineering. *Information & Management* 41, sivut 585–596.

Azad, B. 2002. Mapping the business processes before mapping the ground: building the e-Land administration infrastructure. FIG XXII International Congress. Washington D.C. USA. 19–26.4.2002. JS25: e-Business. SIVUT

Bridge, S., O'Neill, K. & Cromie, S. 1998. *Understanding Enterprise, Entrepreneurship & Small Business*. London: Macmillan.

Childe, S.J., Maull, R.S. & Bennett, J. 1994. Frameworks for Understanding Business Process Re-engineering. *International Journal of Operations & Production Management*, vol. 14, nro 12, sivut 22–34.

Davenport, T.H., Harris, J.G. & Cantrell, S. 2004. Enterprise systems and ongoing process change. *Business Process Management Journal*, vol. 10, nro 1, sivut 16–26.

Davenport, T.H & Short, J.E. 1990. The New Industrial Engineering: Information Technology and Business Process Redesign. Sloan Management Review, vol. 31, nro 4, sivut 11–27.

Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. 2000. Introduction: the discipline and practice of qualitative research. Teoksessa: Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (toim.) Handbook of Qualitative Research. London: Sage.

Dufva, H. & Liukkonen, R. 2003. Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys Kaakkois-Suomessa. Selvitys Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalan palveluyrittäjyyden nykytilasta ja tulevaisuuden näkymistä. Kotka: Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja, B-sarja.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4.painos. Jyväskylä: Vastapaino.

Grönfors, M. 1982. Kvalitatiiviset kenttätömenetelmät. Juva: WSOY.

Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 3.uud.painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Grönroos, C. 2000. Service Management and Marketing. A Customer Relationship Approach. Chichester: John Wiley & Co.

Gulledge, T.R. & Jr. Sommer, R.A. 2002. Business process management: public sector implications. Business Process Management Journal, vol. 8, nro 4, sivut 364–376.

Hall, J. & Johnson, M.E. 2009. When should a process be art, not science? Harvard Business Review, vol. 87, nro. 3, sivut 58–65.

Hammer, M. 1990. Reengineering Work: Don't Automate, Obilitate. Harvard Business Review, July-August, sivut 104–112.

Hannus, J. Prosessijohtaminen. 1994. Ydinprosessien uudistaminen ja yrityksen suorituskyky. 4.painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Heimo, M. 2008. Näennäismarkkinat vaihtoehtona sosiaali- ja vanhustenhuollossa. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 27. Tampere: Turun ammattikorkeakoulu.

Helfat, C. & Peteraf, M. 2003. The dynamic resourcebased view: Capability lifecycles. Strategic Management Journal, vol 24, nro 10, sivut 997–1010.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6.–9. painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. painos. Helsinki: Tammi.

Holopainen, T. & Levonen A-L. 2008. Yrityksen perustajan opas – silta yrittäjyyteen. 14.painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hung, R. 2006. Business Process Management as Competitive Advantage: a Review and Empirical Study. Total Quality Management, vol. 17, nro 1, sivut 21–40.

Hunt, V.D. 1996. Process mapping. How to reengineer your business processes. New York: John Wiley & Sons Inc.

Hyvinvointiyrittäjyyskartoitus. 2009. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Julkaisematon lähde.

IsoApu. 2009. Sairaanhoido- ja hoivapalvelut [www-dokumentti]. Päivitetty 2.2.2009. Viitattu 7.9.2009. Saatavissa <http://194.251.35.222/Kiinteasivu.asp?KiinteasivuID=14432&NakymaID=4>

- Kainlauri, A. 2007. Ideasta hyvinvointialan yrittäjäksi. Juva: WSOY.
- Karvonen, A. & Uusitalo, S. 2007. Minäkö hoiva-alan yrittäjäksi? Ohjeita sosiaali- ja terveysalan yritystä suunnitteleville. Pietarsaari: Hoivayrittäjät framille -projekti. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
- Kehy. 2009. Osakkaat 2009 [www-dokumentti]. Viitattu 1.9.2009. Saatavissa
http://keyeast.imatra.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=40&Itemid=28.
- Kela. 2009. Terveyspuntari. Etelä-Karjala [www-dokumentti]. Päivitetty 9.9.2009. Viitattu 26.10.2009. Saatavissa
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/291106130146PN?OpenDocument>
- Kohvakka, T. 2008. Hyvinvointialan yrittäjyys Etelä-Karjalassa. Kohti sosiaali- ja terveystyöpiiriä. Hyvinvointialan yrittäjyys ja kunta – yhteistyötä ja luottamusta -alustus [www-dokumentti]. Muokattu 26.9.2008. Viitattu 20.5.2009. Saatavissa
http://socom.trans.neutech.fi/dokumentit/tapahtumat/hyvinvointialan_yrittajyy/Kohvakka_Hyvinvointiyrittajyy_09_2008_Lpr.pdf
- Koskinen, I., Alasuutari, P. & Peltonen, T. 2005. Laadulliset menetelmät kauppatieteissä. Tampere: Vastapaino
- Kovalainen, A., Simonen, L. & Österberg, J. 1996. Sosiaalipalveluyrittäjän muotokuva. Tutkimus sosiaali- ja terveysalan uusyrityksistä ja vaihtoehtoisista palveluntuottajista. Helsinki: Stakes, raportteja 194.
- Kumar, V., Smart, P.A., Madden, H. & Maull, R.S. 2008. Alternative perspective on service quality and customer satisfaction: the role of BPM. International Journal of Service Industry Management, vol. 19, nro. 2, sivut 176–187.

Küng, P. & Hagen, C. 2007. The fruits of business process management: An experience report from a Swiss bank. *Business Process Management Journal*, vol 13, nro 4, sivut 477–487.

Kuopila, A, 2008. Näennäismarkkinat. Kunnat.net. Kuntatiedon keskus [www-dokumentti]. Muokattu 26.6.2008. Viitattu 2.6.2009. Saatavissa http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;55264;55275;121698;121700;117363;88362;103807;103810

Kuusela, H. 1998. Markkinoinnin haaste: Näkymätön näkyväksi. Porvoo: WSOY.

Laamanen, K. 2007. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona. 7.painos. Keuruu: Laatukeskus Excellence Finland.

Laamanen, K. & Tinnilä, M. 2002. Prosessijohtamisen käsitteet. 3.painos. Tampere: Metalliteollisuuden Kustannus Oy.

Lee, Y-C., Chu, P-Y. & Tseng H-L. 2009. Exploring the relationships between information technology adoption and business process reengineering. *Journal of Management & Organization*, vol. 15. sivut 170–185.

LSYP. 2009a. Lappeenrannan Seudun Yrityspalvelut Oy. Yrityspalvelut – yrittäjän tukena [www-dokumentti]. Viitattu 24.8.2009. Saatavissa <http://www.lsyp.fi/?deptid=16402>.

LSYP. 2009b. Lappeenrannan Seudun Yrityspalvelut Oy [www-dokumentti]. Viitattu 1.9.2009. Saatavissa <http://www.lsyp.fi/?deptid=16399>.

Mannio, L. 2007. Yleisiä lainsäädännöllisiä ja muita edellytyksiä hyvinvointipalvelujen tuotteistamiselle. Teoksessa: Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, P., Pättiniemi, J., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen,

T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Tallinna: Tietosanoma Oy.

McKay, A. 1998. A characterization of a business process. *International Journal of Operations & Production Management*, vol 12, nro 9/10, sivut 924–936.

Metsämuuronen, J. (toim). 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.

Morris, D. & Brandon, J. 1994. Liiketoimintaprosessien uudistaminen – Re-engineering. Juva: WSOY.

Nieminen, M. & Koskinen, S. 2005. Duodecim. Terveyskirjasto. Väestä [www-dokumentti]. Päivitetty 18.7.2005. Viitattu 29.10.2009. Saatavissa http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00007

Oikeusministeriö. 2009. Konsernitilinpäätöksen laatimisvalvollisuus sekä maksukyky- ja tasetesti osakeyhtiön varojenjaossa [www-dokumentti]. Viitattu 1.9.2009. Saatavissa <http://www.om.fi/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&SSURL=appty-pe=BlobServer&SSURLcontainer=Default&SSURLsession=false&blobkey=id&blobheadervalue1=inline;%20filename=Konsernitilinp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s%20ja%20varojenjak%C3%B6%20-%20kaikki%20kysymykset%20-%20ei%20rakennetta.pdf&SSURLsscontext=Satellite%20Server&blobwhere=1243790374048&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application/pdf>

Paavilainen, M., Kirmanen, L. & Haataja, T. 2007. Pätevä vastuuhenkilö - selkeät tehtävä, vastuu- ja toimivaltasuhteet. Selvitys yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilön pätevydestä ja tehtävänkuvasta. Hämeenlinna: Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisuja 1/2007.

Partanen, S. 1994. Sosiaali- ja terveysalan yritysten toimintamahdollisuudet yrittäjien ja yrittäjyyttä harkitsevien näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 1994: 22. Helsinki.

Peltonen, M. 1985. Yrittäjyys. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Pentikäinen L., Tuomaala, M., Lith, P., Mursu, A. & Forsström, J. 2009. Hyvinvointialan kehittäminen – peruskartoitukset. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Strategiset hankkeet. 32/2009. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Pirinen, R. 2000. Yrittäjyys ihmisen sekä sosiaali- ja terveysalan toimintayksikön toimintatapana. Teoksessa: Väisänen, R., Turunen, P., Korhonen, S., Räsänen, A., Pirinen, R. & Rautjärvi R. Hyvinvoinnin palapeli. Sosiaalialan ja yrittäjyyden tietoutta sosiaali- ja terveysalalle. Helsinki: Pohjois-Savon ammattikorkeakoulun B-julkaisusarja, 3/2000.

Pöllänen, P. 2002. Hoivayrittäjyyden aika naisen elämänsä elämässä. Yhteiskuntapolitiikka 67:6, sivut 558–564.

Rantala, I. 1999. Nvivo, grounded theory ja kvalitatiivinen tutkimus. Teoksessa: Eskola, J. (toim.). Hegelistä Harréen, narratiivista Nudistiin. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 10.

Rissanen, S. & Karhunen, M. 2004. Hoivayrittäjien käsitykset yrittäjäkoulutuksesta. Teoksessa: Rissanen S. & Sinkkonen S. (toim.). Hoivayrittäjyys. Juva: PS-kustannus.

Rissanen, S. & Sinkkonen S. (toim.). 2004. Hoivayrittäjyys. Juva: PS-Kustannus.

Rope, T. 1999. Lanseerausmarkkinointi - onnistunut markkinoille tulo. Porvoo: WSOY.

Rummler, G.A., Brache, A.P. 1990. Improving Performance: How to Manage the White Space on the Organization Chart. San Francisco : Jossey-Bass Publishers.

Salmela, S. 2004. Naisyrittäjille suunnattujen yritysneuvontapalvelujen kehittämistarpeet. Selvitys TE-keskusten yrityspalvelujen vastaavuudesta naisyrittäjien tarpeisiin. Helsinki: KTM. Julkaisuja 30/2004.

Sanchez, S.M., Ferrin, D.M., Ogazon, T., Sepúlveda J.A. & Ward, T.J. 2000. Emerging issues in Healthcare Simulation. Proceedings of the 2000 Winter Simulation Conference, sivut 1999–2003.

Sashkin, M. & Kiser, K. 1992. What is TQM? Executive Excellence, May 1992, nro 9, sivu 11.

Savolainen, A. 2007. Yleisiä lainsäädännöllisiä ja muita edellytyksiä hyvinvointipalvelujen tuotteistamiselle. Teoksessa: Hiltunen, M., Karjalainen, T., Mannio, P., Pättiniemi, J., Pötry, J., Savolainen, A., Tainio, J., Tirkkonen, T. & Välke, R. 2007. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Tallinna: Tietosanoma Oy.

Savolainen, T., Saaren-Seppälä, K. & Savolainen, S. 1997. Liiketoimintaprosessien luova virtaviivaistaminen. MET-julkaisuja nro 4/1997. Tampere: Metalliteollisuuden Kustannus Oy.

Silvonen, J. & Keso, P. 1999. Grounded theory aineistolähtöisen analyysin mallina. Psykologia 34, sivut 88–96.

Sinkkonen, S., & Komulainen, E. 2004. Hoivayrittäjät kunta- ja yrittäjäyhteistyössä. Teoksessa: Rissanen, S. & Sinkkonen, S. (toim.). Hoivayrittäjyys. Juva: PS-kustannus.

Socom. 2009. Hyvinvointialan yrittäjyys - Hyvinvointialan yrittäjyyden aktiivointi ja kehittäminen Etelä-Karjalassa [www-dokumentti]. Viitattu

16.5.2009. Saatavissa

http://www.socom.fi/hankkeet/h_hyvinvointialan_yrittajyys_HAKE.html

Sonkin L., Petäkoski-Hult T., Rönkä K. & Södergård H. 2000. Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhanneelle. Sitra 233. Helsinki: Taloustieto Oy.

Stake, R.E. 2000. Case Studies. Teoksessa: Denzin, N.K & Lincoln, Y.S. (toim.). Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks: Sage Publications.

Stakes. 2007. Yksityinen palveluntuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004. Helsinki: Stakes.

Syrjälä, L. 1994. Tapaustutkimus opettajan ja tutkijan työvälineenä. Teoksessa: Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: Kirjayhtymä Oy.

Södergård, H. 2001. Markkinoiden toimivuus III: Kuntasektori palvelujen tilaajana. Nykytilanteen ääriviivat ja kehittämissuhteet. Kauppa- ja teollisuusministeriön tutkimuksia ja raportteja 20/2001. Helsinki: Edita Oy.

Tainio, J. 2007. Hoivayrittäjä esimiehenä. Teoksessa: Hiltunen et al. Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas – ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Tallinna: Tietosanoma Oy.

UPM. 2009. Upm suunnittelee lahden vanerinjalostustoiminnan siirtämistä muille tehtaille ja varautuu lomautuksiin Kaukaan vaneritehtaalla sekä sahoilla Suomessa [www-dokumentti]. Julkaistu 9.2.2009. Viitattu 27.10.2009. Saatavissa http://w3.upm-kymmen.com/upm/internet/cms/upmcmsfi.nsf/prv/UPM_suunnittelee_Lahden_vanerinjalostustoiminnan_siirt%C3%A4mist%C3%A4_muille_tehtaille_ja_varautuu_lomautuksiin_Kaukaan_vaneritehtaalla_sek%C3%A4_sahoilla_Suomessa?OpenDocument

Vahtera, P. 2009. Tilisanomat. Missä EU, siellä mikroyritysten yksinkertainen kirjanpito [www-dokumentti]. Julkaistu 19.05.2009. Viitattu 27.10.2009. Saatavissa

<http://www.tilisanomat.fi/lehti/article.php?catid=14&artid=546&v=200>

Virtanen, P. & Wennberg, M. 2005. Prosessijohtaminen julkishallinnossa. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Väisänen, R. 2000. Muuttuva yhteiskunta ja sosiaalialan työ. Teoksessa: Väisänen, R., Turunen, P., Korhonen, S., Räsänen, A., Pirinen, R. & Rautjärvi R. Hyvinvoinnin palapeli. Sosiaalialan ja yrittäjyyden tietoutta sosiaali- ja terveysalalle. Helsinki: Pohjois-Savon ammattikorkeakoulun B-julkaisusarja, 3/2000.

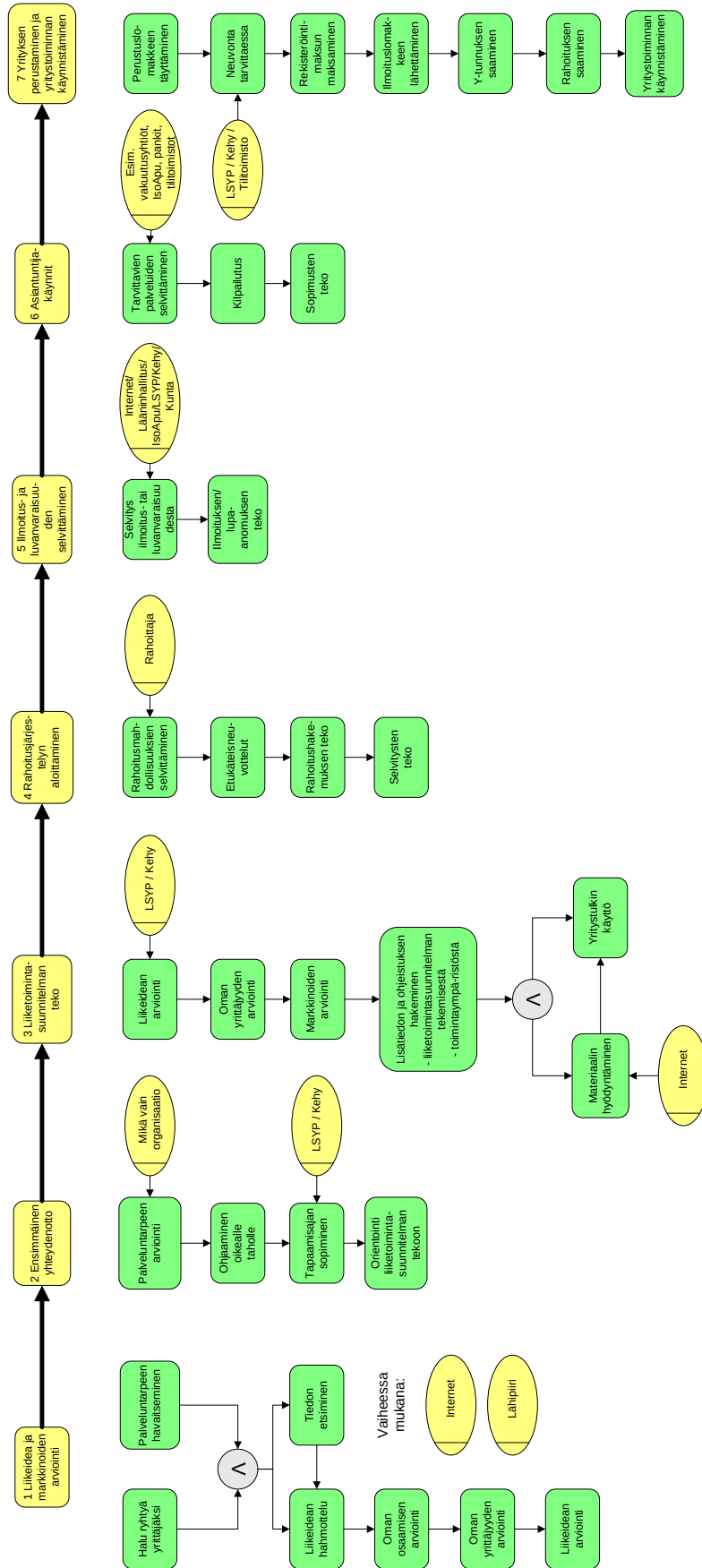
Waldman, D. 1995. What is TQM research? *Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, vol. 12, nro 2, sivut 91–94.

Wüllenweber K., Beimborn D., Weitzel, T. & König W. 2008. The impact of process standardization on business process outsourcing success. *Information Systems Frontiers*, vol. 10, nro 2, sivut 211–244.

Yin, R.K. 1983. Case research. Design and methods. *Applied Social Research Methods series vol 5*. Sage. London.

Österberg-Högstedt J. 2009. Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla – yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta. Turun kauppakorkeakoulun julkaisuja. Sarja/Series A-3:2009.

LIITE 1: NYKYTILAN PROSESSIKUVAUS



LIITE 2: TEEMAHAASTATTELURUNKO

YRITTÄJIEN TAUSTAT & OSAAMINEN

- Koulutus, kurssit
- Työura
- Yritystoiminta
- Vahvuudet
- Heikkoudet, hyvinvointiyrittäjän erityistarpeet

YRITTÄMINEN HYVINVOINTIALALLA

- Syyt ja motiivit
- Taustat
- Ajankohta
- Pelot
- Ennakko-odotukset

YRITYKSEN PERUSTAMINEN

- Ensimmäinen askel
- Yhteydenotot
 - o Ajoitus
 - o Kohdeorganisaatiot
 - o Tavoitteet
- Liiketoimintasuunnitelma
- Neuvonta
 - o Neuvonnan tarve ja kohteet
 - o Neuvonnan laatu ja määrä
 - o Toimialakohtainen neuvonta
- Yrityksen perustamispolku
- Haasteet ja hankaluudet
- Rahoituksen järjestämisen sujuvuus
- Yhtiömuotovaihtoehtojen selvittäminen

YRITYSNEUVONTAPALVELUT

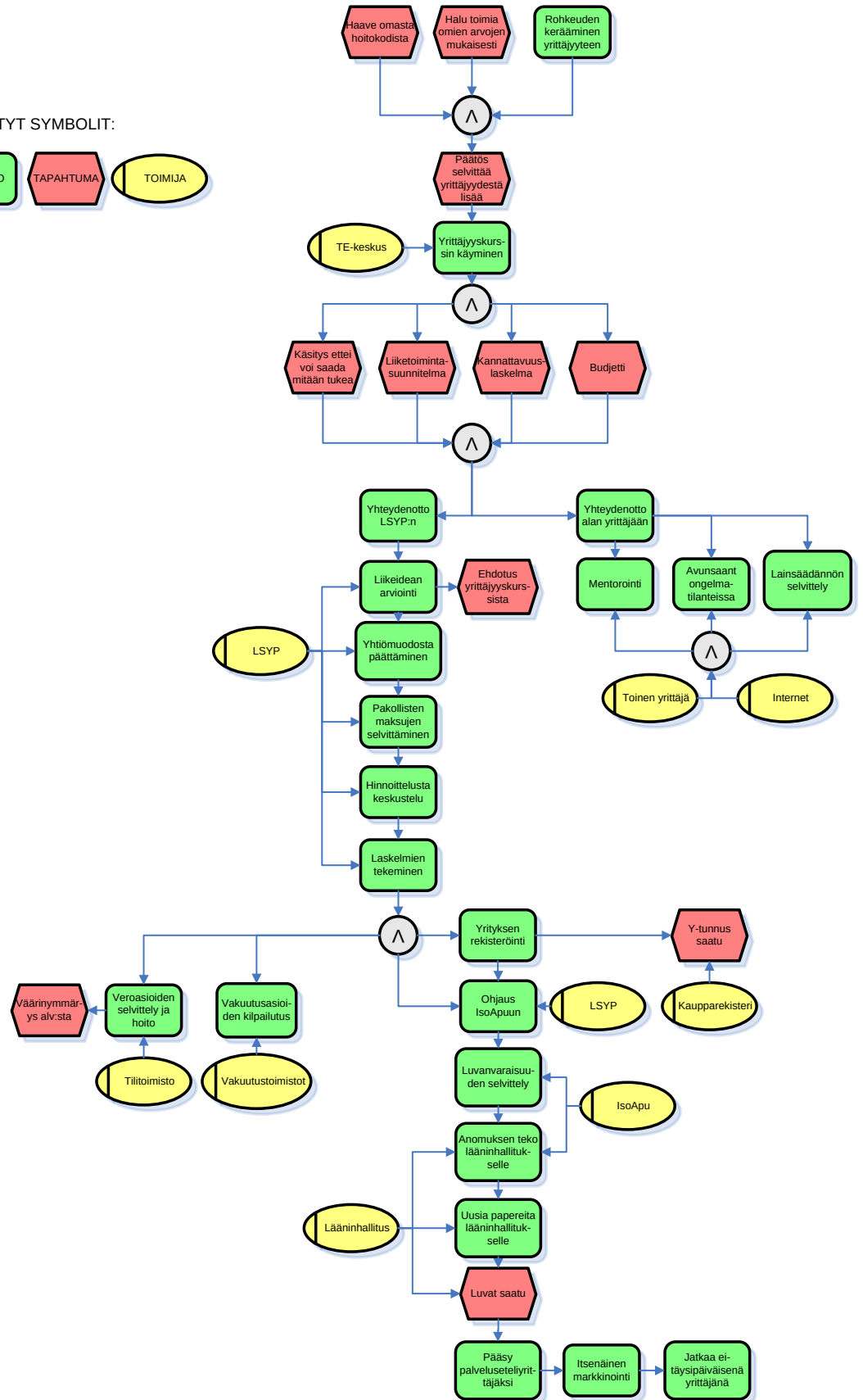
- Hakeutuminen
- Tunnettuus
- Avun saatavuus
- Seudullisten yrityspalveluiden rooli
- Tiedonhaku
- Kokemukset
- Ongelmat
 - o Puutteet
 - o Päällekkäisyydet
- Toimialan erityiskysymysten selvittäminen
 - o Arvonlisäverotus
 - o Ilmoitus- ja lupa-asiat
 - o Markkinointi ja asiakashankinta
- Yrittäjän oma aktiivisuus
- Yhteistyö eri toimijoiden välillä
- Verkostoituminen organisaatioiden kesken
- Yrittäjien välinen verkostoituminen
- Kehittämisideat

PROSESSI HAASTATETAVAN NÄKÖKULMASTA

- Omat toiminnot
- Rooli hyvinvointialan yrityksen perustamisprosessissa
- Ajoitukset
- Mukana olevat organisaatiot
- Ohjaus muihin organisaatioihin

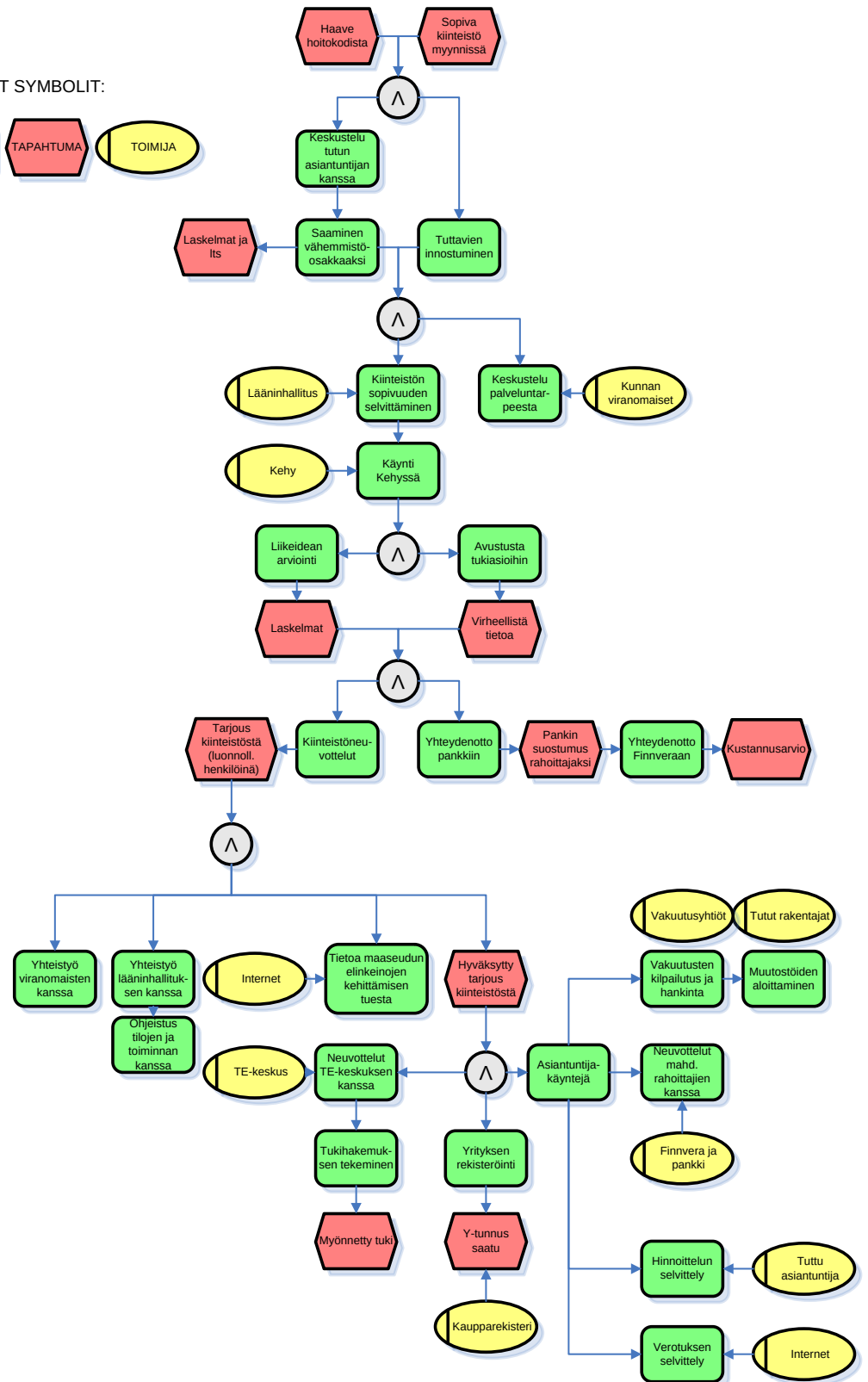
LIITE 3: KOTISAIRAAHOITOYRITYKSEN PERUSTAMISPROSESSIN KUVAUS

KÄYTETYT SYMBOLIT:

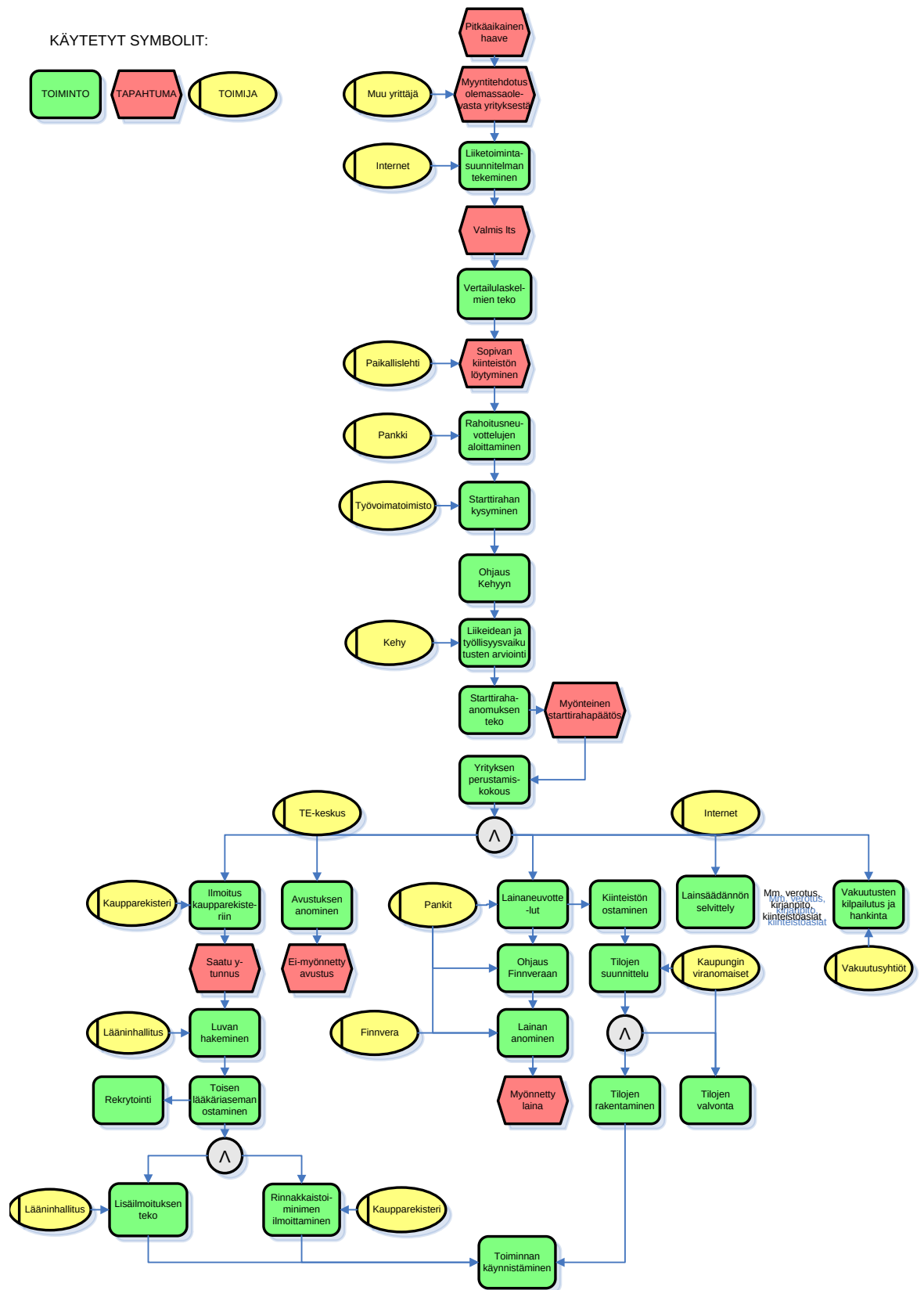


LIITE 4: HOITOKODIN PERUSTAMISPROSESSIN KUVAUS

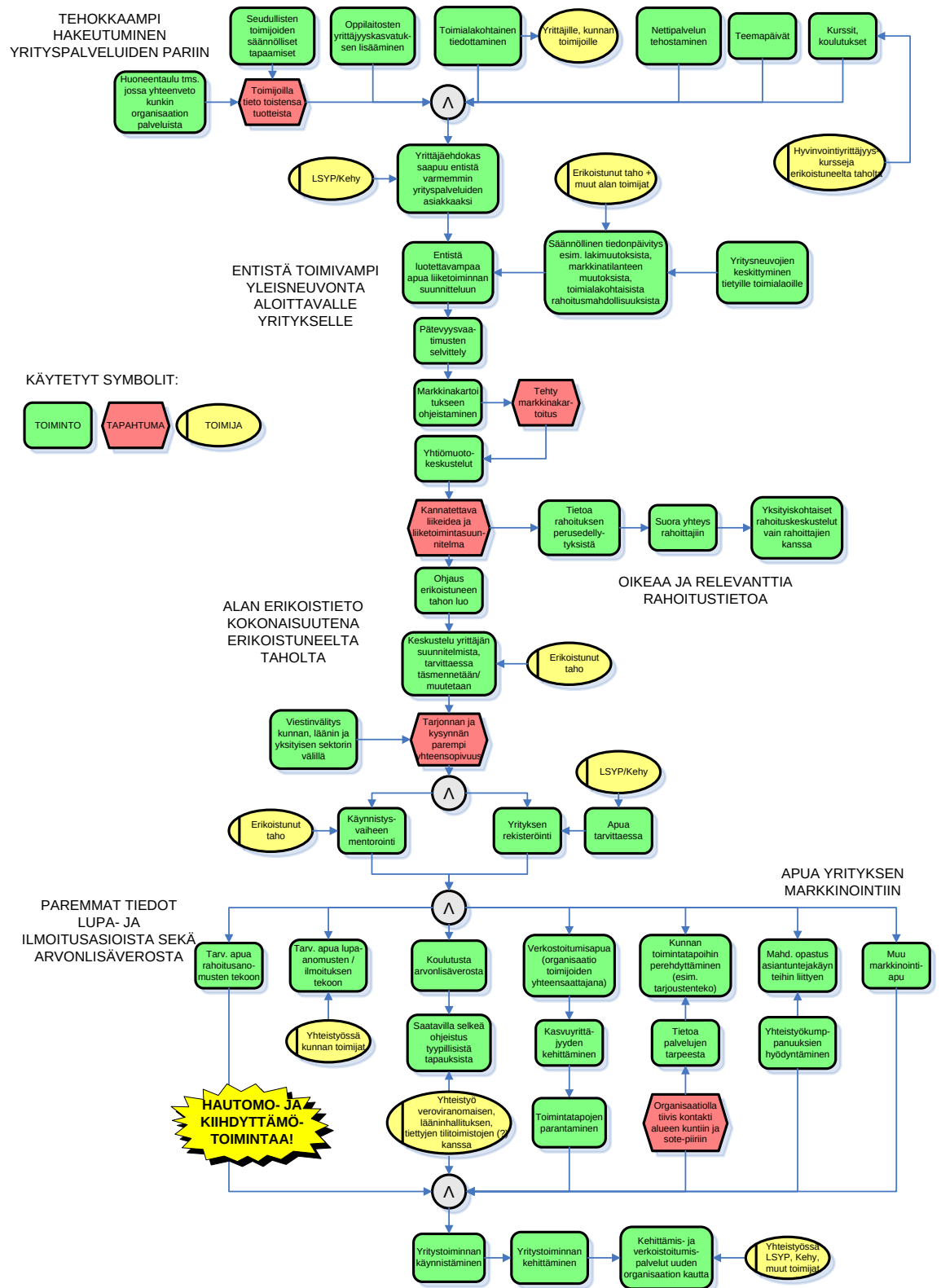
KÄYTETYT SYMBOLIT:



LIITE 5: LÄÄKÄRIASEMAN PERUSTAMISPROSESSIN KUVAUS



LIITE 6: TAVOITETILAN PROSESSIKUVAUS



Kaakkois-Suomen sosiaalialan
osaamiskeskus Oy Socom

Kopioniini 2009

