

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Terveysten edistämisen koulutus
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Fysioterapeutti YAMK

Satu Nousiainen

Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan yritysten näkemyksiä verkostoitumisesta

Opinnäytetyö 2017

Tiivistelmä

Satu Nousiainen

Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan yritysten näkemyksiä verkostoitumisesta

57 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu Lappeenranta

Sosiaali- ja terveystieteiden Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveystieteiden koulutus

Fysioterapeutti YAMK

Opinnäytetyö 2017

Ohjaajat: Koulutuspäällikkö Sari Liikka, Yliopettaja Niina Nurkka

Työelämäohjaaja: Lehtori Timo Saarainen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan yritysten näkemyksiä yritysten verkostoitumisesta, sen riskeistä ja mahdollisista verkostoyhteistyömalleista tulevaisuudessa. Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistehtävä. Sen avulla saatiin Hyvinvointikumppanuushankkeen käyttöön tietoa tarpeista, joita yrittäjillä on yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyön tulosten analysoinnin perusteella luotiin suositeltava yritysten verkostoitumista ja liiketoiminnan kehittymistä tukeva koulutusmalli.

Opinnäytetyö on osa Etelä-Karjalassa vuosina 2015-2017 toteutuvaa Hyvinvointikumppanuushanketta ja on hankkeen tilaama. Aineisto kerättiin Etelä-Karjalassa toimiville hyvinvointialan yrittäjille suunnatulla kyselyllä. Yrittäjäkysely lähetettiin 184 yritykselle ja siihen vastasi 22 yrittäjää. Vastausprosentti oli 12%. Yrittäjäkyselyn tuloksia jatkoyöstettiin Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmässä.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat yrittäjien näkevän verkostoitumisen yhtenä yritystoiminnan menestystekijänä, tukevan ja auttavan yrittäjän arkea. Verkostoituminen koettiin haasteelliseksi ja sopivan yhteistyökumppanin löytyminen koettiin vaikeaksi. Yrittäjät näkivät todennäköisimmäksi yhteistyömalliksi verkostoyhteistyön, kumppanuusmallin ja alihankinnan.

Asiasanat: Hyvinvointipalvelut, verkostoituminen, yksityinen palveluntuottaja

Abstract

Satu Nousiainen

Networking- the views of the welfare companies

57 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences Lappeenranta

Master`s degree in Social and Health Care

Education for Health promotion

Physiotherapist YAMK

Master`s Thesis 2017

Instructors: Degree Program Manager Sari Liikka, Saimaa University of Applied Sciences, Principal Lecturer Niina Nurkka Saimaa University of Applied Sciences

Work supervisor: Senior Lecturer Timo Saarainen, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of the thesis was to find out the views of the welfare companies operating in South Karelia about the networking of companies, their risks and possible models of network co-operation in the future. The thesis is a research development task. It provided the Welfare Partnership project with information on the needs of entrepreneurs to develop co-operation. Based on the analysis of the results of the Master's Thesis, a recommended training model for business networking and business development was created.

The thesis is part of the Wellbeing Partnership project in South Karelia between 2015-2017 and is commissioned by the project. The material was collected by a questionnaire directed to entrepreneurs in South Karelia. The entrepreneur survey was sent to 184 companies and 22 entrepreneurs answered. The response rate was 12%. The results of the entrepreneur survey were further processed in the project team of the Wellbeing Partnership project.

The results of the thesis showed that entrepreneurs see networking as one of the business success factors, supporting and helping the entrepreneur's everyday life. Networking was considered a challenge and finding a suitable partner was difficult. Entrepreneurs saw that the most likely co-operation model would be networking cooperation, the partnership model and the subcontracting model.

Keywords: well-being services, networking, private service provider

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Sosiaali- ja terveyslainsäädännön muutos.....	6
2.1	Hyvinvointipalvelut osana sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä .	7
2.2	Toiminnan luvanvaraisuus	8
3	Yritysten verkostoituminen.....	10
3.1	Verkko ja verkosto	10
3.2	Verkostoyhteistyön erilaisia malleja	12
4	Hyvinvointialan yritysten verkostoituminen ja tulevaisuudennäkymät	16
4.1	Hyvinvointiyrittäjyys Etelä-Karjalassa	17
4.2	Hyvinvointikumppanuushanke	18
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	19
6	Opinnäytetyön toteutus.....	20
6.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	21
6.2	Hyvinvointiyrittäjille suunnatun kyselyn laatiminen ja toteutus	22
6.3	Kysely projektiryhmälle	24
7	Tulokset.....	25
7.1	Yritysten kuvaus	25
7.2	Yrittäjien näkemys verkostoitumisesta ja sen mahdollisuuksista	27
7.3	Verkostoitumisen riskitekijät.....	33
7.4	Toiveet yritystoiminnan kehittämiseksi ja koulutukselle	34
7.5	Jatkokehitys projektiryhmässä	35
8	Johtopäätökset ja koulutusmalli	37
9	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	39
10	Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet	41
	Kuvat.....	47
	Lähteet.....	48

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake yrityksille

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Kyselylomake projektiryhmälle

Liite 4. Malli liiketoimintaa kehittävien koulutusten järjestämisestä

1 Johdanto

Tulossa oleva maakuntauudistus sekä sosiaali- ja terveydenhoidon uudistus aiheuttavat muutostarpeita maakuntamme julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja tuottaville organisaatioille. Vuonna 2019 voimaan tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki tulee muuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tämän hetkistä toteutustapaa. Lakimuutos antaa yksityiselle hyvinvointipalvelusektorille ja kolmannelle sektorille samanlaiset oikeudet tuottaa lakisääteisiä perusterveydenhuollon palveluja kuin julkisella sektorilla on tällä hetkellä. Uudistuksessa sosiaali- ja terveysterveystuotokset siirtyvät uuden perustettavan maakunnan järjestämisvastuulle. (Alueuudistus 2016.)

Väestön ikääntymisen vuoksi tarve hyvinvointipalvelujen ja kotiin tuotettavien kotona asumista tukevien palvelujen tarve on kasvanut. Terveysterveystuotosten ja toteutuksen painopiste on siirtymässä kotiin tuotettaviin ja kotona asumista tukevien palveluiden tuottamiseen. Julkisen sektorin tuottamien sosiaali- ja terveysterveystuotosten lisäksi Etelä-Karjalassa toimii suuri määrä sairaanhoitoa, kuntoutuspalveluja, liikuntapalveluja tai kotona asumisen tukipalveluja tuottavia yksityisiä hyvinvointialan yrityksiä. Tänä päivänä monissa tarjouskilpailuissa alueen palveluntuottajilta vaaditaan suurempia ja monipuolisempia palvelukokonaisuuksia sekä toimintaa koko Etelä-Karjalassa. Verkostoitumalla hyvinvointialan pienyritykset voivat saavuttaa paremmat mahdollisuudet toimia ja säilyttää elinvoimaisuutensa sekä tuottaa tarjouskilpailuissa vaadittavia suurempia palvelukokonaisuuksia. (THL 2016, 35-36.) Näiden pienempien paikallisesti toimivien yritysten toimintamahdollisuuksien säilyttäminen ja huomioiminen on tärkeää tulevaa sosiaali- ja terveysterveystuotosten toteutustapaa suunniteltaessa.

Tämä opinnäytetyö on osa Etelä-Karjalassa vuosina 2015-2017 toteutuvaa Hyvinvointikumppanuushanketta. Hyvinvointikumppanuushankkeen tavoitteena on edistää julkisen ja yksityisen sektorin sekä alueen hyvinvointialan yritysten keskinäistä verkostoyhteistyötä. Opinnäytetyö liittyy Hyvinvointikumppanuushankkeen tavoitteeseen saada Etelä-Karjalaan uusia yritysverkostoja sekä kehittää yritysten ja julkisen sektorin yhteistyömalleja.

Opinnäytetyö selvittää Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan yrittäjien näkemyksiä yritysten verkostoitumisesta, sen riskeistä, kehittämistarpeista ja mahdollisista yhteistyömalleista tulevaisuudessa. Tuloksena saadaan tietoa alueen yrittäjien toiveista verkostoitumiseen liittyen ja laaditaan hyvinvointialan yritysten liiketoimintaa ja verkostoitumista kehittävä koulutusmalli.

2 Sosiaali- ja terveyslainsäädännön muutos

Uusi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva laki (myöhemmin Sotelaki) tulee voimaan vuoden 2019 alussa. Laki tulee muuttamaan nykyistä palvelutuotannon toteuttamistapaa ja perusteita. Tällä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella pyritään aikaansaamaan sujuvia palveluita, peruspalvelujen vahvistamista ja nykyistä parempaa tiedon kulkua. (Aalto, Junnila, Muuri, Sinervo & Pekurinen 2016, 1-2.)

Sote-lain oleelliset muutokset nykytilanteeseen verrattuna ovat uusien maakuntahallitusten muodostaminen, sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta maakunnille ja erityisvastuualueille sekä yksityisten toimijoiden nostaminen palvelujen tuottajiksi julkisen palvelutuotannon rinnalle. Lakiuudistuksen tavoitteena on lisätä palvelua tarvitsevan henkilön valinnanvapautta hoidon paikan ja palveluntuottajan suhteen sekä lisätä monituottajamalliin liittyvää terveydenhuollon toteutusta. Tavoitteena on saada aikaan mittavia kustannussäästöjä toimintaa tehostamalla. (THL 2016, 35-36.)

Palvelujen suunnittelun perustana on asiakaslähtöinen palveluajatus (Vainio 2016, 11). Sosiaali- ja terveystaloudesta muodostetaan asiakaslähtöinen toimintamalli, jossa palvelut ovat saatavissa oikea-aikaisesti, vaikuttavasti ja tehokkaasti. Samalla pyritään takaamaan lähipalvelujen saatavuus ja pitämään päätöksentekoa kuntalaisia lähellä. (Alueuudistus 2016.)

Hallituksen esityksessä 6/2016 esitetään myös uuden sosiaali- ja terveystalouden tuottamista koskevan lain säätämistä. Lain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveystalousta käyttävän asiakkaan tai potilaan asiakas-/potilasturvallisuus, varmistaa laadultaan hyvät palvelut sekä edistää palveluntuottajien ja viranomaisten välistä yhteistyötä. Lakiluonnos esittää muutoksia ja tarkennuksia

sosiaali- ja terveystalouden tuottamisoikeuteen, toiminnan johtamiseen, vastuuhenkilöihin ja omavalvontaan. Se tekee tarkennuksia sosiaali- ja terveydenhuollon määritelmiin ja sosiaalihuollon kotipalvelujen tukipalvelujen määritelmiin. Tuottamislaki tulee voimaan jo vuonna 2017. (STM 2016.)

Sote- ja maakuntauudistuksen kautta maakunnat ottavat vastuulleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen sekä muita nyt kuntien vastuulla olevia tehtäviä. Uudistuksella haetaan palvelujen nykyaikaistamista ja julkisen talouden kestävyden parantamista viemällä uudistetut palvelut vahvan maakunnan alaisuuteen. Käyttöön otetaan tehokkaimmat ja vaikuttavimmat palvelut, joita alueella on mahdollista tuottaa yksilön valinnanvapaus huomioiden. Myös Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystalouden on tässä tilanteessa organisoitava palveluja tuottavat yksikönsä uudestaan ja yhtiötettävä niistä osa vastaamaan uuden sote-lain palvelutuotantovaatimuksia. Lain tavoitteena on hyvinvointierojen pienentäminen ja kustannusten kasvun taittuminen. (Alueuudistus 2017a.)

Lakiuudistuksen avulla pyritään myös vahvistamaan palvelujen järjestäjän asemaa. Tavoitteena on, että alueen palvelut pystytään sovittamaan mahdollisimman hyvin yhteen. Pyrkimyksenä on myös kohdentaa henkilöstöresurssit mahdollisimman hyvin ja vähentää suuria kustannuksia aiheuttavia ennalta arvaamattomia palvelutarpeita, turhia käyntejä sekä laitoshoidon. (THL 2016, 35-36.)

2.1 Hyvinvointipalvelut osana sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä

Sosiaali- ja terveystaloutta tai liikunta- ja terveystalouden muita palveluja tuottavista yrityksistä käytetään nimitystä hyvinvointiyritys tai hyvinvointipalvelujen tuottaja (Rissanen & Lammintakanen 2011, 23-25). Voimassa olevasta hallitusohjelmasta ilmenee, että yksityiset sosiaali- ja terveystaloutta täydentävät julkista palvelutuotantoa ja tarjoavat niiden toteutukseen vaihtoehtoja tai kustannussäästöä. Sosiaali- ja terveystaloutta poliittisessa hallitusohjelmassa on tavoitteena selkiyttää ja yhdistää sosiaali- ja terveystaloutta koskeva lainsäädäntö sekä yhtenäistää julkisen ja yksityisen sektorin valvontaa. (STM 2015.)

Hyvinvointipalvelujen toimintaympäristön muuttuminen on kehittänyt myös kunnallisten palvelujen hankintoja. Tulevaisuudessa kunnat voivat kilpailuttaa uudenlaisia tämänhetkistä laajempia palvelukokonaisuuksia ja hyödyntää alueen palveluntuottajilla olevaa osaamista. Kunnat voivat myös muodostaa nykyistä tiiviimpiä tai aivan uudenlaisia kumppanuussuhteita hyvinvointi- ja terveystalv palveluita tuottavien yritysten kanssa. Tästä seurauksena suuremmat julkiset hankinnat kasvattavat ja kehittävät yksityisiä hyvinvointi- ja terveystalv palvelumarkkinoita. (Lundström 2011, 170-180.)

Yksityistä terveystalv palvelutuotantoa kasvattavan päätöksenteon tavoitteena on ollut toimintojen tehostuminen, kustannussäästöt, kilpailun lisääminen ja valinnan mahdollisuuksien luominen palveluja tarvitseville asiakkaille (Savolainen 2011, 24). Terveystalv palveluyritysten erilaiset yritysostot ja ketjuuntuminen ovat lisääntyneet. Tällä yritykset valmistautuvat vuonna 2019 muuttuvaan palvelujen tuottajatilanteeseen. Yhteenliittymistä ja yritysostoja on muun muassa tapahtunut lääkäri- ja hammaslääkäriasemien, palvelutalojen, kuntoutuslaitosten, hoiva- ja hoivotalan yritysten, fysioterapia- ja kuntoutusalan yritysten osalta. (Suomen fysioterapia- ja kuntoutusyritykset 2017.)

2.2 Toiminnan luvanvaraisuus

Sosiaali- ja terveystalv palvelujen nykymallin mukaista tuottamista ja alalla toimimista on tällä hetkellä säädelty usealla eri lailla. Palvelujen tuottajien toimintaa valvoo Aluehallintovirasto AVI. Se pitää rekisteriä henkilöistä ja yrityksistä, joilla on oikeus tuottaa sosiaali- ja terveystalv palveluja. (Arajärvi & Väyrynen 2011, 6.)

Sosiaalipalvelujen tuottajaksi määritelty yritys järjestää ympärivuorokautista sosiaalipalvelua tai päivähoitoa, vammaispalveluja tai päihdehuollon palveluja. Terveystalv huollon palveluja ovat esimerkiksi terveyden- ja sairaanhoito, fysioterapia, terveydentilaan liittyvät tutkimukset ja toimenpiteet sekä kotona annettava hoito ja lääkinnällinen kuntoutus. (Hiltunen, Karjalainen, Mannio, Pättiniemi, Pötry, Savolainen, Tainio, Tirkkonen & Välke 2007, 207-208.)

Terveyden- ja sosiaalihuollon tukipalveluja tuottavia yksityisiä hyvinvointiyrityksiä ovat esimerkiksi siivous- tai kotiapua tuottavat yritykset. Niitä ovat myös kauppakassitoimintaa, kuljetuspalvelua, asiointiapua, ateriapalvelua, ruuanvalmistusta, kylvetystä, pesuapua, saattajapalvelua, vammaispalvelun henkilökohtaista apua, jalkahoitoa, ulkoilua, liikuntaa, vaatehuoltoa, pyykkipalvelua, sosiaalista kanssakäymistä tai erilaisia talonmiespalveluja tuottavat palveluntuottajat. (Aluehallintovirasto 2017; Eksote 2016b.)

Terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimista ja ammattitaitovaatimuksia säädetään lailla ja asetuksella (Finlex 559/1994; Finlex 594/1994). Yksityiseltä terveyspalvelujen tai sosiaalipalvelujen palveluntuottajalta vaaditaan aluehallintoviraston lupa tuottaa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja (Finlex 152/1990; Finlex 603/1999; 1208/1996).

Myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja laki julkisista hankinnoista ja niiden toteutuksesta vaikuttavat yritysten toimintaan (Finlex 785/1992; Finlex 348/2007). Alan yrityksiltä vaaditaan toimitilojen tarkastamisen lisäksi voimassa oleva vastuuvakuutus, terveyspalveluista vastaava johtaja ja potilasasiamies (Finlex 879/1998). Toimintaan vaikuttavat useat muutkin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevat lait. Näitä ovat esimerkiksi laki kuntien oikeudesta järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostamalla palveluja yksityisiltä kumppanuusyrityksiltä. Laki antaa oikeuden käyttää tähän ostopalveluun palveluseteleitä tai maksusitoumuksia. (Finlex 1326/2010.)

Palveluja ostavat kunnat tai sairaanhoitopiirit ohjeistavat hyvinvointialan yrityksiä tai palveluntuottajia monella eri tapaa. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ohjeistaa ja neuvoo alueensa sopimuspalveluntuottajia ja pitää näistä yrityksistä ajantasaisista rekisteriä, valvoo alihankintatoiminnan laatua sekä omavalvonnan toteutumista. Sote-uudistuksen vaikutus tähän toimintaan saadaan selville vuoteen 2019 mennessä. (Eksote 2016b.)

3 Yritysten verkostoituminen

Verkostoitumista käytetään nimikkeenä silloin, kun kaksi tai useampia yrityksiä tai muita tahoja toimivat yhdessä samaa yhteistä päämäärää kohti (Järvenpää, Länsiluoto, Partanen & Pellinen 2013, 458 – 459).

3.1 Verkko ja verkosto

Sanalla verkko, *Net*, voidaan tarkoittaa organisaatioiden tai ihmisten välistä liiketoimintaverkkoa tai strategista verkkoa. Verkko on tavoitteellinen päämäärän omaava toimintamalli. Verkon tavoite ja toimijoiden sovittu rooli verkossa ohjaavat kaikkien verkon jäsenten toimintaa. Verkosto, yritysverkosto, verkostoympäristö, *Network*, muodostuu yritysten ja organisaatioiden keskinäisistä toimintalojakin ylittävistä suhteista ja voi olla luonteeltaan jopa rajaton. (Valkokari, Hyötyläinen, Kulmala, Malinen, Möller & Vesalainen 2008, 12-13.) Liiketoiminnan verkostot voidaan Valkokari ym. (2008, 65-78) mukaan luokitella kolmeen perustyyppiin. Näitä ovat:

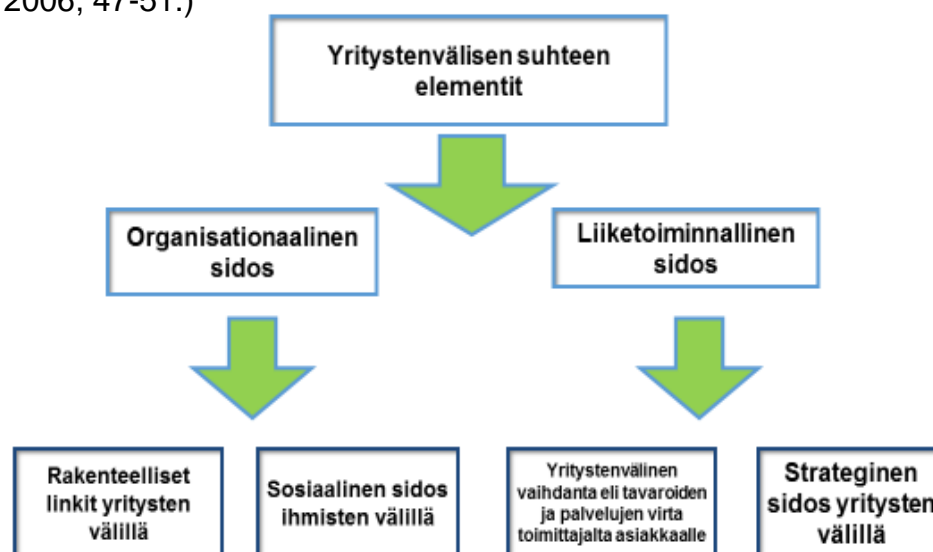
1. **Perusliiketoimintaverkot**, jotka sisältävät kysyntä-tarjontaverkot ja horisontaaliset markkinaverkot. Kysyntä-tarjontaverkko on yleensä vahva ja tehokas kärkiyritysvetoinen verkosto, jolla on paljon erilaisia osien tai tavaroiden toimittajia. Horisontaalinen markkinaverkko voi olla esimerkiksi kahden aiemmin keskenään kilpailleen yrityksen yhteistyö paremman asiakaspalvelun, toiminnan alueellisen kattavuuden ja kustannustehokkuuden aikaansaamiseksi.
2. **Liiketoimintaa uudistavat verkot** ovat tyypillisesti tarkan päämäärän ja aikataulun omaavia erilaisia osapuolia sisältäviä projekti- tai sovellusverkkoja. Liiketoimintaa uudistavassa asiakassovellusverkossa yksi tärkeimmistä asioista on verkoston jäsenten asiantuntijuus ja luotettavuus. Liiketoimintaa uudistavat asiakassovellusverkot syntyvät yleensä projektipohjaisesti tuottamaan asiakasratkaisuja.
3. **Uutta liiketoimintaa** kehittävät innovaatioverkot muodostuvat uuden tiedon mukana ja ne saavat aikaan tulevaisuuden toimintoja ja ratkaisuja. Tämän verkon toimintaa varjostaa epävarmuus. Innovaatiotoiminta on kuitenkin tärkeää yhteiskunnalle ja muodostaa kilpailukyvyyn perustan.

Innovaatioverkot koostuvat usein tutkijoiden tai asiantuntijoiden yhteistyöstä tai tutkimusprojekteista. (Valkokari ym. 2008, 65-78.)

Suomisen, Aaltosen, Ikävalkon, Hämäläisen ja Mantereen (2007, 10-12) mukaan verkostoa voidaan luonnehtia siinä toimivien henkilöiden tai yritysten yhdessä muodostamaksi, yhteistyön ja vuorovaikutuksen seurauksena syntyneeksi todellisuudeksi.

Verkostona toimivien yritysten välisen suhteen määritelmä pitää sisällään useita erilaisia asioita (Kuva 1). Tyypillisesti yritysten välinen rakenteellinen sidos muodostuu rajapintarakenteista, strategiayhteistyöstä, yhteisistä tai integroiduista järjestelmistä, laadunhallinnasta sekä yhteisistä tai yhteen sovitetuista palveluista. Rajapintarakenteita ovat verkostoyritysten välillä vallitsevat yhteiset toimintatavat ja käytännöt. Näitä ovat esimerkiksi kehittämissyhteistyö, alihankintatavat, koulutusyhteistyö, yhteiset ICT-prosessit ja muut toiminnot, joissa yritysten henkilöstö tekee yhteistyötä. (Vesalainen 2006, 47-49.)

Yritystenväliset suhteet sisältävät organisaation ja liiketoiminnan välisen yhteistyön sidoksen (Kuva 1). Ne yhdistävät verkoston yritykset tiiviimmäksi toimintakokonaisuudeksi. Organisaationaalinen sidos jakautuu kahdeksi osaksi; rakenteelliseksi ja sosiaaliseksi sidokseksi. Liiketoiminnallinen sidos jakautuu yritysten väliseen vaihdannan kehitykseen ja yhteiseen strategiaulottuvuuteen. (Vesalainen 2006, 47-51.)



Kuva 1. Kumppanuuden analysoinnin teoreettinen viitekehys (Vesalainen 2006.)

3.2 Verkostoyhteistyön erilaisia malleja

Verkosto toimii parhaiten johdettuna. Sen johtajuutta ei määritellä täysin käskyvallan mukaisesti. Verkostoa voi johtaa koordinaattori, verkostojohtaja tai yritys. Verkostoa voi samanaikaisesti johtaa useampi henkilö eri tavoilla toteutettuna. (Järvensivu & Rajala 2011, 15-17.)

Verkoston hyvä johtaminen on tärkeää verkoston menestymisen kannalta. Johtamisessa korostuvat yhteinen kehittämis- ja strategiyhteistyö, käytössä olevien resurssien hyödyntäminen mahdollisimman hyvin, verkoston jäsenten sitouttaminen verkoston toimintaan sekä verkoston toiminnan edellytysten parantaminen ja seuranta. (Agranoff & McGuire 2001, 322.)

Yritysten yhteistyötapa voi vaihdella suuresti. Yhteistyö voi olla alihankintaa, verkostoyhteistyötä, kilpailun kautta valittua yhteistyötä tai kumppanuusmallin mukaista yhteistyötä. Se voi myös olla kärkiyritysvetoinen malli, osuuskunta tai vastuupalveluntuottajamallin mukaista toimintaa. Näiden lisäksi yritysten yhteistyömalleja ovat myös esimerkiksi raaka-ainetoimittaja, sopimusvalmistaja, partneri, valmistusyhteistyö tai osatoimittaja. Yritysten välinen keskinäinen sidonnaisuus ja strategiyhteneväisyys vaihtelevat eri yhteistyömallien sisällä. (Valkokari ym. 2009, 115-135.) Verkosto sopii keskenään yhteisistä tavoitteista ja tavoista toimia (Järvensivu 2011, 34).

Seuraavassa kuvataan tarkemmin hyvinvointipalvelualalla yleisesti käytössä olevia yhteistyömalleja; alihankintaa, verkostoyhteistyötä, kumppanuusmallin mukaista yhteistyötä, osuuskunta- ja kärkiyritysvetoista mallia (Järvenpää ym. 2013, 458-463).

Alihankinta

Alihankintakäytännössä kunta, yritys, yhteisö tai yksityishenkilö ja palveluntuottaja tekevät sopimuksen palvelun tai palvelukokonaisuuden osan tuottamisesta hintaneuvottelujen tai kilpailutuksen perusteella. Alihankinta voi olla osa palvelujen ulkoistamista ja pyrkimystä kustannussäästöihin. (Fredriksson, Junnila & Tynkkynen 2012, 105-108.) Ulkoistaminen usein yksinkertaistaa jonkin palvelun, esimerkiksi siivouspalvelujen hankintaa (Jensen 2004, 5).

Alihankinnan ja ostamisen ero on, että tuotettava palvelu, tuote tai sen osa on suunniteltu päähankkijan tai palvelun toimittajan eli hankinnan ostajan tarpeisiin sopivaksi. Alihankkija vastaa kuitenkin tuottamansa palvelun laadusta ja siitä aiheutuvista tuotantokustannuksista. (Forte & Brandão 2005, 7-11.)

Verkostoyhteistyö

Yritykset tekevät verkostoyhteistyötä samoja palveluja, omaa toimintaa tukevia palveluja ja sille raaka-aineita tai osia tuottavien yritysten kanssa. Verkostoyhteistyöllä tavoitellaan verkoston tuomaa lisähyötyä yritystoiminnalle. Verkostoyhteistyö vaatii yritysten toimintojen sopeuttamista yhteisen tavoitteen suuntaan. Yhteistyö voi olla löyhää tai tiukasti erilaisilla verkostoyhteistyösopimuksilla toisiinsa sidottua. Yritykset voivat myös toimia useammassa verkostossa yhtäaikaista. Päällekkäistä verkostoitumista voivat esimerkiksi olla markkinointiyhteistyö, omien palvelujen täydentäminen, tuotteiden tai toimintoja tukevien palvelujen hankintayhteistyö. Yritykset valitsevat itselleen taloudellisesti kannattavimman verkostoyhteistyön tai sellaisen mallin, johon ovat valmiita investoimaan. (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2014, 97-98.)

Verkostosuhte on vapaaehtoinen ja perustuu toimijoiden väliseen riippuvuuteen, resursseihin, saatavaan mahdolliseen taloudelliseen hyötyyn ja verkostossa toimivien väliseen sosiaaliseen pääomaan, solidaarisuuteen ja luottamukseen. Verkostosuhteissa hierarkia on vähäisempää ja yleensä kenelläkään osapuolella ei ole ehdotonta määräysvaltaa toisia verkostojäseniä kohtaan. (Ryynänen & Uoti 2009, 73.)

Adler & Kwon (2002, 17-40) määrittelevät verkoston sosiaalisen pääoman yhteisen toiminnan motivaatioksi, yhteisiksi mahdollisuuksiksi ja kyvyksi toteuttaa asioita. Verkostossa on aina sosiaalista pääomaa ja sitä voidaan hyödyntää. Verkoston ulkoiset ja sisäiset sidokset mahdollistavat sosiaalisen pääoman hyödyntämisen. (Adler & Kwon 2002, 17-40.)

Kumppanuus

Kumppanuus voidaan määritellä yhdessä oppimiseksi, yhteiseksi toiminnaksi, taidon ja osaamisen jakamiseksi eri henkilöiden, yritysten, yhteisöjen tai muiden tahojen välillä. Taustalla on ajatus asioiden sopimisesta ja toimintaroolien jakamisesta. Yhteistä ovat myös samankaltaiset arvot ja toiminnan tavoitteet. (Ojasalo ym. 2014, 16.) Kumppanuudessa esimerkiksi julkinen ja yksityinen toimija toimivat yhteistyössä. Kumppanuus on tavallista sopimussyhteistyötä syvempää ja siinä julkinen ja yksityinen toimija pyrkivät kehittämään ja tuottamaan palveluja yhdessä. Kumppanit jakavat myös palvelutuotannon riskit, niihin liittyvät kulut ja taloudelliset tuotot. (Fredriksson ym. 2012, 107-110.)

Kunnat ovat yleensä asennoituneet positiivisesti palveluhankintojen kumppanuuksien kehittämiseen. Kuntien käsitykset kumppanuuden tasosta ja syvyydestä kuitenkin vaihtelevat. Hyvän kumppanuuden aikaansaaminen vaatii molemmilta osapuolilta tiedon ja hankintaosaamisen lisäämistä. (Lundström 2011, 188-189.)

Palveluntuottajien saavuttamat strategiset kumppanuudet mahdollistavat kasvun ja tuovat kilpailuetua markkinoilla, joita ei olisi voinut ilman kumppanuutta saavuttaa. Strateginen kumppanuus on suunniteltua yrityksen toimintaan liittyvää eri yhteistyötahojen välistä kumppanuutta. Kumppanuuden syntyminen vaatii keskinäistä luottamusta ja yhteisten strategisten tavoitteiden sopimista. (Illman, Hokkanen, Pokela, Pursula, Luoma, & Gilbert 2013, 9-14.)

Osuuskunta

Osuuskunnan rooli palvelutuotannossa voi olla palvelukokonaisuuksien järjestäminen tai sen jäsenten yksittäisen työpanoksen järjestäminen. Osuuskunta on verottajan näkökulmasta yhteisö ja verotetaan jäsenistään erillisenä. Osuuskunta maksaa toimintaansa liittyvästä ylijäämästä veroa ja sen voitonjakomuoto on ylijäämäpalautus. Palautuksen määrä jäsentä kohden riippuu siitä, miten paljon jäsen on käyttänyt osuuskunnan palveluja. (Finlex 1535 /1992 3§.) Osuuskunnassa jäsen voi olla työsuhteessa osuuskuntaan tai toimia ammatinharjoittajana (Hiltunen ym. 2007, 161-162).

Kärkiyritysvetoinen yhteistyömalli

Kärkiyritysvetoisessa yhteistyössä nimetty yritys käyttää verkostoyhteistyötä tuotteiden tai palvelujen osien ostamiseksi ja eteenpäin toimittamiseksi. Yhteistyö voi olla esimerkiksi alihankinta tai sopimuskumppanuus. Tämä yritys vastaa palvelun laadusta, niihin liittyvistä sopimuksista ja valvonnasta. Tässä mallissa yrityksellä voi olla palvelutuotannossa useita erilaisia alihankkijana toimivia yrityksiä. Edellä mainitun kautta kärkiyritys pystyy esimerkiksi tuottamaan palvelut laajemmalle alueelle, kustannustehokkuus korostuu ja palvelu- tai tuotevalikoima laajenee, kilpailuasema sekä sopimusten saantimahdollisuudet paranevat. (Vesalainen 2006a, 45, 55-59.) Yhteistyön onnistumisen kannalta on tärkeää, etteivät yritykset ole toistensa kilpailijoita (Illman ym. 2013, 19).

Vastuupalveluntuottaja

Uudessa Sote-järjestämislakiehdotuksessa perustettava maakunta tulee vastamaan sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottamisesta maakunnan asukkaille. Maakunnan vastuulla on, että palvelukokonaisuudet ovat väestön tarpeiden mukaan yhteen sovitettuja ja mahdollisimman lähellä asiakkaita. Perusterveydenhuollon uudesta palvelujen tuottajasta käytetään nimitystä vastuupalveluntuottaja. Toimintatapaa voidaan osin rinnastaa kärkiyritysvetoiseen yhteistyömalliin, mikäli toteuttajana olisi yksityinen hyvinvointialan yritys. (Alueuudistus 2017b.)

Vastuupalveluntuottajana voi uuden lain mukaan toimia julkinen, yksityinen tai kolmannen sektorin toimija. Pienet ja keskisuuret hyvinvointialan yritykset voivat osallistua palvelujen tarjoamiseen tasavertaisesti. Lakiluonnos mahdollistaa perus- ja erikoistason palvelujen tuottamisen yhden ja saman maakuntakonsernin toteuttamana, maakunnan huolehtiessa palvelujen yhteensovittamisesta palveluntuottajien kanssa. (Alueuudistus 2017b.)

4 Hyvinvointialan yritysten verkostoituminen ja tulevaisuudennäkymät

Suomen Fysioterapia- ja Kuntoutusalan Yrittäjät ry:n vuonna 2017 julkaiseman selvityksen mukaan Suomessa toimii noin 19 000 sosiaali- ja terveystalouden yritystä. Näistä 95 % on 1-2 henkilöä työllistäviä mikroyrityksiä ja vain 5 % on suuria yrityksiä. Yritykset työllistävät yhteensä noin 67 500 henkilöä. Tehdyn selvityksen mukaan yksityiset yritykset tuottavat 35% sosiaalipalveluista ja fysioterapiapalveluista yksityisten palveluntuottajien osuus on 80 %. (Suomen fysioterapia- ja kuntoutusyritykset 2017; Tilastokeskus 2014.)

Sosiaalipalveluja tuottavien yritysten määrän kasvu on ollut nopeaa ja kasvu jatkuu. Yksityisen sektorin osuus sosiaalipalvelujen henkilöstöstä on kasvanut 2000-luvun alusta kymmenen prosenttiyksikköä ja terveystaloudessa kasvu on ollut noin 3 prosenttiyksikköä. (Arajärvi ym. 2011, 1-5.)

Hyvinvointipalveluja ostavat eniten yksityiset henkilöt, kotitaloudet, yritykset, työnantajat ja Kansaneläkelaitos (KELA). Lisäksi niitä ostavat kunnat, vakuutusyhtiöt ja Valtionkonttori. Sosiaalipalvelujen tarve ja toimiala on tällä vuosikymmenellä kasvanut terveystaloudessa nopeammin. Sosiaalipalveluja ostavat eniten julkiset toimijat, kuten KELA ja kunnat. (Hiltunen ym. 2007, 9; Arajärvi ym. 2011, 1-5.)

Hyvinvointiyrityksen menestyminen vaatii yhteistyötä ja kumppanuutta toisten hyvinvointialan yrittäjien tai omaa palvelualaa tukevien muiden palveluja tuottavien yritysten kanssa. Harva palveluntuottaja tulee toimeen enää pelkästään omien vahvuuksien, resurssien tai osaamisen avulla. Verkostossa tehty yhteistyö voi myös mahdollistaa yrityksen paremman menestymisen palvelujen tuottajana. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 120, 236.)

Yksityiset hyvinvointialan yritykset tuottavat koko maassa monia palveluja yhteistyössä julkisen sektorin kanssa. Lainsäädännön perusteella palvelujen tuottamiselle ei ole yhtä ainoaa mallia. Julkiset palvelut on mahdollista toteuttaa monituottajamallia hyödyntäen, yhdistelemällä eri toimijoiden palveluvalikoimaa ja osaa-

mista parhaaksi katsotulla tavalla. Tällä hetkellä monet kunnat tai sairaanhoitopiirit tuottavat edelleen itse suurimman osan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluistaan. Toisaalta eräät kunnat ovat myös ulkoistaneet koko terveydenhuollon toimintansa yksityiselle palveluntuottajalle. (Lundström 2011, 49-53.)

Kuntien järjestämisvastuuseen kuuluvien palvelujen ulkoistamisella on haettu yleensä kustannusten hillintää, palvelujen saamisen varmistamista, omien palveluresurssien ja tuotteistuksen täydentämistä sekä paremman palvelulaadun saavuttamista joidenkin yksittäisten palvelukokonaisuuksien kautta (Fredriksson ym. 2012, 90-102). Julkisten palvelujen ostokäytäntöjen muuttuminen on seurausta terveystalouden kehittymisestä, keskittymisestä ja yksityisen palvelusektorin nopeasta kasvusta lakimuutosten ohella. Tämän päivän haasteina, mutta mahdollisuuksina ovat myös suurten kansainvälisten toimijoiden tulo Suomen hyvinvointi- ja terveystalouden markkinoille. Tämä on muuttanut hyvinvointialan yritysten kokoa ja lisännyt valtakunnan tasolla tapahtuvaa yritysten ketjuuntumista. (Lundström 2011, 170-178.)

Ikääntyvän väestön palvelujen tärkeimmissä toiminnoissa, sosiaalihuollossa, perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa on myös tapahtumassa toimintamallien muutos. Palvelujen saatavuus, toimijoiden verkostoituminen moniammatillisesti tai kumppanuuden kautta korostuvat. Sujuvat palvelukokonaisuudet takaavat, että lisääntyvään palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan. (Heinämäki 2014, 40-44.)

4.1 Hyvinvointiyrittäjyys Etelä-Karjalassa

Etelä-Karjalassa toimivat hyvinvointialan yritykset tuottavat palveluja maakunnan 131 764 asukkaalle. Etelä-Suomen lääniin kuuluva Etelä-Karjalan maakunta on 7235 km² laajuinen vesistöjen halkoma alue, joka rajoittuu toiselta sivultaan Venäjän rajaan. Toiselta puolelta Saimaan vesistöalue halkoo maakuntaa. Kaupunkeja on kaksi, Lappeenranta ja Imatra. Alueen asutus on keskittynyt kaupunkeihin. Muita kuntia Etelä-Karjalassa ovat Luumäki, Lemi, Savitaipale, Taipalsaari, Ruokolahti, Rautjärvi ja Parikkala. (Etelä-Karjalan liitto 2016.)

Hyvinvointialan yritysten määrä maakunnassa on lisääntynyt 2000-luvun aikana. Tätä on edesauttanut sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen muutos. Kunnat ovat siirtäneet omaa palvelutuotantoaan erilaisiksi ostopalveluiksi tai palveluseteleillä tuotettaviksi palveluiksi. Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksoteen kuuluvat tällä hetkellä kaikki maakunnan kunnat. Eksote on kehittänyt viimeisten vuosien aikana voimakkaasti toimintaansa ja palvelujen tuottamistapoja. Yksityisiä palveluja ostetaan erilaisten kilpailutusten perusteella tehtyjen sopimusten kautta ja käytössä ovat esimerkiksi palvelusetelit yksityisten hyvinvointipalvelujen tuottamista ja ostoa varten. (Eksote 2016a.)

Etelä-Karjalassa ja Kaakkois-Suomessa toimivien hyvinvointialan yritysten toimintaan vaikuttavia asioita, yhteistyötä julkisen sektorin ja yritysten kesken sekä kuntoutustoimien tehokkuutta on tutkittu 2000-luvulla usean eri hankkeen ja tutkimustyön kautta. Näitä tutkimuksia ovat olleet esimerkiksi Selvitys Kaakkois-Suomen sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyden nykytilasta ja tulevaisuuden näkemyksistä (Dufva & Liukkonen 2003.), Muistikuntoutushanke Etelä-Karjalassa 2012-2014 (Eksote 2014.), Hyvinvointiyrittäjyyden verkostot; Toimintatutkimus Etelä-Karjalan hyvinvointiyrittäjien kumppanuudesta 2007 (Byckling 2007.), Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen-hanke (Immonen, Koivuniemi, Natunen & Laasonen 2012.), Kaukolkä-kotikuntoutushanke 2015-2017 (Eksote 2015.) ja Hyvinvointikumppanuushanke 2015-2017 (Hyvinvointikumppanuushanke 2016.).

Etelä-Karjalassa on Hyvinvointikumppanuushankkeen keräämässä osoiterekisterissä noin 180 erilaisia hyvinvointipalveluja tai kotona asumisen tukipalveluja tuotettavaa yritystä. Osoite- ja yhteystiedot on kerätty systemaattisesti hankkeen toimeksiantoina vuosina 2015-2016. (Hyvinvointikumppanuushanke 2016.)

4.2 Hyvinvointikumppanuushanke

Hyvinvointikumppanuushanke toteutetaan Etelä-Karjalassa 1.9.2015-31.8.2017 välisenä aikana. Sen tavoitteena on vahvistaa Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan pienyritysten toimintaedellytyksiä, elinvoimaisuutta, kasvua sekä kumppanuutta julkisen sektorin kanssa. Hyvinvointikumppanuushanke pyrkii

edistämään Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten keskinäistä yhteistyötä ja lisäämään alueen yritysten yrittäjyysosaamista. Hankkeessa kehitetään yhteistyötä julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välillä sekä alueella toimivien hyvinvointiyritysten kesken. Sen avulla lisätään yritysten ja julkisen sektorin hankintaosaamista erilaisin koulutuksin tai yrittäjätilaisuuksien kautta. Hankkeen yksi lähtökohta on muuttuva sosiaali- ja terveyslainsäädäntö ja tulevat uudet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelualueet. (Hyvinvointikumppanuushanke 2016.)

Saimaan ammattikorkeakoulu koordinoi Uudenmaanliiton rahoituksen kautta toteutuvaa hanketta yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystahon, Imatran seudun Kehitysyhtiön ja Wirma Lappeenranta Oy:n kanssa. Yhteistyötahoina ovat Imatran kaupunki, Parikkalan, Savitaipaleen, Lemin ja Luumäen kunnat sekä alueen hyvinvointialan yritykset. (Hyvinvointikumppanuushanke 2016.)

Hankkeessa mukana olevat yritykset tuottavat fysioterapian, toimintaterapian, hoivan, sairaanhoidon ja kotona asumisen tukipalveluja sekä muita erilaisia hyvinvointipalveluja. (Hyvinvointikumppanuushanke 2016.) Hankkeen toteutukseen yritykset voivat tuoda omaa osaamistaan tai kehittämistarpeitaan (Hyvinvointikumppanuushanke projektisuunnitelma 2017).

Asiakkaita varten kehitetään palvelukokonaisuuksia ja sähköisen asioinnin alustoja. Tällä pyritään vastaamaan todettuun tarpeeseen siten, että yritysten tuottamat hyvinvointipalvelut ovat helposti löydettävissä, vertailtavissa ja hankittavissa suoraan yritysverkostolta tai esimerkiksi palveluseteleillä. (Immonen ym. 2012, 30-37; Hyvinvointikumppanuushanke 2017.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyössä selvitetään Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan yrittäjien näkemyksiä yritysten verkostoitumisesta, mahdollisista yhteistyömalleista ja koulutustarpeista tulevaisuudessa. Tarkoituksena on selvittää yritysten todennäköisin yhteistyötapa sekä laatia malli yrittäjille suunnatuista suositeltavista liiketoimintaa kehittävästä koulutuksesta.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Mikä on yrittäjien näkemys verkostoitumisesta, tulevaisuuden verkostoitumisen tavoista ja mahdollisuuksista?
2. Mikä on yrittäjien näkemys verkostoitumisen riskeistä?
3. Mitä tai millaista tietoa, taitoa, koulutusta tai osaamista jatkossa tarvitaan, jotta yritykset voisivat edistää yritystoimintaansa tai tekemäänsä verkostoyhteistyötä?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö sisälsi yrittäjäkyselyn, jatkokehityksen projektiryhmässä ja saatujen vastausten analysoinnin. Tämän jälkeen laadittiin Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjille suunnattujen koulutusten malli. Kyselyyn osallistuvat yritykset tai toiminimet määritettiin mahdollisimman tarkasti ja kattavasti. Tähän käytettiin Hyvinvointikumppanuushankkeen vuonna 2016 luomaa yritysrekisteriä. Yrittäjäkysely (Liite 1) toteutettiin marraskuussa 2016 sähköisenä puolistrukturoituna Webropol-kyselynä Hyvinvointikumppanuushankkeen rekisterissä oleville, Etelä-Karjalassa toimiville 184 hyvinvointialan yrittäjille. Kysymykset lähetettiin vain niille yrityksille, joilla on käytössään sähköposti ja joilla oli ollut toimintaa viimeisen vuoden aikana. Mukaan liitettiin saatekirje (Liite 2).

Kyselyn suunniteltu toteutusaika ja vastausten jättöaika oli kaksi viikkoa. Vastauksia ei ensimmäisellä lähetyskerralla saatu riittävästi. Kysely lähetettiin yrittäjille toisen kerran. Yrittäjiä kannustettiin vastaamaan myös Hyvinvointikumppanuushankkeen Facebook-ryhmään laitettulla viestillä.

Yrittäjäkyselyn tulokset esitettiin Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmässä projektiryhmän jäsenille ja heitä pyydettiin vertaamaan saatuja tuloksia suhteessa hankkeen toteutukseen. Projektiryhmän jäseniä pyydettiin ehdottamaan kolme tärkeintä yrittäjille tulevaisuudessa järjestettäviä koulutusta tai aihealuetta. Projektiryhmän jäsenten vastaukset pyydettiin kirjallisena (Liite 3). Tämän jälkeen vastaukset analysoitiin.

Tämän jälkeen luotiin suositeltava yritystoiminnan ja verkostoyhteistyön kehittämistä tukeva koulutusmalli.

6.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tämän opinnäytetyön lähestymistapa on tutkimuksellinen kehittäminen. Opinnäytetyöprosessi etenee seuraavan kuvan (Kuva 2) mukaisesti.



Kuva 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi tässä opinnäytetyössä, mukaelen Ojasaloa ym. (2014, 17-25).

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tavoitteena on ratkaista esiin tulleita ongelmia tai uudistaa erilaisia työelämän käytäntöjä tai luoda niihin liittyvää uutta tietoa. Kehittämistyö voi myös saada alkunsa pyrkimyksestä vastata muutokseen. Tutkimusta tukemaan haetaan tietoa ja luodaan teoriaperusta sekä otetaan käyttöön riittävän monipuolisesti erilaisia menetelmiä. Tulosten analysointi ja kirjoittaminen sekä esittäminen ja kehittäminen eteenpäin ovat tutkimuksellisen kehittämistyön perusajatuksia. (Ojasalo ym. 2014, 17-25.)

6.2 Hyvinvointiyrittäjille suunnatun kyselyn laatiminen ja toteutus

Yrittäjäkyselyn kysymykset laadittiin yhteistyössä Hyvinvointikumppanuushankkeen projektipäällikön ja projektiryhmän kanssa. Käsiteltävät osa-alueet ovat Hyvinvointikumppanuushankkeen toimeksiannon mukaisia. Näitä toimeksiantoon liittyviä aiheita ja toiveita olivat yritysverkostoyhteistyön mahdollisuudet, riskitekijät, koulutus- ja kehittämismahdollisuudet sekä yrittäjien näkemys sopivimmasta yhteistyötavasta. Kysymysten avulla pyritään saamaan tietoa keskeisistä Hyvinvointikumppanuushankkeen toiminta-aikana esiin tulleista, yritysten yhteistyöhön vaikuttaviin tekijöistä.

Kysymykset

Yrittäjäkyselyn kysymykset (Liite 1) on suunniteltu vastaamaan tutkimuskysymyksiin 1- 3. Lisäksi osallistujilta kysytään taustatietoja. Kyselylomakkeessa on avoimia kysymyksiä, numeerisia ja kyllä-ei vastausvaihtoehtoja sekä asteikolla 1-5 väittämän sopivuutta kuvaavia vastausvaihtoehtoja.

1. Mikä on Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjien näkemys yritysten verkostoitumisesta, verkostoitumismalleista ja mahdollisuuksista:
Kysymykset 1,6,7,8,10
2. Verkostoitumisen riskitekijät: Kysymys 9
3. Yrittäjien toiveet verkostoitumisen, yritystoiminnan ja ammattitaidon kehittymiseksi 11,16
4. Vastanneiden yritysten taustatiedot: Kysymykset 2, 3, 4,5,12,13,14,15

Kyselylomake testattiin etukäteen kahdella yrittäjällä ja kahden muun henkilön avulla ennen kyselyn lähettämistä. Kyselylomakkeen huolellinen laatiminen on

luotettavan tutkimuksen perustekijä. Lomakkeen tekohetkellä tutkijan on tiedettävä ohjelma, jolla tulokset analysoidaan ja miten tulokset aiotaan esittää. Tutkijan on tiedettävä tutkimuksensa peruskysymykset ennen lomakkeen tekoa ja harvittava kontrollikysymysten esittämisen tarve. (Heikkilä 2014, 45-46.)

Tutkimuksen toteutustapaa muutettiin alkuperäisestä tutkimussuunnitelmasta siten, että yrittäjäkyselyn jatkoystävällisyys tehtiin Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmän kanssa. Tähän vaikutti Hyvinvointikumppanuushankkeen yrittäjätilaisuuksien järjestämisessä tapahtunut aihealueen muutos ja aikataulutukseen liittyvät haasteet sekä yrittäjäkyselyn vastausprosentin alhaisuus. Toteutustavan muutokseen vaikutti myös, että projektiryhmän jäseniltä oli saatavissa ammatillinen näkemys, joka pohjautui koko hankkeen toiminta-aikaan.

Yrittäjäkyselyn vastausten analysointi

Saatu aineisto kerättiin ja käsiteltiin huolellisesti. Kerätyn aineiston huolellinen analysointi, tulkinta ja johtopäätösten tekeminen näistä ovat keskeinen asia tutkimuksen toteuttamisessa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221). Yrittäjäkyselyn strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin laskemalla keskiarvo, esiintyvyyttä tai mediaani. Analysoinnissa käytettiin taulukointia ja Webropol-ohjelmaa. Aineiston sisällön analysointi tehtiin tutkimuskysymysten mukaan teemoitain. Vastaukset koottiin tutkimuskysymyksiensä alle taulukkoon esiintyvyyden analysointia varten. Taulukoista tehtiin mahdollisimman selkeitä. Tulosten kuvaamisessa käytettiin myös pylväsdiagrammeja, piirakkakuviota ja prosessikuvausta.

Osa saaduista tuloksista esitettiin taulukoinnin avulla. Esimerkiksi vastaajien perustiedot sekä kyllä - ei vastaukset koottiin taulukkoon ja tulokset jaoteltiin esiintyvyyden tai palvelun yleisyyden mukaan. Ne käsiteltiin tilastollisen lähestymistavan avulla.

Avointen kysymysten vastaukset koottiin yhteen siten, että samankaltaiset vastaukset ryhmiteltiin yhteen ja yhteenvedossa käytettiin kuvailevaa kvalitatiivista lähestymistapaa ja sisällön analyysiä. Avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin mahdollisimman tarkasti ja esitettiin saatujen tietojen esiintyvyyden ja laadullisen luonteen mukaan. (Heikkilä 2014, 13-14.) Tämän jälkeen kaikkien kysymysten tulokset ryhmiteltiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

6.3 Kysely projektiryhmälle

Yrittäjäkyselyn tulokset esitettiin Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmän jäsenille tammikuussa 2017. Jatkokehitys toteutui projektiryhmän jäsenenä kokouksessa läsnä olevan kahdeksan henkilön kanssa. Kysymykset laadittiin siten, että niiden avulla saadaan projektiryhmän näkemys koulutustarpeista. Saatut vastaukset joko lisäävät yrittäjien esittämää koulutustarvetta tai tuovat mukaan uutta näkökulmaa koulutusmallin sisältöön. Kysymysten avulla hanke saa tietoa sen toiminta-ajan toteutukseen liittyvistä mahdollisista kehitystarpeista.

Projektiryhmälle esitettiin kaksi kysymystä ja vastaukset pyydettiin antamaan kirjallisena. Kysymykset oli kirjoitettu paperille, joka jaettiin osallistujille ja kerättiin pois vastausten valmistuttua. Projektiryhmän jäseniä pyydettiin kertomaan mielipiteensä seuraavista asioista:

1. Mitä / millaisia tilaisuuksia / koulutuksia pitäisi jatkossa järjestää Etelä-Karjalan hyvinvointiyrittäjille?
2. Olisiko vuodelle 2017 suunniteltuihin Hyvinvointikumppanuushankkeen yritystilaisuuksiin ja koulutuksiin tehtävä tarkennuksia / muutoksia saatujen tulosten perusteella? Kerro lyhyesti millaisia ne olisivat.

Kysymyksen 1. vastaukset koottiin ja ryhmiteltiin tärkeysjärjestykseen 1-3 otsikoinnin alle. Tämän jälkeen niissä olevat samanlaiset vastaukset ryhmiteltiin yhteen, vastaukset analysoitiin ja järjestettiin esiintyvyyden mukaan.

Kysymyksen 2. avoimet vastaukset koottiin aihepiireittäin yhteen ja niistä analysoitiin esiin tulleita muutostoiveita ja kommentteja. Vastaukset koottiin taulukkoon järjestäen vastaukset aihepiirin mukaan.

Yhteenvetoa yrittäjäkyselystä ja projektiryhmän työskentelystä

Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmän jäsenten vastauksia analysoitiin yhdessä yrittäjiltä saatujen vastausten kanssa. Analysoinnissa etsittiin molempien ryhmien näkemysten samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia ja yhtenäisiä toivomuksia. Yrittäjäkyselystä ja projektiryhmän vastauksista esiin tulleet kommentit koottiin yhteen analysointia varten.

Tämän avulla saatiin Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrittäjien mielestä sopivin yritysten yhteistyötapa ja yrittäjien toivomat koulutukset Hyvinvointikumppanuushankeen päättymisen jälkeen. Koulutustarpeista ja yrittäjien kokemista yhteistyön mahdollisuuksista ja esteistä saadun tiedon avulla luotiin eniten toivottujen koulutusten ja aihepiirien perusteella koulutus- ja yrittäjätilaisuuksien suositeltava malli.

7 Tulokset

Kysely lähetettiin 184 Etelä-Karjalassa toimivalle hyvinvointipalveluja tai niiden tukipalveluja tuottaville yritykselle. Tutkimukseen vastasi 22 Etelä-Karjalassa toimivaa hyvinvointialan yritystä. Vastausprosentti oli 12%.

7.1 Yritysten kuvaus

Vastanneista yrityksistä 14 oli toiminimellä toimivia 1-2 henkilöä työllistäviä yrityksiä tai ammatinharjoittajia. Osakeyhtiönä toimi viisi yritystä, yksi kommandiittiyhtiönä ja yksi vastaaja avoimena yhtiönä. Vastauksia saatiin kaikista yhtiömuodoista. Yksitoista yritystä tuotti palveluja yhden kunnan alueelle ja neljä yritystä kahden kunnan alueelle. Kolme yritystä tuotti palveluja kolmeen tai useampaan kuntaan ja neljä kertoi tuottavansa palveluja koko Etelä-Karjalaan. (Taulukko 1.)

Vastausten perusteella kahdeksan yritystä tuotti erilaisia kotiin tuotettavia tukipalveluita. Näitä palveluja olivat muun muassa siivous, asiointi, ruoanlaitto, kotipalvelut, jalkojenhoito, pihanhoito- ja talonmiespalvelut, koulutus- ja lääkäripalvelut sekä liikuntapalvelut. Fysioterapiapalveluja tuotti kolme yritystä ja hoivapalveluja kolme yritystä. Kaksi yritystä tuotti sairaanhoitopalveluja. Sosiaalipalvelujen tuottajia oli kaksi. Puheterapiaa ei tuotettu. Muu palvelu kohtaan vastasi 4 yrittäjää. Muu- palvelun muodoiksi yrittäjät ilmoittivat jalkojenhoidon, hieronnan ja lääkäripalvelut. (Taulukko 1.)

YRITYSTEN PERUSTIEDOT			
Yrityksen toiminta-alue	Miten monen kunnan alueelle yrityksesi tuottaa palveluja?	1 kunnan alueella	11
		2 kunnan alueella	4
		3 tai useamman	3
		koko Etelä-Karjala	4
Yrityksen henkilöstömäärä	Kuinka monta työntekijää yrityksessäsi on itsesi mukaan lukien?	1-2	15
		3-4	2
		5-10	2
		11-14	1
		Yli 15	2
Yhtiömuoto	Mikä on yrityksesi yhtiömuoto? (N=21)	Toiminimi tai ammatinharjoittaja	14
		Osakeyhtiö	5
		Kommandiittiyhtiö	1
		Avoin yhtiö	1
		Muu yhtiömuoto	0
Tuotettavat palvelut	Palvelu, jota yrityksesi pääasiassa tuottaa?	Kotiin tuotettavat tukipalvelut, mitkä?	8
		Muu palvelu, mikä	4
		Fysioterapia	3
		Hoiva	3
		Sairaanhoito	2
		Sosiaalipalvelut	2
		Puheterapia	0

Taulukko 1. Yritysten toiminta-alue, henkilöstömäärä, yhtiömuoto ja tuottama palvelu.

Suurin osa yrityksistä (81 %) oli verkostoitunut. (Taulukko 2.) Yhdeksäntoista yrittäjää oli kiinnostunut lisäämään tai laajentamaan yrityksensä verkostoitumista nykyisestä. Alihankintaa ilmoitti käyttäneensä 15 yritystä ja 17 yritystä oli itse toiminnut alihankkijana jollekin toiselle yritykselle.

Verkostoituminen ja alihankinta	Kyllä	Ei
Onko yrityksesi jo verkostoitunut? N=21	17	4
Oletko kiinnostunut lisäämään tai laajentamaan yrityksesi verkostoitumista? N=21	19	2
Oletko käyttänyt alihankintaa? N=22	15	7
Oletko itse toiminut alihankkijana? N=22	17	5

Taulukko 2. Yritysten vastaukset alihankinnasta ja verkostoitumisesta

7.2 Yrittäjien näkemys verkostoitumisesta ja sen mahdollisuuksista

Mitä verkostoituminen mielestäsi tarkoittaa- kysymykseen saatiin yrittäjiltä hyvin samansuuntaisia vastauksia. Suurin osa yrittäjistä kuvasi verkostoitumista yritysten väliseksi yhteistyöksi, yhteydenpidoksi ja yhteistyön eri muodoiksi saman tai eri alan palveluntuottajien välillä.

Tehtään saman alan yritysten kanssa yhteistyötä ja kehitetään toimintoja.

Yhteydenpitoa yrittäjien / ihmisten kesken yhteisen asian tiimoilta.

Verkostoitumista kuvattiin olemassa olevien eri toimijoiden resurssien hyödyntämiseksi, jakamiseksi ja tuottavuuden parantumiseksi. Yrittäjien mielestä verkostoituminen on tutustumista eri tahoihin ja yhteystietojen vaihtamista tilanteissa, joilla voi olla merkitystä yritystoiminnan laajentamisessa tai kehittämisessä. Verkostoitumisen avulla tutustutaan uusiin yrittäjiin, tehdään yhteistyötä saman tai eri alan yrittäjien kanssa. Verkoston kautta saadaan tarvittaessa tukea ja apua. Yrittäjät näkivät verkostoitumisen avuksi lomien, sairauslomien tai vapaapäivien lomittamisessa.

Olemassa olevien eri toimijoiden resurssien hyödyntämistä ja jakamista tuottavuuden parantumiseksi, eli yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

Luodaan suhdeverkosto. Se on yhteistyötä eri toimijoiden kesken, asiakkaiden hyväksi.

Verkostoituminen tarkoittaa palvelujen tuottamista asiakkaille yhdessä. Verkoston tavoite voi vaihdella. Verkosto voi olla hyvin löyhä yritysten muodostama piiri, jossa vaihdetaan kokemuksia. Toinen ääripää on selkeisiin sopimuksiin perustuva työnjako palvelujen kehittämiseksi.

Tutustumista tahoihin ja yhteystietojen vaihtamista ihmisten kanssa, joilla voi olla merkitystä yritystoimintani laajentumisessa tai kehittämisessä.

Verkostoituminen on muihin yrittäjiin tutustumista ja yhteistyön tekemistä. Tukea ja apua. Aktiivista yhteistyötä / yhdessä tekemistä / vuorovaikutusta eri yritysten ja ihmisten välillä.

Olisi mahdollista toimia tiiviimmin saman alan yrittäjän kanssa. Saada tukea toisilta ja tarvittaessa tehdä yhteistyötä esimerkiksi vapaapäivien tai lomien toteuttamiseksi.

Kysymykseen Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten keskinäisestä verkostoitumisesta ja sen määrästä vastasivat kaikki tutkimukseen osallistuneet. Asteikolla 1-5 asetettuihin kysymyksiin arvo 1 vastasi heikointa, vähäisintä, vähiten toivottua tai huonointa vaihtoehtoa ja arvo 5 tärkeintä, parasta tai eniten toivottua vaihtoehtoa. Vastaukset on koottu taulukkoon 3.

Yrittäjien mielestä verkostoituminen on hyvin tarpeellista. He näkevät sen tärkeäksi menestystekijäksi tulevaisuudessa ($ka=4$). Vastausten perusteella yrittäjät kokevat, että sopivien yhteistyökumppaneiden saaminen ei ole aina helppoa ($ka=2,68$) ja yritykset eivät verkostoidu niin paljon kuin voisivat ($ka=2,32$).

Yrittäjien mielestä tavoissa, joilla yritykset verkostoituvat, on kehitettävää. Kymmenen vastaajaa antoi tähän kohtaan tärkeysjärjestysluvun 4 ja kuusi vastaajaa luvun 5. Vastausvaihtoehdon keskiarvo oli 3,95.

Alueella toimivien yritysten helppo löydettävyys jakaa vastaajien mielipiteitä taiseesti hyvään ja huonoon suuntaan. Yhdeksän yrittäjää antoi tähän tärkeysjärjestysluvun 3, vastausten keskiarvo oli 3,09.

Mitä mieltä olet Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten keskinäisestä verkostoitumisesta ja sen määrästä? (N=22)	1	2	3	4	5	Keski-arvo
Verkostoituminen on tärkeä menestystekijä tulevaisuudessa	0	1	6	7	8	4,00
Verkostoitumisen tavoissa on kehitettävää	0	1	5	10	6	3,95
Alueella toimivat hyvinvointialan yritykset löytyvät helposti	1	5	9	5	2	3,09
Sopivia yhteistyökumppaneita on helppo saada	2	9	5	6	0	2,68
Yritykset verkostoituvat riittävästi	3	9	10	0	0	2,32
Verkostoituminen ei ole tarpeellista	12	4	4	2	0	1,82

Taulukko 3. Yrittäjien vastaukset erilaisista verkostoitumistavoista.

Yrittäjiltä kysyttiin verkostoitumisesta saatavia hyötyjä. Vastauksen antaneet (N=21) kokivat verkostoitumisen toisten yrittäjien kanssa olevan yksi osatekijä yrityksen toiminnan laajentumiseen ja uusien asiakkaiden ja asiakasryhmien hankkimiseen. Verkostoitumisen koettiin tuovan lisää töitä, hyötyä taloudellisesti, kasvattavan tuloja ja tuovan tukea jaksamiseen sekä ajan hermoilla pysymistä. Moniammatillisten palvelujen tuottaminen ja asiakkaan saama apu saman katon alta nähtiin verkostoitumisen hyödyksi.

Paremmat kattavammat palvelut tuovat uusia asiakkaita.

Yhteistarjoukset mahdollistuvat. Asiakkailla olisi enemmän hoitovaihtoehtoja.

Asiakkaita voi palvella laajemmin ja kokonaisvaltaisemmin.

Asiakkaalle kaikki apu saman katon alta. Moniammatillista osaamista.

Esille nousi myös selkeästi parempien ja moniammatillisten palvelujen tuottaminen:

Voisin tarjota asiakkaille palveluja, joita en voi itse tuottaa.

Saavuttaisi paremman ja kattavamman palveluvalikoiman asiakkaille sekä laajemman maantieteellisen palvelujen saatavuuden. Paremmat kattavammat palvelut tuovat uusia asiakkaita. Yhteistarjoukset mahdollistuvat.

Asiakkailla olisi enemmän hoitovaihtoehtoja.

Asiakkaita voi palvella laajemmin ja kokonaisvaltaisemmin.

Osaamisen lisääntyminen, alihankkijoita, tietoa alalta ja ajan hermoilla pysymistä.

Vastauksissa nousi esiin markkinointinäkyvyyden ja yrityksen tunnettavuuden lisääntyminen. Verkostoitumisen koettiin tuovan hyötyä yrityksen resurssien mahdollisimman optimaaliseen käyttöön ruuhkahuippujen tasaajana sekä sairastumisten tai lomien aiheuttamien poissaolojen sijaisapuna, tukena ja tukiverkkona. Verkostoitumisen etuna nähtiin osaamisen lisääntyminen, uudenlaisten toimintatapojen kehittäminen ja vaikuttaminen. Verkostoitumisen kautta saadaan ystäviä, tietoa yrittämisestä ja toimialasta. Se nähtiin myös toiminnan vahvuustekijänä ja kehittämishankkeiden eteenpäin viejänä ja kuvattiin esimerkiksi näin:

Yhdessä olemme enemmän. Monen alan asiantuntijat tuovat verkostoon osaamista, mikä mahdollistaa koulutukset ja konsultoinnit. Ideat riittävät pidemmälle. Myös erilaiset kehittämishankkeet onnistuvat paremmin.

Tietoa yrittämisestä, alasta, kehittymistä, ystäviä. Sijaisia ja työtä voi jakaa. Yhdessä olemme enemmän.

Yrittäjiltä kysyttiin mielipidettä erilaisten verkostoyhteistyömallien sopivuudesta omaan yritystoimintaan numeerisella arvioinnilla 1-5, jossa arvo 1 edusti vähiten sopivaa ja arvo 5 parhaiten sopivaa vaihtoehtoa. Saadut vastaukset on koottu taulukkoon (Taulukko 4). Vastausten perusteella kolme verkostoitumistapaa nousivat esiin ja saavuttivat suunnilleen samat keskiarvopisteet. Tulosten perusteella parhaiten sopivat vaihtoehdot yritysten väliselle yhteistyölle ovat verkostoyhteistyö täydentämällä yritysten palveluja tuottamalla niitä yhdessä (ka=4,27), kumppanuus, jossa palveluja tuotetaan ja kehitetään sopimusyhteistyöllä (ka=4,14) ja alihankinta (ka=4,09).

Vaihtoehtoina olleet kilpailutettava yhteistyökumppani, kärkiyritysvetoinen yhteistyömalli, muu yhteisyritys tai osuuskunta sai selkeästi vähemmän kannatusta. Kilpailutettava yhteistyökumppani (ka=2,68) -vaihtoehdon vastausten yleisimmät lu-
vut jäivät keskivälille (Md=3) ja Osuuskunta (ka=2,64). Osuuskuntavaihtoehdon yleisimmät vastaukset painoutuivat arvoille 1 ja 2 (Md=1), eli tärkeysjärjestyksessä heikoimmaksi. Muu yhteisyritys tai osaomistajuusvaihtoehdon tärkeyden keskiarvo oli 2,59.

Kyselyn tuloksista voidaan havaita, että yhtä ainoaa, selkeästi toiset ylittävää yhteistyövaihtoehtoa ei löytynyt. Kolme tärkeintä, parhaan keskiarvon saanutta vastausta olivat hyvin lähellä toisiaan, samoin kuin neljä alhaisinta tärkeysarvoa saanutta vastausta.

Miten hyvin seuraavat verkostoitumisen tavat sopisivat yrityksellesi? (Arvo 1 vähiten - 5 eniten)	1	2	3	4	5	Keskiarvo
Verkostoyhteistyö ja palvelujen täydentäminen tuottamalla niitä yhdessä	0	0	4	8	10	4.27
Kumppanuus, palvelujen tuottaminen ja kehittäminen sopimusyhteistyöllä	0	0	5	9	8	4.14
Alihankinta	1	2	4	5	11	4,09
Kilpailutettava yhteistyökumppani	3	6	10	1	2	2.68
Osuuskunta	7	5	2	5	3	2.64
Kärkiyritysvetoinen yhteistyömalli, jossa sopimuspalvelut tuotetaan yhden yritysoperaattorin kautta	3	9	6	1	3	2.64
Muu yhteisyritys, esim. osaomistajuus toisesta yrityksestä	6	4	7	3	2	2.59

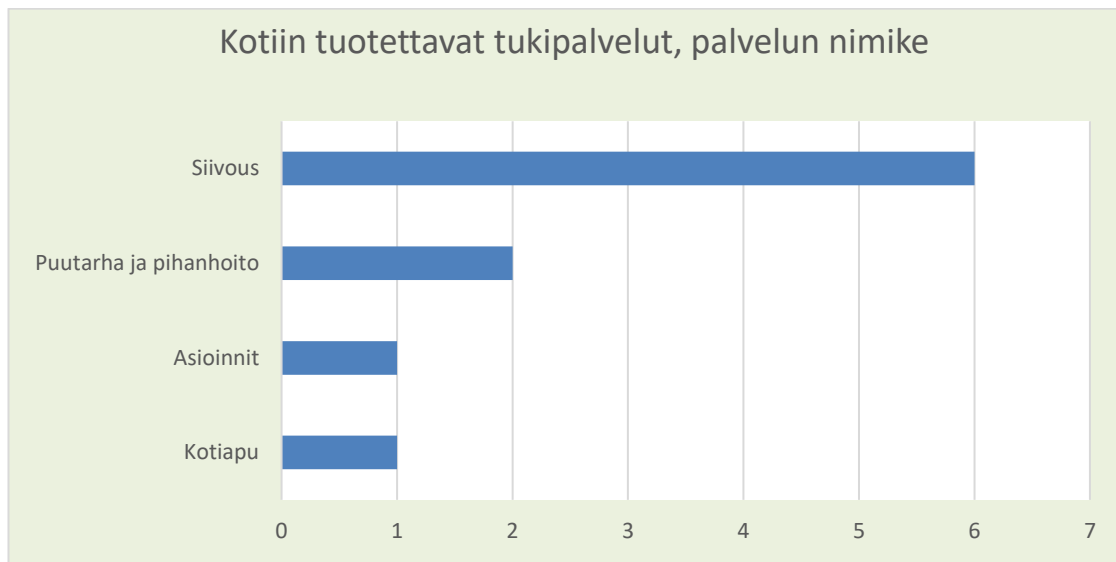
Taulukko 4. Yritysten verkostoitumistapojen sopivuus

Edellä mainittujen verkostoitumistapojen lisäksi yrittäjien omaa yritystoimintaa ja palveluvalikoimaa tukisivat parhaiten sairaanhoitopalvelut, kotiin tuotettavat tukipalvelut, fysioterapia- ja hoivapalvelut (Kuva 3).



Kuva 3. Vastanneiden yritysten toimintaa tukevat hyvinvointipalvelut

Mikäli yrittäjä valitsi vaihtoehdoksi kotiin tuotettavat tukipalvelut tai muu palvelu, pyydettiin kyselyssä mainitsemaan palvelu nimeltä. Jokin muu palvelu-vaihtoehtoina yrittäjät toivat esiin TunteVa-koulutetut osaajat, jalkojenhoitajan, lääkärin palvelun, liikuntapalvelut ja vaihtoehtoiset hoidot. Eniten omaa palvelutuotantoa täydentävänä tukipalveluna toivottiin siivouspalveluja (Kuva 4).



Kuva 4. Kotiin tuotettavien tukipalvelujen tarkempi kuvaus

7.3 Verkostoitumisen riskitekijät

Yrittäjät näkevät verkostoitumisen suurimpana esteenä ja riskitekijänä kumppanuusmallin ja sopivan, luotettavan yhteistyökumppanin valinnan. Esiin nousee huoli työn toteutuksen laadusta ja mahdollisen verkoston jäsenen huono työlaatu, jonka vuoksi oman yrityksen maine heikkenee ja työt vähenevät.

Jos toinen tai muut toimijat eivät pysty vastaamaan omasta ammattitaidostaan ja työn laadustaan, se vaikuttaa negatiivisesti yrityksen toimintaan.

Yrittäjät kommentoivat luottamuksen puuttumisesta tai omien töiden katoamisen pelosta. Riskiksi koetaan oman edun tavoittelu muiden kustannuksella ja keskinäinen kateus. Töiden tasapuolinen jakaminen koetaan vaikeaksi ja siihen liittyy vastaajien mukaan riskejä. Yrittäjät ovat myös huolissaan siitä, että yhteistyökumppani vie asiakkaita taloudellisen hyödyn vuoksi.

Yritysten välisen luottamuksen puuttuminen, kateus ja oman edun tavoittelu muiden kustannuksella. Katoaako omat työt?

Kuinka työt voidaan jakaa tasapuolisesti niin, että kaikki yrittäjät saavat tasapuolisen hyödyn? Pitkään yksin yrittäneet voivat omia asiakkaat ja työt itselleen saaden enemmän rahallista hyötyä.

Myös yhteistyössä kehitettyjen tuotteiden omistus, yhteistyön tapa ja näistä sopiminen sekä yrittäjän kiire koettiin riskitekijäksi. Tuloksen jako, ideoiden ja tuotteiden omistus täytyy vastaajien mukaan olla hyvin määritelty. Vastaajat olivat huolissaan mahdollisen verkoston hajoamisesta ja sen jälkeen syntyvästä keskinäisestä kilpailusta. Myös verkostokokonaisuuksien hallinta koettiin riskitekijäksi.

Omistajuus verkostoissa kehitetyille tuotteille ja ideoille täytyy olla hyvin määritelty, samoin tuloksen jako. Riski on verkoston hajoaminen ja sen jälkeen jäsenten keskinäinen kilpailu. Sopimatta jääneistä asioista kohoaa helposti syy verkoston välirikoon.

Riskeinä ovat liian suuret kokonaisuudet. Yksinyrittäjän kiire, ettei ehdi verkostoitumaan.

7.4 Toiveet yritystoiminnan kehittämiseksi ja koulutuksille

Verkostoitumista edistävien koulutusten ja toimienpiteiden tärkeysjärjestys on koottu taulukkoon 5. Selkeästi tärkeimpänä verkostoitumista edistävänä toimenpiteenä koetaan yrittäjätapaamiset ja tapahtumat. 17 yrittäjää piti sitä tärkeimpänä valiten arvon 4 tai 5. (ka=3.91, Md=4). Seuraavina tärkeysjärjestyksessä ovat koulutukset lainsäädännöstä ja omavalvonnasta (ka=3,64). Keskustelu ja henkilökohtainen ohjaus (ka=3,50), koulutus tarjousten teosta (ka=3,45) ja koulutus palvelumuotoilusta ja tuotteistamisesta (ka=3,45) erottuvat vielä selkeästi vastausvaihtoehdoista. (Taulukko 5.)

Kuinka tarpeellisenä pidät seuraavia koulutuksia tai toimenpiteitä, jotta voisit edetä verkostoitumisessasi ? (N=22)	1	2	3	4	5	Vastausten keskiarvo
Yrittäjätapaamisia tai tapahtumia	0	0	5	14	3	3,91
Koulutusta lainsäädännöstä	0	4	4	10	4	3,64
Koulutusta omavalvonnasta	0	3	6	9	4	3,64
Keskustelua tai henkilökohtaista ohjausta	2	2	6	7	5	3,50
Koulutusta tarjousten teosta	1	4	5	8	4	3,45
Koulutusta palvelumuotoilusta ja tuotteistamisesta	0	3	8	9	2	3,45
Koulutusta yrittäjyydestä ja eri verkostoitumismalleista	0	3	11	7	1	3,27
Koulutusta työturvallisuudesta	3	4	6	6	3	3,09
Koulutusta kirjanpidosta ja rahoituksesta	3	6	5	6	2	2,91
Jotain muuta, mitä ?	10	1	8	0	3	2,32

Taulukko 5. Yrittäjien mielipide verkostoitumista ja yritystoimintaa edistävästä koulutuksista tai toimenpiteistä.

Yrittäjät kokivat vähiten tärkeiksi kirjanpitoon, rahoitukseen ja työturvallisuuteen liittyvät koulutukset. Yrittäjien esiin tuoma koulutusten tärkeysjärjestys on kuvattu pylväsdiagrammilla (Kuva 5).



Kuva 5. Koulutusvaihtoehdot tärkeysjärjestyksessä.

Valmiiden vaihtoehtojen ulkopuolelta kohdasta *jotain muuta, Mitä?* saatiin viisi koulutustoivetta. Yrittäjät esittävät koulutusta sopimuksista (3 vastausta) ja yrityskohtaista hankekonsultointia, henkilökohtaista asiantuntija-apua kumppanuuden kehittämistyössä ja rahoitussuunnittelun toteutuksessa sekä vastuulääkäri-asiaa.

Erillisessä kyselyn lopussa olevassa avoimessa kysymyksessä *muita kommentteja-kehittämideoita* kiitetään tämän olevan tärkeä kehittämishanke, toivotaan yrityskummitoiminnan kehittämistä aloittelevalle yrittäjälle ja pohditaan, miten tämä projekti antaisi yrittäjälle työtä.

7.5 Jatkokehitys projektiryhmässä

Projektiryhmässä on yhdeksän jäsentä ja se koostuu kahdesta hyvinvointialan yrittäjäjäsenestä, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden, Lappeenrannan ja Imatran kehitysyhtiöiden sekä Saimaan ammattikorkeakoulun edustajista. Kyselyyn vastasivat kokouksessa läsnä olleet kahdeksan (N=8) projektiryhmän jäsentä. Yrittäjäkyselyn tulokset esitettiin projektiryhmän jäsenille Hyvinvointikumppanuushankeen projektiryhmän kokouksessa 18.1.2017. Tilaisuudessa läsnä ol-

leita henkilöitä pyydettiin vastaamaan kahteen kysymykseen, hyödyntäen yrittäjien vastauksia sekä kokonaiskäsitystä, joka heille on muotoutunut Hyvinvointikumppanuushankkeen toiminta-aikana. Vastausten palauttamisen jälkeen aiheesta käytiin keskustelua.

Kysymys 1. Mitä / millaisia tilaisuuksia / koulutuksia tai tilaisuuksia pitäisi järjestää Etelä-Karjalan hyvinvointiyrittäjille. Vastaa 1-3 tärkeysjärjestyksessä. Projektiryhmän mielestä kolme tärkeintä ja vastauksissa eniten esiintyvää yrittäjille suunnattua liiketoimintaosaamista lisäävää koulutusta ovat:

1. Erilaiset teemoitetut tai vapaamuotoiset yrittäjätapaamiset
2. Verkostoitumiskoulutukset
3. Koulutukset, jotka liittyvät toimintaympäristön muutoksiin. (hankintalaki, kilpailutukset, sosiaali- ja terveydenhuollon muutos)

Kysymys 2. Olisiko vuodelle 2017 suunniteltuihin Hyvinvointikumppanuushankkeen yritystilaisuuksiin ja koulutuksiin tehtävä tarkennuksia / muutoksia kyselystä saatujen tulosten perusteella? Kerro lyhyesti millaisia ne olisivat? Jos ei tarvetta, miksi? Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmän jäsenet olivat tyytyväisiä hankkeen suunniteltuihin koulutussisältöihin. Vuoden 2017 aikana hankkeen toimesta on tarjolla isojakin koulutustilaisuuksia, työpajoja, yritysvalmennusta ja erilaisia verkostotapaamisia. Projektiryhmän jäsenet kertoivat hankkeen koulutussisällön vastaavan esille tulleita tarpeita ja mahdolliset pienet muutokset voidaan sisällyttää suunniteltujen koulutusten aihepiireihin.

Ei ole tarvetta muuttaa suunniteltua. Aika paljon ja monipuolisesti on tulossa! Mikä niissä sitten on osallistujamäärä, sen aika näyttää. Tämän pohjalta sitten uusi analysointi, mitä tarvitaan lisää tulevaisuudessa.

Mielestäni ovat sisälle leivottu.

Osa projektiryhmän jäsenten vastauksissaan esittämistä koulutustarpeista olivat jo Hyvinvointikumppanuushankkeen suunniteltujen koulutusten sisältönä. Näitä esitettyjä toiveita olivat esimerkiksi koulutukset verkostoitumisen hyödyistä, markkinoinnista, osuuskuntamalleista, eri yhteistyömuodoista sekä alihankinnan

kilpailuttamisesta. Huomiota toivottiin myös kiinnitettävän hankkeen tilaisuuksien markkinointiin, jotta mahdollisimman moni yrittäjä saa niistä tiedon.

Verkostoitumisen hyödyt yrittäjän näkökulmasta, erillisten vaihtoehtojen esittelyt.

Suunnitellut sisällöt vastaavat mielestäni tarvetta aika hyvin. Markkinointiin tulisi panostaa. Paljon on tarjolla myös muiden järjestämiä koulutuksia, joita voisi kerätä yhteen. Uudistukset kiinnostavat yleensä isoa porukkaa.

8 Johtopäätökset ja koulutusmalli

Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan yritysten verkostoyhteistyön kehittämiseksi oli selkeä tarve. Yrittäjät toivat runsaasti esiin verkostoyhteistyön mahdollisuuksia, esteitä ja toiveita. Hyvinvointikumppanuushankkeen jäsenet korostivat koulutusten ja verkostotapaamisten jatkumisen tärkeyttä Hyvinvointikumppanuushankkeen päättymisen jälkeen. Koulutusmallin suunnittelussa on otettu huomioon sekä yrittäjien, että Hyvinvointikumppanuushankkeen jäsenten vastaukset. Näitä koulutuksia suositetaan jatkossa järjestettäväksi Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrityksille. Malli luotiin perustuen teoriaan, vastanneiden yrittäjien toiveisiin, projektiryhmän vastauksiin ja keskusteluun Hyvinvointikumppanuushankkeen johdon kanssa.

Tärkeimmiksi koulutusaiheiksi nousivat yrittäjien vastauksista omavalvonta, lainsäädäntö, palvelumuotoilu ja tuotteistus sekä verkostoyhteistyön kehittäminen. Projektiryhmän vastausten perusteella malliin on otettu mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja lakimuutos sekä kilpailutukset, tarjoukset ja hankinnat. Tätä tarvetta tukee myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavan sekä lainsäädännön ja valinnanvapauden tuleva muutos vuodesta 2019 alkaen (Alueuudistus 2017a).

Malli sisältää sekä menetelmiä, että tapaamisten aihepiireistä muodostuvia kokonaisuuksia, joiden tärkeysjärjestystä ei ole erikseen määritelty. Suositus ei sido mihinkään yhteen järjestämistapaan, vaan tuo esiin tarpeet ja aihepiirit, joihin koulutukset tulee suunnata. Mallissa yrityksille suunnitellut tilaisuudet voidaan toteuttaa yleisötilaisuuksina, yksilöohjauksena tai työpajatyypisenä toimintana kä-

siteltävänä olevan aiheen mukaisesti. Näitä toteutustapoja on jo käytetty Hyvinvointikumppanuushankeen toiminta-aikana (Hyvinvointikumppanuushanke 2017).

Yrittäjäkyselyn perusteella vastaajat toivoivat eniten yrittäjätapaamisia tai tapahtumia, henkilökohtaista ohjausta ja yritysconsultaatiota. Koulutuksien koordinointi ja tilaisuuksien säännöllinen järjestäminen tarvitsee resursseja. Järjestäviä organisaatioita on mahdollista olla useita ja järjestäjäksi soveltuu sekä julkinen että yksityinen organisaatio. Tärkeää on, että jokin nimetty organisaatio ottaa vastuun koulutusten koordinoinnista ja toteutuksesta.

SUOSITUS LIIKETOIMINTAA KEHITTÄVIEN KOULUTUSTEN JÄRJESTÄMISESTÄ



Kuva 6. Malli liiketoimintaa kehittävien koulutusten järjestämisestä

9 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisenä lähtökohtana tutkimuksessa oli kunnioittaa ihmisarvoa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tekemässään tutkimustyössä. Tutkimusta tehdessä on käytettävä eettisesti kestäviä tiedonhallinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja oltava avoin. (Hirsjärvi ym. 2009: 20-25.) Eettistä pohdintaa tehtiin koko kehittämistehtävän toteutuksen ajan.

Yrittäjäkyselyn tiedot verkostoitumisesta kerättiin nimettömänä. Nimi- tai yhteystietoja ei pyydetty. Projektiryhmän vastauksiin ei liitetty nimeä. Kyselyyn osallistuminen oli yrittäjille vapaaehtoista ja jatkokehittäminen oli projektiryhmän jäsenille vapaaehtoista. Webropol-vastauksista ei voinut saada selville vastauksen lähettäjää. Yksittäisiä vastauksia tai yrityksiä ei nimetty. Kyselyn tarkoituksena oli saada tietoa alueella toimivista yrityksistä ja niiden verkostoitumistavoista. Kysymyksien avulla ei pyritty selvittämään liikesalaisuuksia ja kysymykset muotoiltiin tätä asiaa kunnioittaen. Yrittäjillä ja projektiryhmän jäsenillä oli oikeus jättää vastaamatta esitettyihin kysymyksiin. Kysely noudatti Hyvinvointikumppanuushankkeen tutkimus- ja yhteistyökäytäntöjä.

Opinnäytetyöhön liittyvä aineisto säilytetään Saimaan ammattikorkeakoululla Hyvinvointikumppanuushankkeen tiedostoissa. Tutkimusaineistoon ja tutkimuksen toteutukseen liittyvien asioiden tietosuojasta huolehditaan Saimaan ammattikorkeakoulun ja hankkeessa mukana olevien osapuolien tietosuojakäytänteiden mukaisesti.

Yrittäjille suunnatun kyselyn vastausprosentti (12 %) jäi alhaiseksi, joka voi vaikuttaa heikentävästi tulosten validiteettiin ja reliabilitettiin. Lisäksi yksi kyselyyn osallistunut jätti osaan kysymyksistä vastaamatta. Alhainen vastausprosentti voi selittyä sillä, että kysely ajoittui yrittäjien kannalta loppuvuoden kiireisimpään aikaan. Lisäksi yrittäjät saavat paljon kyselyjä ja sähköposteja, joita eivät ehdi avata, vaikka tahtotila vastaamiselle ja verkostoitumisen kehittämiseksi olisikin olemassa.

Kyselyn reliabiliteettia eli luotettavuutta lisää kuitenkin se, että vastauksia saatiin kaikista olemassa olevista yritysmuodoista ja erikokoisilta yrityksiltä. Kyselyn

kohteena olevien Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten rekisteri oli ajantasainen. Se oli tarkistettu opinnäytetyön tekijän toimesta ja osa rekisteritiedoista oli Hyvinvointikumppanuushankkeen samana vuonna keräämä (Yritysten yhteystiedot 2016). Ajantasaisten yhteystietojen avulla kyselyllä voitiin tavoittaa yrittäjät. Tutkimuksen toteutuksessa on tärkeää, että valittu otos on tarpeeksi suuri ja edustaa perusjoukkoa, jotta tutkimuksen reliabiliteetti olisi mahdollisimman hyvä (Heikkilä 2014, 178 – 180). Kysely toistettiin kaksi kertaa. Lisäksi yrittäjiä muistutettiin kyselystä Hyvinvointikumppanuushankkeen Facebook- sivustolla.

Projektiryhmälle esitettyihin kysymyksiin vastasivat kaikki paikalla olleet henkilöt ja tämä osaltaan lisäsi tulosten ja johtopäätösten sekä koulutusmallin teemojen luotettavuutta. Hyvinvointikumppanuushanke antoi kehittämistyön toteutukselle hyvin resursseja ja tukea. Aineiston analysointiin käytettiin runsaasti aikaa ja siihen saatiin myös hankkeelta hyvää ohjausta ja apua.

Ennen opinnäytetyön aloittamista tekijä perehtyi eri tutkimusmenetelmiin ja sai myös ohjausta menetelmän valinnassa sekä tutkimuskysymysten laatimisessa. Kyselylomake oli Webropol-ohjelmalla tehtynä selkeä ja ohjelma toimi hyvin kyselyn toteuttamisessa. Kysymysten validiteettiin eli pätevyyteen kiinnitettiin huomiota. Tämä tarkoittaa, että kysymysten laadinnassa huolehdittiin, että kysymyksillä saadaan vastaukset tutkimusongelmiin ja mittaukset ovat keskimäärin oikeita (Heikkilä 2014, 177).

Saman aihealueen kysymykset ryhmiteltiin peräjälkeen, jotta vastaaminen on mahdollista tehdä mahdollisimman luotettavasti ja samassa asiassa pysyen. Kysymysten määrään kiinnitettiin huomiota, jotta kyselystä ei tullut liian pitkää. Tässä mielestäni onnistuttiin hyvin. Kysymyksissä käytettyjen käsitteiden selkeyteen kiinnitettiin huomiota. Esitestauksen jälkeen kysymyksien ulkoasua muokattiin ja selkeytettiin. Heikkilän (2014, 46-48.) mukaan kyselylomake voi sisältää strukturoitujen kysymysten lisäksi avoimia kysymyksiä. Tämä sopi hyvin myös tähän opinnäytetyön toteutukseen.

10 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön toteutus tutkimuksellisena kehittämistehtävänä oli hyvä valinta ja lähestymistapa soveltui hyvin muutoksessa olevan toimialan tutkimiseen ja kehittämiseen (Ojasalo ym. 2014, 17-25). Opinnäytetyöhön sisältyvä kehittämistehtävä oli osa Hyvinvointikumppanuushankkeen toimintasisältöä ja sen tavoitteena olevaa yritysten verkostoyhteistyön tiivistämistä ja kehittämistä. Tehdyllä tutkimuksella oli merkitystä hankkeen toiminnan suunnitteluun ja yrittäjille suunnattujen koulutusten järjestämistapaan. Se antoi hyvän kuvan alueella toimivista hyvinvointialan yritysten yhteistyön ja koulutusten tarpeista ja niistä haasteista, joita alalla on nyt tai tulevaisuudessa edessään. Tämän opinnäytetyön toteutus sujui prosessina suunnitelman mukaisessa aikataulussa.

Alkuperäiseen tutkimussuunnitelmaan sisältyvä yritystyöpaja yrittäjäkyselyn jatkotyöstä ajatellen vaihtui huolellisen harkinnan ja ohjaajien kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen yrittäjäkyselyn jatkokehittämiseen projektiryhmässä. Tähän päädyttiin hankkeen suunniteltujen yrittäjätilaisuuksien aikataulumuutosten ja yrittäjäkyselyn alhaisen vastausprosentin vuoksi. Projektiryhmän jäsenillä oli myös vahva osaaminen ja kokemus hyvinvointialan yritysten verkostoyhteistyöstä. Projektiryhmän ottaminen mukaan kehittämistyöhön yrittäjien lisäksi teki luodusta koulutusmallista mahdollisimman monipuolisen ja laajensi sen taustalla olevaa näkemystä koulutustarpeista.

Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrityksistä suurin osa on pienyrityksiä (Yritysten yhteystiedot 2016). Valtaosa yrittäjäkyselyyn vastanneista yrityksistä oli 1-2 henkilöä työllistäviä yrityksiä, jotka toimivat yhden kunnan alueella. Yritysten pieni koko on haaste yritysten toiminnan jatkuvuuden ja kehittymisen kannalta. Saatujen vastausten perusteella yrittäjät kaipaavat tukea ja apua yritystoimintaan sekä helpotusta ruuhkahuippujen ja sairastumisten aiheuttamiin tilanteisiin. Mielenkiintoista oli huomata, että tukipalveluja tuottavat yritykset näyttävät huomanneen verkostoitumisen merkityksen ja osallistuivat myös tutkimukseen muita hyvinvointialan palveluntuottajia monilukuisemmin.

Yrittäjien mielestä sopivimmat yhteistyömallit ovat verkostoyhteistyö, kumppanuus ja alihankinta. Tähän haasteeseen tulisi tarttua aktiivisesti ja tukea yrityksiä

tällaisen toiminnan aloittamisessa. Yrityksille on tarjottava tai niiden olisi itse esittävä edellä mainittuihin asioihin liittyvää koulutusta. Jokaiselle yritykselle on löydettävissä oma parhaiten sopiva verkostoitumismalli. Yrityksille voi olla helppompaa tuottaa toisiaan täydentäviä palveluja yhdessä tai tehdä yhteistyötä eri toiminta-alueilla ja kokeilla siten uuden yhteistyön kestävyyttä. Myös tiedon lisääminen yritysten välisistä sopimuksista ja alihankintayhteistyön periaatteista mahdollistaisi kynnystä aloittaa yhteistyö saman alan tai omalle toiminnalle tukipalveluja tuottavan yrityksen kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapausmahdollisuuden ja järjestämislain muuttuessa (THL 2016) on erityisen ajankohtaista ja tärkeää löytää sopivat yhteistyötahot sekä tarttua aktiivisesti eteen tuleviin verkostoitumismahdollisuuksiin yksityisten tai julkisten palveluntuottajien kanssa. Tulossa oleva uusi Sote-laki (Alueuudistus 2017a) mahdollistaa ja edellyttää yrityksiltä toiminnan kehittämistä julkisen palveluntuottajan kumppanina. Tätä vahvistavat myös Heinämäen (2014, 40-44) tutkimus valtionhallinnon ohjelmaohjauksesta ja Lundströmin (2011, 49-53) tutkimus kuntien palveluhankintojen murroksesta.

Tässä kyselyssä yrittäjät kokivat verkostoitumisen tärkeäksi ja kuvasivat sen avulla saatavia hyötyjä monipuolisesti. Vastaajille verkostoituminen merkitsi menestystä liiketoiminnalle. Verkostoitumisen koettiin tukevan sekä auttavan yrittäjän arkea. Yrittäjien tietoisuus verkostoitumisen hyödyistä on hyvä.

Vastauksista ilmeni, että moni hyvinvointialan yrittäjä kuitenkin epäröi verkostoitumisessaan. Verkostoitumista ei tehdä riittävästi tai siihen suhtaudutaan epäillen. Verkostoituminen koettiin haasteelliseksi ja sopivan yhteistyökumppanin löytäminen koettiin vaikeaksi. Epäluottamus toisten yrittäjien yhteistyön motiiveihin nousi vastauksissa selkeästi esiin. Toisaalta yrittäjät toivat esille tavoitteen ylittää nämä edellä mainitut esteet. Tämä tavoite olisikin saavutettava, jotta yritysten yhteistyön ja toiminnan kehittymiselle olisi tulevaisuudessa mahdollisimmat hyvät olosuhteet.

Tulevaisuudessa yritysten ratkaistavaksi tulee monialaisempien palvelujen yhä laajempi maantieteellinen tuottaminen yhden kunnan lisäksi koko Etelä-Karja-

laan. Tähän yritysten keskinäinen verkostoituminen sopii erityisen hyvin ja yhteistyö kehittäisi myös asiakkaan näkökulmasta palvelun saatavuutta ja laatua. Verkostoilla olisi oltava johtaja ja yhteiseen strategiaan on tärkeä kiinnittää huomiota. Eri yhteistyömallit vaativat erilaista strategista yhteensovittamista ja tavoitteen asettelua. Hyvinvointialan yrityksille sopii hyvin Ojasalon ym. (2014, 97-89) ajatus siitä, että yritykset voivat toimia useammassa erilaisissa verkostoissa yhtäaikaista. Hyvinvointialan yritysten verkostoitumista voidaan Etelä-Karjalassa tehdä muun muassa markkinoinnin, palvelujen täydentämisen, tuotteiden, erilaisten toimintojen tai palvelujen hankintayhteistyössä ja tuottamisessa (Ojasalo ym. 2014, 97-98). Tärkeää on, että luotavan verkoston toiminnalla on yritysten tai asiakkaan näkökulmasta jokin nähtävissä oleva hyöty tai yhteinen tavoite. Tällaiseen tavoitteeseen hyvinvointialalla voidaan varmasti päästä.

Uusi sosiaali- ja terveyslainsäädäntö muuttaa Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten toimintakenttää tavalla, josta ei vielä ole varmuutta. Selvää on, että yksityiset yritykset saavat mahdollisuuden nousta peruspalveluiden järjestäjiksi julkisen palvelutuotannon kanssa (THL 2016, 35-36.) Maakunnat vastaavat palvelujen järjestämisestä parhaaksi ja kustannustehokkaimmaksi katsomallaan tavalla. Hallitus on tehnyt eduskunnalle esityksen Valinnanvapauslain sisällöstä ja voimaantulosta vuonna 2019. (Alueuudistus 2017a.)

Yksityisten palveluntuottajien yhteistyö julkisen sektorin palveluohjaajien ja sosiaali- ja terveydenhoidossa työskentelevän henkilöstön kanssa nousee uuden sosiaali- ja terveyslainsäädännön myötä keskiöön. Tällä voidaan edesauttaa yritystoiminnan jatkumista uudessa toimintaympäristössä. Yritysten välisen verkostoitumisen lisäksi tärkeää olisi, että verkostoitumista tapahtuisi enenevässä määrin myös julkisen ja yksityisen sektorin välillä. Tähän olisi hyvä kehittää uusia toimintamalleja ja ottaa monialaisempi verkostoyhteistyö osaksi julkisen ja yksityisen toiminnan johtamismalleja. Lammintakanen, Rissanen, Peronmaa-Hanska, Joensuu & Ruottu (2016, 32-34) toteavat selvityksessään, että monialaisemman kehittämistyön käyttämiselle tulevan sote-integraation edistämiseksi ei ole vielä olemassa yhtä valtakunnallista toimintamallia. Julkisilla sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilla on tällä hetkellä

vain vähän yritysten ja yhdistysten välistä yhteistyön koordinoitua. Julkissektorin johtajat tunnustavat keinot, esimerkiksi erilaiset työpajat, koulutukset ja yhdessä toimimisen ja toimitilojen monipuolisemman hyödyntämisen osana monialaisen työskentelyn kehittämistä. (Lammintakanen ym. 2016, 32-34.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus on tehnyt työtä palvelujen kehittämiseksi ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Tuleva lakimuutos muuttaa myös Eksote:n prosesseja. Tällä saattaa olla vaikutusta alueen hyvinvointiyritysten toimintaan. Eksote on hakeutumassa pilotoimaan alueellisia uusia toimintamalleja ja alueen hyvinvointialan yrityksiä on kutsuttu mukaan kehittämistyöryhmiin. Asiaa valmisteltaessa on hyvin tärkeää kuulla pienyritysten ajatuksia ja ehdotuksia tulevasta kumppanuudesta, yhteistyöstä ja toimintamalleista.

Suuri osa Etelä-Karjalan hyvinvointialan yrityksistä tuottaa sosiaali- ja terveystieteiden palvelusetelillä omaishoidon tai tehostetun kotiutuksen palveluja toimien näin julkisen sektorin alihankkijana (Eksote2016a). Palveluseteliostopalvelut ovat merkittävä osa joidenkin yritysten toiminnan kannalta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on käynnistänyt palvelusetelillä ostettavien palvelujen kokeilu-, kehitys- ja tutkimushankkeen. Sen avulla pyritään löytämään kokonaistaloudellisin, tarkoituksenmukaisin, tasapuolinen hoitoon tai palveluun pääsyn mahdollistava toimintamalli. (STM 2017). Näitä olemassa olevia ja tulossa olevia hankkeita on tärkeää seurata ja ottaa niistä saatuja hyviä toimintatapoja käyttöön.

Tärkeimmiksi liiketoimintaa kehittäviksi koulutusaiheiksi saatiin hyvin ajankohtaiset ja muutosten alla olevat aihealueet. Yrittäjien vastauksissa olleet omavalvonta, lainsäädäntö, palvelumuotoilu ja tuotteistus sekä verkostoyhteistyön kehittäminen ovat tänä päivänä korostuneet aiempaa enemmän alan koulutuksissa. Projektiryhmän vastausten perusteella suositeltavaan koulutusmalliin sisällytettiin muutoksen alla olevat osa-alueet; sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, lakimuutokset, kilpailutukset, tarjoukset ja hankinnat.

Koulutusmallissa yrityksille suunnitellut tilaisuudet voidaan toteuttaa yleisötilaisuuksina, yksilöohjauksena tai työpajatyypisenä toimintana käsiteltävänä olevan aiheen mukaisesti. Koulutusten koordinoitua ja tilaisuuksien säännöllinen järjestäminen vaativat riittävästi resursseja. Koulutusmallin yhtenä keskeisimpänä

ratkaistavana asiana ja puuttuvana tekijänä onkin yritysverkoston koordinaattorin järjestäminen syksystä 2017 alkaen. Onpa kyseessä mikä tahansa verkosto tai koulutusten suunnitelmallinen toteuttaminen, se tarvitsee nimetyn asiasta vastaavan tahon (Agranoff & McGuire 2001, 295-326). Tämä toimintaa kehittävä koulutusmalli toimii parhaiten johdettuna. Koordinoiva organisaatio voisi olla julkinen organisaatio, osa mahdollista jatkohanketta tai muu jo nyt yrittäjiin yhteydessä oleva yksityinen toimija tai oppilaitos. Koulutukset voitaisiin yhdistää muihin yhteistyötapaamisiin, joita on jo olemassa.

Järvensivun ym. (2011, 17) mukaan verkoston johtamiseen sopii julkisella tai yksityisellä sektorilla toimiva koordinaattori, verkostojohtaja tai yritys. Hyvinvointikumppanuushanke on koonnut yritysverkon toiminta-aikanaan vuodesta 2015 alkaen. Jatkuvuus on lisännyt osallistujien luottamusta toisiinsa. Jatkuvuus olisi nyt turvattava ja saatava jokin taho huolehtimaan verkostoyhteistyön ja koulutusten jatkumisesta Hyvinvointikumppanuushankkeen seuraajana. Koulutusten koordinointi voisi tässä yhteydessä olla pitkäjänteistä yrittäjien tapaamisten, työpajojen, koulutuspaikkojen ja tilaisuuksien järjestämistä sekä tiedon jakamista. Tätä toimintatapaa vahvistaa myös Järvensivu (2011, 47-48).

Jatkotutkimusaiheet ja kehittäminen

Jatkossa on tärkeää tutkia kuinka Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten yhteistyötä ja verkostoitumista voitaisiin muuttuvassa toimintaympäristössä kehittää ja edistää. On hyvä suhtautua vuorovaikutuksellisesti ja avoimesti eri vaihtoehtoihin sekä keskustella muutokseen liittyvistä asioista. Hyvinvointialan yritysten kasvun ja laajenemisen mahdollisuuksien tai esteiden tunnistaminen sekä tutkiminen ovat muuttuvassa tilanteessa välttämätöntä alan toiminnan kehittymiselle ja säilymiselle. Myös Sote-uudistuksen vaikutusta yritysten toimintaan olisi tärkeää selvittää tarkasti ja poistaa mahdollisuuksien mukaan uudistuksen eteen tuomia yritystoiminnan haasteita.

Palvelusetelin, henkilökohtaisen palvelubudjetin tai asiakassetelin käyttöönoton edistäminen ja varmistaminen sekä asiakkaiden valinnanvapauden toteutumisen seuranta ja tutkiminen ja yritysten pääsy mukaan näihin toimintamalleihin ovat

yritysten näkökulmasta tärkeitä. Kokemuksia uusista toimintamalleista olisi tärkeää koota julkisten ja yksityisen hyvinvointipalveluntuottajien yhteistyönä ja hyödyntää niitä palvelukokonaisuuksien ja verkostoyhteistyön suunnittelussa.

Etelä- Karjalan alueella toimivilla hyvinvointialan yrityksillä on uudessa Sote:ssa lisäksi mahdollisuus kehittää uusia työllistäviä julkisen sektorin kanssa toteutettavia yhteistyömalleja. On myös tutkittava ja kehitettävä vanhoja hyväksi todettuja alihankinta- ja kumppanuusmalleja sekä yrityksillä olemassa olevaa alihankintai verkostoyhteistyötä. Mielenkiintoista olisi myös tehdä tämän opinnäytetyön verkostoitumiskysely viiden vuoden päästä uudelleen, uudessa ympäristössä toimiville hyvinvointialan yrityksille.

Kuvat

- Kuva 1. Kumppanuuden analysoinnin teoreettinen viitekehys s. 12
- Kuva 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi tässä opinnäytetyössä. s.22
- Kuva 3. Vastanneiden yritysten toimintaa tukevat hyvinvointipalvelut. s. 33
- Kuva 4. Kotiin tuotettavien tukipalvelujen tarkempi kuvaus. s. 33
- Kuva 5. Koulutusvaihtoehdot tärkeysjärjestyksessä. s. 36
- Kuva 6. Malli liiketoimintaa kehittävien koulutusten järjestämisestä s. 39

- Taulukko 1. Yritysten toiminta-alue, henkilöstömäärä, yhtiömuoto ja tuottama palvelu. s. 27
- Taulukko 2. Yritysten vastaukset alihankinnasta ja verkostoitumisesta. s. 28
- Taulukko 3. Yrittäjien vastaukset erilaisista verkostoitumistavoista. s. 30
- Taulukko 4. Yritysten verkostoitumistapojen sopivuus. s. 32
- Taulukko 5. Yrittäjien mielipide verkostoitumista ja yritystoimintaa edistävästä koulutuksista tai toimenpiteistä. s. 35

Lähteet

Aalto, A-M., Junnila M., Muuri A., Sinervo T. & Pekurinen M. 2016. Väestön mielipiteitä valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Adler, P. & Kwon, S-W. 2002. Social Capital: University of Southern California. Prospect for a New Concept. Academy of management Review. 27.

Agranoff, R, & McGuire, M. 2001. Big questions in Public Network management Research. University of North Texas, Indiana University. Journal of Public Administration Research and Theory.3.

Aluehallintovirasto 2017. Sosiaali- ja terveystalouden tukipalveluntuottajat. <https://www.avi.fi/web/avi/yksityiset-sosiaalipalvelut/ilmoituksenvarainen-toiminta#.WMJTBX-o6zw>. Luettu 10.3.2017.

Alueuudistus 2017a. Lakiluonnokset asiakkaan valinnanvapaudesta sekä maakunta- ja sote-laista 2017. <http://alueuudistus.fi/lakiluonnokset-12-2016>. Luettu 15.5.2017.

Alueuudistus 2017 b. <http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3719803/13+Tiivistelmä+C3%A4+sote-+ja+maakuntauudistuksen+lainsäädäntö+C3%A4nnästä+C3%B6st%C3%A4+21.12.2016.pdf> Luettu 12.2.2017.

Alueuudistus 2016. Tiedotteita sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta. <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>. Luettu 22.10.2016.

Arajärvi, E. & Väyrynen, R. 2011. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki

Byckling, L. 2007. Hyvinvointiyrittäjyyden verkostot. Toimintatutkimus Etelä-Karjalan hyvinvointiyrittäjien kumppanuudesta. Licensiaatin tutkimus. Sosiaaliantropologia ja -johtaminen. Kuopion Yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos.

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

Eksote 2016a. Tietoa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin toiminnasta. <http://www.eksote.fi/Sivut/default.aspx>. Luettu 27.8.2016.

Eksote 2016b. Sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluntuottajien ohjeistus ja palveluntuottajahakulomake. <http://www.eksote.fi/eksote/lomakkeet/Documents/Ilmoitus%20sosiaalipalveluna%20tuotettavan%20kotipalvelun%20tukipalvelutoiminnasta.pdf> Luettu 30.10.2016.

Eksote 2015. Kaukoikä-kotikuntoutushanke, hankesuunnitelma 2015-2016 ja suunniteltu toteutus. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ja yksityisten palveluntuottajien kotiin tuotettavien kuntoutuspalvelujen vaikuttavuuden tutkimushanke. Lappeenranta.

Eksote 2014 Muistikuntoutushanke. Tutkimus muistikuntoutuksen vaikutusta muistisairaahan potilaan toimintakykyyn. Lappeenranta.

Etelä-Karjalan liitto. 2016. Tietoa maakunnasta. www.ekarjala.fi. Luettu 17.7.2016.

Finlex 152/1990. Laki yksityisestä terveydenhuollosta. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1990/1990015>. Luettu 15.8.2016.

Finlex 348/2007. Laki julkisista hankinnoista 348/2007. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070348>. Luettu 30.5.2016.

Finlex (603/1999) ja Asetus (1208/1996) Laki ja asetus sosiaalipalvelujen tuottamisesta. www.finlex.fi. Luettu 7.10.2016.

Finlex 879/1998. Potilasvahinkolaki. www.finlex.fi. Luettu 8.10.2016.

Finlex 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimista ja ammattitaitovaatimuksista. www.finlex.fi. Luettu 5.10.2016.

Finlex 594/1994. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimista ja ammattitaitovaatimuksista. www.finlex.fi. Luettu 5.10.2016.

Finlex 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. www.finlex.fi. Luettu 8.10.2016.

Finlex 1326/2010. Terveydenhuoltolaki. 2010/1326 10§. Kuntien järjestämisvelvollisuus. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326. Luettu 15.9.2016

Finlex 1535 /1992. Tuloverolaki. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19921535>. Luettu 31.1.2017.

Forte, R. & Bandao, A. 2005. Effect of Adverse Selection on Multinational Firm's Decision on Where to Subcontract. Centro De Estudos De Economia Industrial. University of Porto. Portugal. 2005.

Fredriksson, S., Junnila, M-L., Tynkkynen L- K. 2012. Tilaaja-tuottajat toimintatavan vaikutukset ja mahdollisuudet. Raportissa Sitä saa mitä tilaa. Tilaaja-tuottajamallin kehittyminen sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa. Raportti 42/2012. Tampere: Juvenes Print. Tampereen yliopistopaino.

Hallitusohjelma. 2015. Valtioneuvoston tiedonanto eduskunnalle 29.5.2015 nimittetyn pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelmasta. http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1433371/Tiedonanto_Sipil%C3%A4_29052015_fi-nal.pdf/6de03651-4770-492a-907f-89452141d0d5. Luettu 28.9.2015.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Edita Publishing. Bookwell Oy. Porvoo.

Heinämäki, L. 2014. Palvelut muutoksessa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen muutos laajemmille palvelujen järjestämisalueille siirryttäessä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.

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

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. 15.painos. Tammi. Vantaa

Hyvinvointikumppanuushanke projektisuunnitelma 2017. Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmän pöytäkirjat ja suunnitelma. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta.

Hyvinvointikumppanuushanke 2017. Hyvinvointikumppanuushankkeen projektiryhmän pöytäkirjat, yksityisetpalvelut.fi sivusto ja sähköinen asiointi. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta.

Hyvinvointikumppanuushanke. 2016. Hyvinvointikumppanuushankkeen hakemus, hankesuunnitelma, projektiryhmän pöytäkirjat ja materiaalit. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta.

Illman, J., Hokkanen, N., Pokela, P., Pursula., Luoma, P & Gilbert, Y. 2013. Kumppanuudesta kilpailuetua. Strategiset yhteistyökumppanuudet vesi, metsä ja kemian alan tulevaisuuden kilpailuedun rakentajana. Tutkimusraportti. Tekes 298/2013. Helsinki

Immonen, M., Koivuniemi, J., Natunen, S. & Laasonen, K. 2012. Liikkuvat palvelukonseptit hyvinvointipalvelujärjestelmässä. Ikäihmisten hyvinvointipalvelutarpeet Etelä-Karjalan haja-asutusalueella. Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen-hankeraportti. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Lappeenranta.

Jensen, P. H. & Stonecash R. E. 2004. Efficiency of Public Sector Outsourcing Contracts: Literature review. Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research The University of Melbourne. Australian Graduate School of Management Universities of Sydney and New South Wales. ISSN. Melbourne.

Järvenpää, M., Länsiluoto, A., Partanen, V. & Pellinen, J. 2013. Talousohjaus ja kustannuslaskenta. 2.uudistettu painos. Sanoma Pro. Helsinki.

Järvensivu, T., Nykänen, K., Rajala, R. 2010. Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Versio 1.0. Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen-hankkeen julkaisu. Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulu. Espoo.

Lammintakanen, S., Rissanen, S., Peronmaa-Hanska, E., Joensuu, M. & Ruottu, T. 2016. Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Monialaisen ammattiryhmäkohtaisen käytännön rakenteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Lundström, I. 2011. Kuntien palveluhankintojen murros. Väitöstutkimus kuntien palveluhankintojen kilpailuttamisessa esiintyvistä ongelmista ja niiden syistä. Acta nro. 227. Helsinki. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66759/978-951-44-8476-6.pdf?sequence=1>. Luettu 19.8.2016.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Rissanen S., Lammintakanen J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. WSOYpro Oy. Helsinki.

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

Ryynänen, A. & Uoti, A. 2009. Kunnallinen itsehallinto ja uusi hallintotapa. Teoksessa Governance, uuden hallintotavan jäsentymisen. Toim. Karppi, I & Siervo, L-M. Juvenes Print. Tampereen Yliopistopaino. Tampere.

Savolainen T. 2011. Yksityinen, julkinen ja ulkoistettu organisaatio vertailussa. Monimuuttujamenetelmällinen tapaustutkimus Lahden seudun terveysasemista vuosina 2006-2008. Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Joensuu. Juvenes Print. Tampereen Yliopistopaino. Tampere.

STM 2017. Palvelusetelikokeilu osana hallituksen Palvelut asiakaslähtöiseksi – kärkihanketta. <http://stm.fi/palvelusetelikokeilu>. Luettu 12.3.2017.

STM 2016. Hallituksen Esitys 31.8.2016. Lakiluonnos sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta. Esityksen pääasiallinen sisältö. <http://stm.fi/documents/1271139/1979378/Palvelutuottajalaki+31.8.2016.pdf/ff6ad15d-6d40-4426-ace7-91ff5bab2b6f>. Luettu 7.10.2016.

STM 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvosto 2016. Hallituksen hyväksymä Sote-rahoitusmuistio. www.stm.fi, <http://valtioneuvosto.fi/documents/10616/1266558/Sote-rahoitusmuistio-20102015/a1ddbffb-f104-438b-83e9-8897f4025108>. Luettu 8.10.2016.

Suomen fysioterapian ja kuntoutusyritykset 2017. FYSI Ry. <http://www.fysi.fi/>. Jäsensivut. Luettu 4.5.2017.

Suominen, K., Aaltonen, P., Ikävalko, H., Hämäläinen, V. & Mantere, S. 2007. Teknillisen korkeakoulun Työpsykologian ja johtamisen laboratorion STRADA-ohjelma. Tutkimushankeraportti. Helsinki.

THL 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnoksen vaikutusten ennakoarviointi. 30.6.2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviointiryhmä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print-Suomen yliopistopaino Oy. Tampere.

THL 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa. Tilastot 1990-2008. www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/yksityiset-sosiaali-ja-terveyspalvelut/yksityinen-palvelutuotanto-sosiaali-ja-terveyspalveluissa. Luettu 4.1.2016.

Tilastokeskus 2014. Sosiaali- ja terveystaloudetuotteiden määrä Suomessa. <http://tilastokeskus.fi/tup/tilastotietokannat/index.html>. Luettu 10.5.2017.

Vainio, P. 2016. Tuotantorakenteen mallit ja palvelujen organisoituminen sosiaali- ja terveydenhuoltoalueella. EMBA-kehittämistyö. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu. Tampere.

Valkokari, K. (toim.), Hyötyläinen, R., Kulmala, H., Malinen, P., Möller, K., Vesalain, J. 2008. Verkostot liiketoiminnan kehittämisessä. VTT ja WSOY. WS Bookwell Oy, Porvoo.

Vesalainen, J. 2006. Kaupankäynnistä kumppanuuteen. Yritystenvälisten suhteiden elementit, analysointi ja kehittäminen. Teknologiaateollisuus. 2. uudistettu painos. Vantaa: Dark Oy.

Yritysten yhteystiedot 2016. Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten nimi- ja yhteystiedot. Hyvinvointikumppanuushankkeen osoiterekisteri. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Arvoisa Etelä- Karjalassa toimiva Hyvinvointialan yrittäjä!

Kutsumme sinut osallistumaan Etelä- Karjalan hyvinvointiyrittäjien verkostoitumisesta koskevaan kyselytutkimukseen. Kysely liittyy Etelä-Karjalassa menossa olevaan Hyvinvointikumppanuushankkeeseen ja yritysverkostoitumisesta tekeillä olevaan YAMK opinnäytetyöhön ja on Hyvinvointikumppanuushankkeen tilaama. Kyselyyn saatujen vastausten avulla voidaan kohdentaa alueen yrityksille suunnattuja koulutuksia hankkeen toiminta-aikana ja jatkaa kehittämistyötä.

Kyselyyn vastaaminen vie sinulta noin 5-10 minuuttia. Kyselyyn pääset oheisesta Webropol-linkistä.

<https://www.webropolsurveys.com/S/CDC31595E7EDFBC8.par>

Vastaaminen tapahtuu anonymisti ja toivomme saavamme vastauksia viimeistään 1.12.16 mennessä. Suurkiitokset jo etukäteen!

Lappeenrannassa 24.11.2016

Satu Nousiainen

YAMK-opiskelija, terveyden edistämisen
koulutusohjelma SOTE14Y
satu.nousiainen@student.saimia.fi

Kaisu Laasonen

Tutkimuspäällikkö
Saimaan Ammattikorkeakoulu
kaisu.laasonen@saimia.fi

Hyvinvointikumppanuushanke toteutetaan Etelä-Karjalassa 1.9.2015-31.8.2017 välisenä aikana. Sen tavoitteena on vahvistaa Etelä-Karjalassa toimivien hyvinvointialan mikro- ja pienyritysten toimintaedellytyksiä, elinvoimaisuutta, kasvua sekä kumppanuutta julkisen sektorin kanssa. Hyvinvointikumppanuushanke pyrkii myös edistämään Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten keskinäistä yhteistyötä ja lisäämään alueen yritysten yrittäjyysosaamista.

Hankkeen yksi lähtökohta on muuttuva sosiaali- ja terveyslainsäädäntö ja tulevat uudet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelualueet. Saimaan ammattikorkeakoulu koordinoi hanketta ja osatoteuttajina ovat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote), Imatran seudun Kehitysyhtiö ja Wirma Lappeenranta Oy. Yhteistyötahoina ovat Imatran kaupunki, Parikkalan, Savitaipaleen, Lemminkäisten ja Luumäen kunnat sekä alueen hyvinvointialan yritykset.

Hyvinvointikumppanuushanke järjestää yritystilaisuuksia ja erilaisia koulutuksia Etelä-Karjalan kaikille hyvinvointialan yrityksille. Yhteistyömallien ja verkostoitumisen kehittämisessä on kumppaneina mukana 14 yritystä. Kokonaisuudessaan hanke on tavoittanut noin 180 Etelä-Karjalassa toimivaa pienyritystä. Hankkeessa mukana olevat yritykset tuottavat Etelä-Karjalassa sairaanhoidon, hoivan, fysioterapian, toimintaterapian ja kotona asumisen tukipalveluja sekä muita erilaisia hyvinvointipalveluja.

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Liite 2. Kyselylomake yrityksille

(Tehdään Webropolin kautta) Yrittäjille esitettävät kysymykset:

KYSYMYKSIÄ VERKOSTOITUMISESTA

1. Mitä mielestäsi verkostoituminen tarkoittaa?

2. Onko yrityksesi jo verkostoitunut?

- Kyllä
- Ei

3. Oletko käyttänyt alihankintaa?

- Kyllä
- Ei

4. Oletko itse toiminut alihankkijana?

- Kyllä
- Ei

5. Merkitse, miten hyvin asteikolla 1-5 alla olevat verkostoitumisen tavat sopisivat yrityksellesi?

Hyvin huonosti

Erittäin hyvin

1

2

3

4

5

- Alihankinta 1 2 3 4 5
- Verkostoyhteistyö, palvelujen täydentäminen tuottamalla niitä yhdessä 1 2 3 4 5
- Kumppanuus, palvelujen kehittäminen ja tuottaminen sopimusyhteistyöllä 1 2 3 4 5
- Kilpailutettava yhteistyökumppani 1 2 3 4 5
- Osuuskunta 1 2 3 4 5
- Kärkiyritysvetoinen yhteistyömalli; Sopimuspalvelujen tuottaminen yhden yritysoperaattorin kautta 1 2 3 4 5
- Muu yhteisyritys, esim. osaomistajuus toisesta yrityksestä 1 2 3 4 5
- Muu, mikä? _____

6. Mitkä muut hyvinvointipalvelut tukisivat yrityksesi palveluvalikoimaa?

- Sairaanhoidopalvelut
- Hoivapalvelut
- Fysioterapiapalvelut
- Toimintaterapiapalvelut
- Puheterapiapalvelut
- Sosiaalipalvelut
- Kotiin tuotettavat tukipalvelut, mitkä _____
- Muu palvelu, mikä? _____

7. Mitä hyötyä yrityksesi voisi saada verkostoitumisen avulla?

8. Mitä esteitä tai riskejä näet yrityksesi verkostoitumiseen liittyen?

OSAAMISEN TARPEET JA KEHITTÄMINEN

9. Mitä seuraavista tarvitsisit lisää, jotta voisit edetä verkostoitumisessa?

1 en tarvitse lainkaan-----5 erittäin tarpeellinen

- | | |
|---|-----------|
| <input type="radio"/> Yrittäjätapaamisia tai tapahtumia | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Keskustelua tai henkilökohtaista ohjausta | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Osaamista tarjousten teosta | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Osaamista lainsäädännöstä | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Osaamista yrittäjyydestä | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Osaamista omavalvonnasta | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Osaamista tarjousten teosta | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Osaamista kirjanpidosta ja rahoituksesta | 1 2 3 4 5 |
| <input type="radio"/> Jotain muuta, mitä? _____ | |

10. Mitä mieltä olet Etelä-Karjalan hyvinvointialan yritysten keskinäisestä verkostoitumisesta ja sen määrästä? 1 erittäin eri mieltä -----5 erittäin samaa mieltä

- | | |
|---|-------|
| <input type="radio"/> Sopivia yhteistyökumppaneita on helppo saada | 12345 |
| <input type="radio"/> Verkostoituminen on tärkeä menestystekijä tulevaisuudessa | 12345 |
| <input type="radio"/> Yritykset verkostoituvat riittävästi | 12345 |
| <input type="radio"/> Alueella toimivat yritykset löytyvät helposti | 12345 |
| <input type="radio"/> Verkostoitumisen tavoissa on kehitettävää | 12345 |
| <input type="radio"/> Verkostoituminen ei ole tarpeellista | 12345 |

YRITYKSEN TAUSTATIEDOT

11. Mikä on yrityksesi yhtiömuoto?

- Toiminimi /ammatinharjoittaja
- Kommandiittiyhtiö
- Avoin yhtiö
- Osakeyhtiö
- Muu, mikä? _____

12. Miten monen kunnan alueelle yrityksesi tuottaa palveluja?

- 1 kunnan alueelle
- 2 kunnan alueelle
- 3 tai useamman kunnan alueelle
- Koko Etelä-Karjalaan

13. Kuinka monta työntekijää yrityksessäsi on itsesi mukaan lukien?

- 1 - 2
- 3 - 4
- 5 -10
- 11 - 14
- yli 15

14. Merkitse seuraavista palvelut, joita yrityksesi tuottaa.

- Sairaanhoidopalvelut
- Hoivapalvelut
- Fysioterapiapalvelut
- Toimintaterapiapalvelut
- Puheterapiapalvelut
- Sosiaalipalvelut
- Kotiin tuotettavat tukipalvelut, mitkä _____
- Muu palvelu, mikä? _____

15. Muita kommentteja, lisäyksiä, kehittämisideoita?

Kiitos vastauksistasi!

Liite 3. Kysely projektiryhmän jäsenille 18.1.2017

1. Mitä/millaisia koulutuksia tai tilaisuuksia pitäisi jatkossa järjestää Etelä-Karjalan hyvinvointiyrittäjille? Luettele 1-3 vaihtoehtoa tärkeysjärjestyksessä

1. _____

2. _____

3. _____

2. Olisiko vuodelle 2017 suunniteltuihin HVK-hankkeen yritystilaisuuksiin ja koulutuksiin tehtävä tarkennuksia /muutoksia kyselystä saatujen tulosten perusteella? Kerro lyhyesti millaisia ne olisivat? Jos ei tarvetta, miksi?

SUOSITUS LIIKETOIMINTAA KEHITTÄVIEN KOULUTUSTEN JÄRJESTÄMISESTÄ

