



”EN AIO LOPETTA, LAAJENTAA ENKÄ ERIKOISTUA”

Näkymiä Etelä-Savon pienten sosiaali-
ja terveysalan yritysten tilanteeseen

Jari Karjalainen



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Jari Karjalainen

”EN AIO LOPETTA, LAAJENTAA ENKÄ ERIKOISTUA”

Näkymiä Etelä-Savon pienten
sosiaali- ja terveysalan yritysten tilanteeseen



Pienyrityskeskus

XAMK KEHITTÄÄ 75

KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU
MIKKELI 2019

© Tekijät ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Julkaisun kuvat: Manu Eloaho

Taitto- ja paino: Grano Oy

ISBN 978-952-344-166-8 (nid.)

ISBN 978-952-344-167-5 (PDF)

ISSN 2489-2467

ISSN 2489-3102 (verkkójulkaisu)

julkaisut@xamk.fi

ESIPUHE

Ajatus tämän selvityksen tekemisestä syntyi keskellä kiivainta valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan kokonaisuudistuksen valmistelua. Uudistuksen taustalla oli pyrkimys kustannuskehityksen hillitsemiseen tehostamalla palvelujen organisointia, jolloin heräsi huoli Etelä-Savon pienten yritysten kohtalosta ja toisaalta palvelujen saatavuudesta pitkien välimatkojen ja harvan asutuksen maakunnassa.

Uudistus ei tällä erää toteutunut, mutta monet pienet eteläsavolaiset sosiaali- ja terveysalan yritykset ovat olleet viime vuodet epävarmuuden tilassa sitä odottaessaan ja ansaitsevat tulla kuulluiksi. Yritysten näkemykset kertovat samalla osaltaan niistä toimintaympäristön muutoksista, joita pienet palvelualan yritykset tänä päivänä kohtaavat.

Selvityksen tekemistä ovat edesauttaneet lukuisat henkilöt, yritykset ja yhteisöt, joille kaikille haluan esittää lämpimät kiitokseni. Erityisesti kiitän tutkimuspäällikkö Heli Peltolaa sektorin erityiskysymyksiin johdattamisesta, projektityöntekijä Jade Hirvosta avusta aineiston kokoamisessa ja käsittelyssä sekä TKI-asiantuntija Mervi Rajahonkaa tarkkanäköisistä kommenteista.

Kiitän myös Pienyrityskeskuksen tukisäätiötä, jonka myöntämä tuki on mahdollistanut tämän selvityksen tekemisen ja julkaisun.

Mikkelissä 15.4.2019

Jari Karjalainen
TKI-asiantuntija
Pienyrityskeskus

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	7
2. YRITYSTEN ASEMOINTISTRATEGIOISTA.....	9
3. SOTE-YRITYSTEN MUUTTUVA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	11
4. ETELÄ-SAVON SOTE-ALAN YRITYSKENTTÄ.....	12
5. SELVITYKSEN TOTEUTUSTAPA JA KOHDEYRITYKSET	14
6. YRITYSTEN TILANNEARVIOT	18
6.1 Toiminnan tulevaisuus.....	18
6.2 Ajatukset yritysten välisestä yhteistoiminnasta.....	19
6.3 Kilpailutukset haasteena	21
6.4 Valttina paikallisuus.....	23
6.5 Strateginen asemoituminen	24
7. YHTEENVETO.....	26
LÄHTEET.....	28



2017) liittyen tehtiin niiden valmistelun aikana useita selvityksiä, tutkimuksia, vaikutusarviointoja.¹

Edellä mainitut tarkastelut eivät kuitenkaan pureudu yksityiskohtiin eivätkä syvällisesti eri maakuntien tilanteisiin. Etelä-Savon yksityisen sote-alan palveluntuottajien tulevaisuuden näkymiä on selvitetty perusteellisemmin vuoden 2013 lopussa tehdyllä kyselyllä, ja silloin tulevaisuus nähtiin vakaana sekä kasvusuuntautuneena. Yhtenä haasteena tosin mainittiin jo tuolloin sote-uudistuksen tuomat muutokset. (Hirvonen & Laitinen 2014, 40–41.) Vaikka uudistus ei nyt välittömästi toteudukaan, sektorin uudistamista ja palvelujen yhteensovittamista todennäköisesti jatketaan viemällä samoja periaatteita eteenpäin, joita uudistussakin oli – tarve kustannusten kasvun hallintaan ei ole kadonnut. Kehitys kulkee kohti laajempaan väestöpohjaan nojaavia palveluja, yritysten suunnitelmallista yhteistoimintaa ja informaatioteknologian nykyistä tehokkaampaa hyödyntämistä.

Etelä-Savon väestörakenne huomioiden toimivien sote-palvelujen merkitys maakunnalle ja sen asukkaille on suuri. Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarve kasvaa iän myötä, ja Etelä-Savon väestö on Suomen maakunnista kaikkein ikääntyneintä. Yli 65-vuotiaiden ikäluokassa on edelleen odotettavissa voimakasta kasvua vuoteen 2030 saakka, ja kehitys on ennusteiden mukaan samankaltaista kaikissa maakunnan seutukunnissa. (Etelä-Savon väestönmuutostarkastus 2018.) Kesäisin alueella olevien ihmisten määrä kasvaa huomattavasti, joten asiakasmäärien vaihtelu on etenkin terveystaloudessa tästä syystä suurta. Varsinkin pienten yritysten kannalta asiakasmäärän suuri vaihtelu on riskitekijä ja jo muutaman asiakkaan vaikutus pieneen yritykseen voi olla huomattava. Markkinoiden toimivuus ja palvelujen saatavuus ovat hinnan ohella asiakkaan kannalta oleellisia tekijöitä, joten riittävän ja toimivan palveluverkoston olemassaolo maakunnassa myös tulevaisuudessa on erittäin tärkeää.

Tällä selvityksellä pyritään osaltaan valottamaan tilannetta Etelä-Savossa pienten yritysten ja yrittäjien näkökulmasta. Alan rakenteet ovat muutoksessa ja pienet yritykset ovat joutuneet toimimaan epävarmuudessa jo pitkän ajan, joten niiden ajatuksia haluttiin nostaa esiin. Erityisesti pyrittiin saamaan kuvaa yritysten yhteistyövalmiuksista. Sote-yritykset myös työllistävät Etelä-Savossa maakuntatasolla merkittävän määrän ihmisiä, ja työvoiman saatavuuden sekä koulutuksen kannalta on tärkeää selvittää yritysten näkemyksiä niiden tilanteesta ja tulevaisuudesta. Näkökulma ei varsinaisesti kohdistu järjestöihin ja yhdistyksiin, sillä vaikka niidenkin rooli on merkittävä, on yhdistyskentästä saatavilla omia ajantasaisia selvityksiä (ks. esim. Jussila ym. 2019).

¹ Esim. valtioneuvoston maakunta- ja sote-uudistus -sivusto (<https://alueuudistus.fi/maakunnat2021>) listaa valtiovallan toimesta teetettyjä selvityksiä 46 kappaletta, joiden lisäksi niitä ovat tehneet lukuisat muut toimijat.

2. YRITYSTEN ASEMOINTI-STRATEGIOISTA

Koska Etelä-Savon sote-yrietykset tulevat todennäköisesti vielä kohtaamaan huomattavia toimintaan vaikuttavia muutoksia ulkoisessa ympäristössään, tarkastellaan tässä työssä myös niiden ajatuksia omasta strategisesta asemoitumisesta. Pyrkivätkö ne esimerkiksi löytämään itselleen rauhallisia markkinarakoja vai suuntautuvatko ne enemmän kasvuun?

Yritysten strategista aseointia on hahmotettu paljon luokittelemalla niiden kilpailustrategiat geneeristen strategioiden mukaisesti. Mallin on kehittänyt jo 1980-luvulla Harvard Business Schoolin professori Michael Porter, ja joidenkin näkemysten mukaan se on koko modernin yritysten strategia-ajattelun alkupiste. Sana geneerinen viittaa tässä yhteydessä strategioiden yleispätevyyteen eli riippumattomuuteen yrityksestä, toimialasta tai kilpailutilanteesta. Tarkastelutapa on pitkästä iästään huolimatta edelleen toimiva antaakseen yleiskuvan yritysten asemoitumisesta markkinoille.

Porterin näkemyksen mukaan yritys rakentaa kilpailustrategiansa joko kustannusjohtajuuden tai erilaistamisen eli differoinnin pohjalle. Kun kilpailuedun tyypit yhdistetään siihen toimintakenttään, jolla yritys pyrkii niitä hyödyntämään, saadaan kolme perustrategiaa, joiden avulla yritys voi menestyä. Strategiat ovat kustannusjohtajuus, differointi ja keskittyminen (fokusointi). Kustannusjohtajuusstrategiassa painotetaan alhaisia tuotantokustannuksia ja toiminnan tehokkuutta. Strategia vaatii yritykseltä pääomaa ja suuren markkinaosuuden, joten sitä käyttävät usein suuret yritykset. (Porter 1984, 59.) Differointistrategiassa kehitetään tuotteita tai palveluita, joilla on ainutlaatuisia ominaisuuksia ja jotka asiakkaiden mielestä eroavat kilpailijoiden tuotteista tai ovat niitä parempia (Porter 1984, 60-61). Keskittymisstrategiassa on edelleen kaksi vaihtoehtoa; kustannuspainotteinen ja differointipainotteinen strategia (Porter 1985, 24-25).

Porterin muodostaessa teoriaansa olivat nykyiset joustavaa tuotantoa ja toimintaa tukevat tietojärjestelmät vasta syntymässä, mutta sittemmin kaikilla toimialoilla on kehitetty niihin pohjautuvia toimintaprosesseja. Kehitys on edelleen vauhdittunut digitalisaation myötä. Myös Porter on muokannut alkuperäisiä näkemyksiään ja todennut, että on mahdollista soveltaa geneerisiä strategioita yhdistelevää hybridistrategiaa (Porter 1996). Tätä tukevat myös muut aiheesta tehdyt tutkimukset sekä empiiriset havainnot yrityksistä, jotka soveltaessaan hybridistrategioita voivat menestyä yhtä ainoaa geneeristä strategiaa soveltavia yrityksiä paremmin ja saavuttaa kestäväää kilpailuetua (Proff 2000; Parnell 2006).

Erilaisia tapoja yritysstrategioiden muodostamiseen ja hahmottamiseen on lukemattomia. Niiden käyttökelpoisuus riippuu paljolti yrityksen tilanteesta ja tavoitteista; pyritäänkö esimerkiksi ensisijaisesti tehostamaan toimintaa vai parantamaan yrityksen käytössä olevia resursseja. Halutaanko luoda uusia tuotteita ja palveluja vai onko strategiatyön painopiste ulkoisen toimintaympäristön muutosten tarkkailussa. (Vuorinen 2013, 31–33.) Sopivan strategian valitseminen on joka tapauksessa yritykselle tärkeää pitkäaikaisen kilpailuedun saavuttamiseksi.



3. SOTE-YRITYSTEN MUUTTAVA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista on pyritty jo pitkään kokonaisvaltaisesti uudistamaan. Viime vuosina suuret sosiaali- ja terveysalan toimijat ovat kasvaneet huomattavasti nopeammin kuin pienet toimijat (Maksimainen ym. 2018, 14), ja vaikka palvelujärjestelmän kokonaisuudistusta ei ole vielä tehty, on odotettavissa, että samansuuntainen kehitys jatkuu ja nykyinen palveluntuottajarakenne tulee vielä merkittävästi muuttumaan. Useat kunnat olivat suunnitelleet palvelujensa tulevaisuutta kaavailtujen sote-keskusten sekä valinnanvapauden varaan, ja ne joutuvat nyt pakon edessä miettimään uusia ratkaisuja palvelutuotantonsa turvaamiseksi.

Uudistamistarpeen taustalla ovat ennen kaikkea väestön ikääntyminen ja siitä kansantalouteen aiheutuva rasite. Myös teknologisen kehityksen antamat mahdollisuudet on haluttu saada sote-sektorin käyttöön aiempaa laajemmin, ja alan toimintatapoja tehostettua niiden avulla. Ne tarjoavat uusia mahdollisuuksia organisoida esimerkiksi alueellisia palveluja, mutta asettavat samalla uusia vaatimuksia myös palvelutuotannon koordinoinnille ja valvonnalle.

Monen pienen palveluntuottajien haasteena on kuitenkin se, ettei niillä vielä ole sähköisiä tietojärjestelmiä. Tilanne on yleinen monella sosiaalihuollossa toimivalla pienellä tuottajalla, jotka kirjaavat tiedot asiakkaista ja palvelusta papereille; asiakastiedot voi olla tallennettu muun muassa henkilöittäin tai toimintayksiköittäin ja tuottajalla on käytössään päivittäisiin kirjauksiin esimerkiksi yksikkökohtainen vihko. (Jussila ym. 2019, 46–47.)

Tähän saakka yksityisellä palvelutuotannolla on ollut melko pieni rooli terveydenhuollossa. Vuonna 2015 erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja hammashoidon palveluista yhteensä vain 5 % tuotettiin yksityisten palveluntuottajien toimesta. Näistä yksityisesti tuotetuista palveluista merkittävä osa koostui suurista palvelu-, terveyskeskus- ja kokonaisulkoistuksista, joihin pienillä toimijoilla ei ole ollut mahdollisuutta osallistua yksin. Sen sijaan sosiaalipalveluiden puolella yksityiset palveluntuottajat ovat jo vastanneet merkittävästä osasta palvelutuotantoa ja yksityiset yritykset sekä järjestöt tuottavat jo 38 % sosiaalipalveluista. Erityisesti ympärivuorokautisesta hoivasta, jonka kilpailutuksiin yhden yksikönkin kokoiset toimijat voivat osallistua, yksityiset palveluntuottajat tuottavat jo yli puolet. (Maksimainen ym. 2018, 16–17.)

4. ETELÄ-SAVON SOTE-ALAN YRITYSKENTTÄ

Etelä-Savon maakunnassa julkisia sote-palveluja järjestävät Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essote, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri ja Pieksämäen kaupunki. Yksityisiä palveluntuottajia oli kesäkuussa 2018 sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) mukaan 501, ja rekisteröityjä toimipaikkoja niillä yhteensä 727. Vuonna 2010 sote-alan yritysten toimipaikkoja oli Etelä-Savossa 543 (Hirvonen ja Laitinen 2014, 5). Vaikka huomioidaan rekisteriseurannan epätarkkuus², on maakunnan sote-palvelujen tarjonta säilynyt kuluvalle vuosikymmenellä määrällisesti tarkasteltuna kohtuullisella tasolla. Etenkin lääkäripalveluissa on kuitenkin tapahtunut vahvaa keskittymistä maakunnan kolmeen kaupunkiin, joista myös ympäristökuntien asukkaiden on osin haettava tarvitsemansa lääkäripalvelut.

Etelä-Savossa oli kesäkuussa 2018 yhteensä 241 yksityistä terveyspalvelujen tuottajaa ja niillä 390 toimipaikkaa. Terveyspalvelut sisältävät terveyskeskus-, lääkäriasema-, hammashoito- sekä muita terveydenhuollon palveluita tuottavia toimijoita. Sosiaalihuollon ilmoituksenvaraisia palveluntuottajia oli 181 ja toimipaikkoja yhteensä 215. Nämä sosiaalihuollon avopalvelut sisältävät muun muassa kotipalveluita ja päivätoimintaa ikääntyneille ja vammaisille henkilöille tuottavia toimijoita. Sosiaalihuollon luvanvaraiset laitospalvelut sisältävät puolestaan suurelta osin ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita tuottavia yrityksiä. Näitä tuottaa rekisterin mukaan maakunnassa 79 toimijaa 122 toimipaikassa. Sosiaalipalveluja tuottavia järjestöjä Etelä-Savossa on 40 ja terveyspalveluja tuottavia järjestöjä 11 (Jussila ym. 2019, 28).

Ala on kuitenkin muutoksessa niin koko maassa kuin Etelä-Savossakin. Merkittävin muutos on valtakunnallisten yritysten (Attendo, Terveystalo, Espero ja Mehiläinen) markkinaosuuden kasvu, mikä on tapahtunut ostamalla jatkuvasti pieniä yrityksiä eri puolilta Suomea sekä perustamalla uusia yksiköitä maakuntiin. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen ovat viime vuosina Etelä-Savossa voimakkaasti kasvaneet, ja myös yrityskauppoja on tehty runsaasti juuri asumispalveluissa. Sote-uudistukseen liittyvä epävarmuus on ollut osaltaan kiihdyttämässä kauppoja, eli kiinnostusta niihin lienee ollut myös myyjien puolella. Tarkkaa tilastoa kauppojen lukumäärästä ei ole, mutta koko maassa tehdään vuosittain noin 2 000–3 000 yrityskauppaa. Etelä-Savossa on noin 4 % Suomen yritys-kannasta, joten kauppoja lienee

² Sote-sektorin tilastollinen seuranta on vajavaista. Rekisteritietoja ylläpitävät Valvira ja aluehallintovirastot, tilastoja tuottaa viiveellä myös Tilastokeskus, eivätkä niiden luokitteluperusteet vastaa toisiaan. Ajantasaisen tiedot yritysten toiminnasta, tuotettujen palveluiden luonteesta ja toiminnan laajuudesta saa vain yrityksiltä itseltään.

viime vuosina tehty maakunnan sote-yrityksistä varovastikin arvioiden useita kymmeniä. Itsenäisinä toimintaansa jatkavien pienyritysten kannalta tilanne ja kehityssuunta ovat pulmallisia, koska yrityskaupan tapahduttua kilpailutilanne usein muuttuu välittömästi, mikä osaltaan hankaloittaa myös yritysten toiminnan pitkäjänteistä suunnittelua.

Markkinakilpailussa mukana pysyminen on pienille yrityksille monin tavoin haastavaa. Suurilla yrityksillä on useimmiten ammatillista osaamista liittyen esimerkiksi taloushallintoon ja markkinointiin. Pieniltä yrityksiltä vaaditaan moniammatillisia valmiuksia tai resursseja palvelujen hankintaan. Yrityksen koko ei tosin vielä kerro kaikkea, mikroyritystenkin tilanne vaihtelee ja esimerkiksi franchising-yritys voi saada tukipalveluja ketjunsä kautta.



5. SELVITYKSEN TOTEUTUSTAPA JA KOHDEYRITYKSET

Selvityksen aineisto koottiin haastattelemalla 71 eteläsavolaista sote-alan yrittäjää tai yrityksen avainhenkilöä. Haastatteluista seitsemän suoritettiin kasvokkain ja muut puhelimitse kesän ja syksyn 2018 aikana. Haastatteluajankohtana oli vireillä sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudistus, joskin uudistuksen toteutuminen ja sen lopullinen aikataulu olivat vielä tällöin epävarmoja, mikä heijastui niin vastaushalukkuuteen kuin vastauksiinkin. Yrittäjille ja yritysten vastuuhenkilöille esitetyt kysymykset koskivat heidän näkemyksiään

- mahdollisesta sote-palvelurakenteen uudistuksesta
- yrityksen toiminnan tulevaisuudesta
- yhteistoiminnasta muiden yritysten kanssa
- olemassa olevista haasteista ja kilpailueduista
- yrityksen strategisista valinnoista.

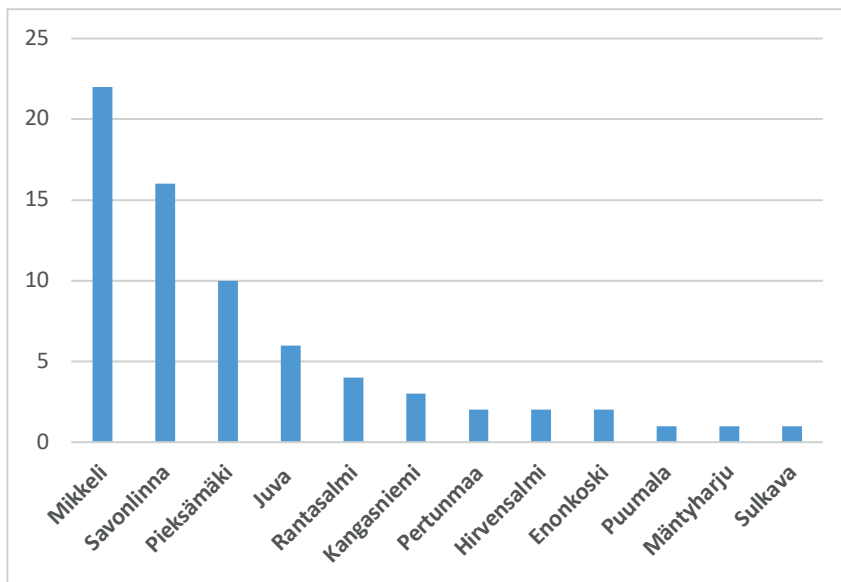
Haastateltavien yhteystiedot hankittiin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen ylläpitämästä yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien ja itsenäisten ammatinharjoittajien rekisteristä. Valviran rekisterissä on epätsmällisyyksiä, minkä lisäksi lukuisissa tapauksissa rekisteriin kirjatun yrityksen toiminta on joko varmasti tai hyvin todennäköisesti päättynyt esimerkiksi fuusion tai yrittämyksen vuoksi. Tämä vaikeuttaa Etelä-Savossa sote-alalla toimivien yritysten tarkan tämänhetkisen lukumäärän selvittämistä.

Rekisterissä olevista yrityksistä jätettiin tarkastelusta pois valtakunnalliset toimijat, suutevdenhuollon palveluntuottajat (uudistus olisi toteutunut aikaisintaan 2023), silmälääkärit ja optikot sekä työterveyspalvelut. Myös Joroisten ja Heinäveden yritykset jätettiin pois, koska niiden oli tarkoitus vaihtaa maakuntaa vuoden 2019 alussa. Koska useita toimialoja jäi tarkastelun ulkopuolelle ja haastattelut kohdistuivat lähes yksinomaan mikroyrityksiin, eivät tulokset luonnollisesti edusta maakunnan koko sote-sektorin yritysten näkemyksiä.

Toimivissa yrityksissä suoria haastatteluista kieltäytymisiä oli 23, vaikka moni niistäkin piti aihetta sinänsä tärkeänä. Perusteluiksi esitettiin yleisimmin alan tilanteen epävarmuus ja oma kriittisyys odotettua uudistusta kohtaan; halutaan ensin katsoa, mitä uudistus tuo tullessaan. Myös aikapulaan vedottiin, ja yrityksen toimintaa pidettiin niin vähäisenä (siivutoimisuus) tai sote-alan ulkopuolella olevana (vain siivous- ja kotiapu vanhuksille), ettei haastattelua haluttu antaa. Muutamassa tapauksessa yrittäjän eläköityminen oli lähellä, eikä haastattelua pidetty tarpeellisena. Kymmenen yrityksen kohdalla haastatteluun oltiin

periaatteessa valmiita, mutta se ei loppujen lopuksi toteutunut ajanpuutteen, vuosilomien, sairastumisten yms. syiden takia. Kolme yrittäjää kertoi vaihtaneensa toimialaa, tai so-te-toimintaa ei sillä hetkellä harjoitettu. Kaiken kaikkiaan aineistoa koottaessa tavoitettiin siis yli sata toimivaa yritystä.

Haastatteluja tehtiin, kunnes vastauksia arvioitiin kertyneen riittävän monipuolisesti eri alojen ja paikkakuntien yrityksiltä (ks. Kuva 1). Varsinaisesti ei haettu aineiston saturoitumista, mutta saadut näkemykset olivat käytännössä jo selkeästi luokiteltavissa, eikä näkemyksissä tai niiden perusteluissa ilmennyt enää mitään uutta, joten haastattelujen määrän kasvattamista ei nähty tarkoituksenmukaiseksi.

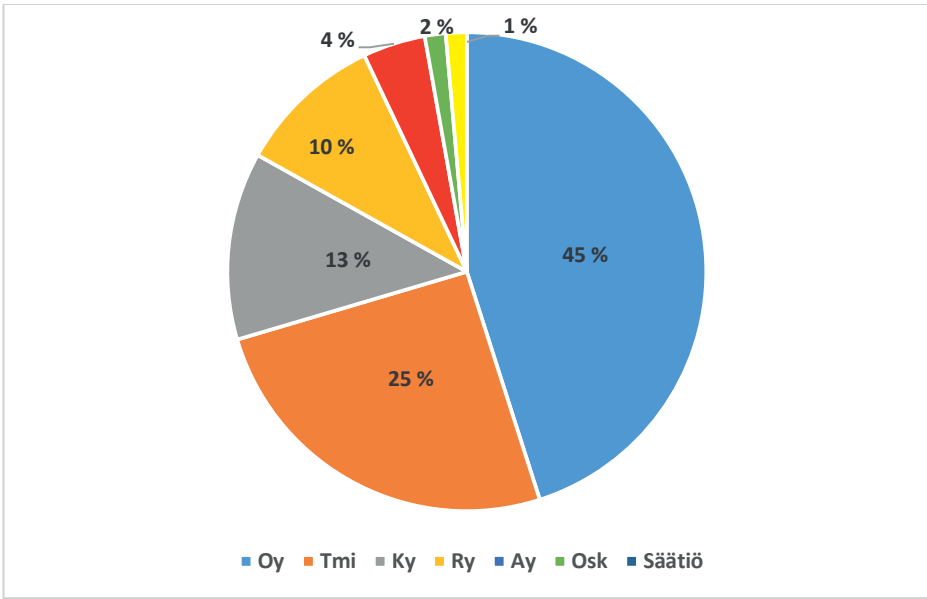


Kuva 1. Haastatellut yritykset paikkakunnittain (n = 71)

Aineistossa on mukana erityisesti terveyspalveluyrityksiä myös muualta kuin kaupunkien keskustaa-ajamista: Kerimäeltä, Anttolasta, Savonrannasta, Ristiinasta, Suomenniemeltä, Jäppilästä ja Otavasta. Mikäli palveluverkko jatkossa edelleen keskittyy, juuri niiden kokoiset taajamat menettävät todennäköisesti so-te-yritysten toimipisteitä.

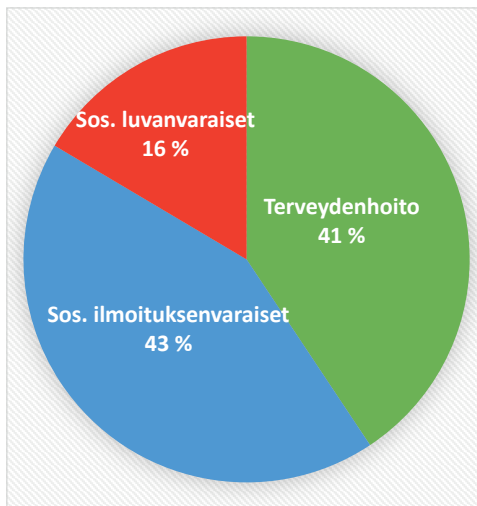
Tarkastellut yritykset olivat valtaosin mikroyrityksiä, määritelmällisesti niiden ulkopuolelle menee kuusi haastateltua pienyritystä.³ Yritysten henkilöstömäärän mediaani on yrittäjän lisäksi 1 työntekijä eli 2 henkilöä. Yritysmuodon mukaan yleisintä oli osakeyhtiö tai toimিনি, mutta reilu viidennes yrityksistä toimi muussa muodossa (Kuva 2).

³ Henkilöstön määrä vähintään 10, ja vuosilikevaihto tai taseen loppusumma vähintään 2 miljoonaa euroa.



Kuva 2. Haastateltujen yritysten jakauma yritysmuodon mukaan (n = 71)

Sote-alan yritykset tuottavat tyypillisesti monipuolisia palveluja. Joissakin tapauksissa yrityksen toiminnan painotus voi vaihdella eri aikakausina, ja päätoimialan nimeäminen voi olla hieman epävarmaa. Näistä syistä myös nyt haastatelluissa yrityksissä on tiettyä päällekkäisyyttä; yrityksistä seitsemän oli kolmessa eri Valviran palveluntuottajarekisterissä ja kuusi muuta kahdessa eri rekisterissä. Tyypillisesti suurehkot vanhusten palveluasumista tarjoavat yritykset ovat samanaikaisesti useassa rekisterissä.



Kuva 3. Haastateltujen yritysten jakauma rekisteriluokittain (n = 71)

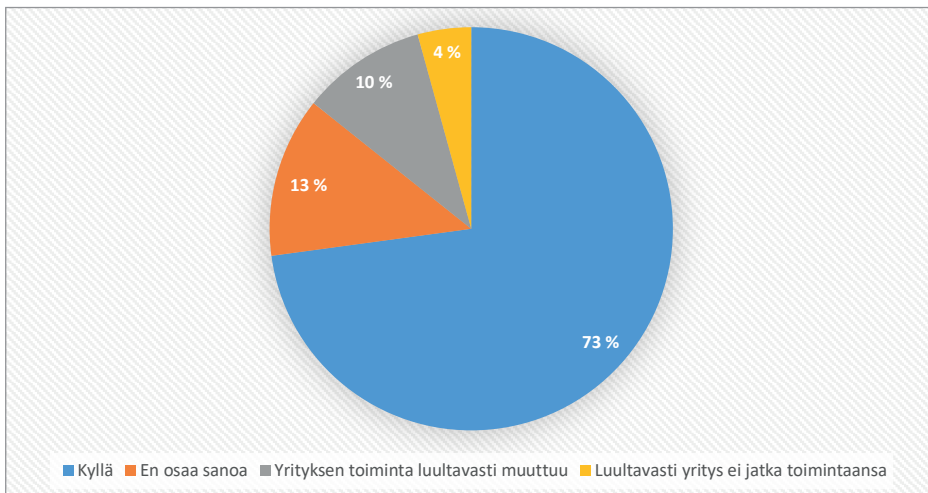
Haastatelluista yrityksistä oli terveydenhoitopalvelujen tuottajiksi rekisteröitynyt yhteensä 37. Fysioterapiayrityksiä oli melko runsaasti, koska sitä tarjoavia yrityksiä on lähes kaikissa kunnissa. Myös toimintaterapiaa ja kotisairaanhoidon tarjoavia yrityksiä on tässä ryhmässä lukuisia. Lisäksi eräät vanhusten asumispalvelujen tuottajat ovat terveydenhoitopalvelujen tuottajarekisterissä. Ilmoituksenvaraisia sosiaalipalvelujen tuottajia haastateltiin 39. Niihin sisältyi erityisesti kotipalveluja, mutta myös muita sosiaalihuollon avopalveluja tuottavia yrityksiä. Luvanvaraisten sosiaalipalvelujen tuottajia oli 15, niiden toimialana oli erityisesti vanhusten palveluasuminen. Myös haastateltuja kuntoutuspalvelujen tuottajia oli kirjattu tähän rekisteriin.



6. YRITYSTEN TILANNEARVIOT

6.1 TOIMINNAN TULEVAISUUS

Sote-alan toimijakenttä on viime vuosina ollut muutoksessa myös Etelä-Savossa. Ala on keskittynyt sekä Essote-kuntayhtymän muodostamisen että useiden yrityskauppojen kautta, joissa valtakunnallisesti toimivat yritykset ovat ostaneet maakunnan yrityksiä. Pienet terveydenhuoltoalan yritykset ovat myös paljolti liittyneet osaksi tunnettuja markkinointiketjuja, ja yhtenä tärkeänä syynä siihen mainitaan muuten olevan mahdollonta saada vakuutusyhtiöiden maksusitoumusasiakkaita.



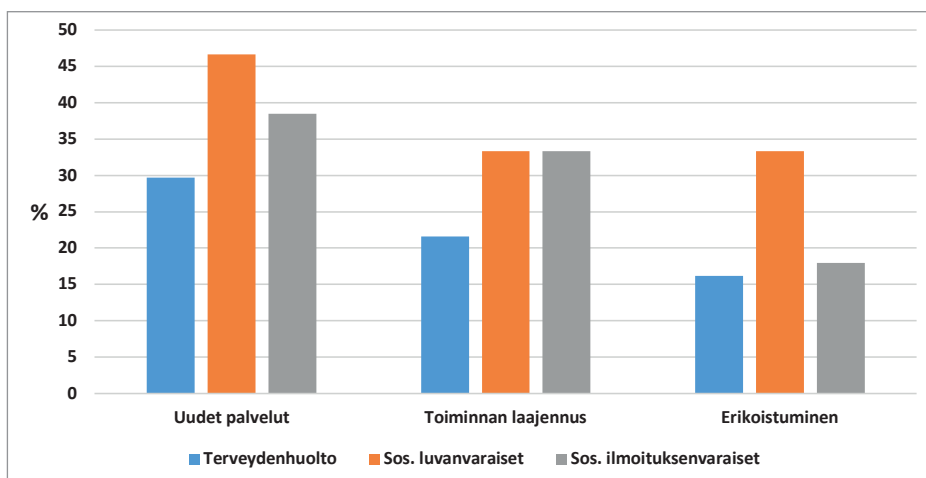
Kuva 4. Yritysten arviot nykymuotoisen toiminnan jatkamisesta lähitulevaisuudessa (n = 70)

Noin kolme neljänestä haastatelluista yrityksistä aikoo jatkaa lähivuodet toimintaansa kutakuinkin nykymuotoisesti (Kuva 4). Haastattelujen ajankohdan takia yritysten esittämät arviot tosin pohjautuivat suurelta osin sille oletukselle, että hallituksen kaavailema sote-uudistus olisi lähitulevaisuudessa toteutunut tuoden mukanaan uudet sote-keskukset ja asiakkaille palveluiden valinnanvapauden.

Monien yritysten kohdalla myös kuntien toimintaratkaisut painavat paljon. Eräissä kunnissa sote-palvelut on jo ulkoistettu, joten niiden kohdalla vastaajat arvioivat tilanteen jatkuvan omalta kannaltaan pitkälle samankaltaisena, jos sama suuryritys jatkaa kunnassa tärkeimpänä ulkoistettujen palvelujen tuottajana. Keskeisinä luonnollisesti pidetään yhteistyön ehtoja: millaisia kunnan palvelutuotannon tai suuremman yrityksen alihankinnan kriteerit, ehdot ja toimintatavat kulloinkin ovat.

Terveydenhoitoyritykset aikovat poikkeuksetta jatkaa toimintaansa. Yksi niistä muutti juridista muotoaan ja aikoo laajentaa toimintaansa keskittyen jatkossa entistä enemmän vanhusten palveluasumiseen, koska se ei näe muiden palvelujen tuottamista tällä hetkellä kannattavana. Yhtenä uutena laajentumissuuntana nähdään saattohoito, sillä Itä-Suomessa on saattohoitokoteja hyvin vähän.

Jonkin verran kaavaillaan myös toimialan ja painotusten muutoksia, mikä on tämänkokoisessa yritysjoukossa normaalia dynamiikkaa. Tavoitteena on useimmiten palvelujen tarjoaman monipuolistaminen, mikä samalla nähdään usein palvelun laadun parantamisena. Muutokset tulevassa toiminnassa riippuvat myös siitä, mitä kunnat ja sote-alan suuret toimijat jatkossa tekevät.



Kuva 5. Arvioituja kehityssuuntia palveluissa, % yrityksistä (n = 71)

Myös kuvassa 5 näkyvät yritysten esittämät arviot pohjautuivat suurimmalta osin sille oletukselle, että kaavailtu sote-palvelujen kokonaisuudistus olisi toteutunut. Yrityksistä noin kolmannes (28 yritystä) aikoi laajentaa nykyistä toimintaansa ja vieläkin useampi (32) aikoi monipuolistaa tarjoomaansa tuottamalla jatkossa uusia palveluja, minkä lisäksi osa harkitsi vielä asiaa. Edellisiä pienempi osuus (17 yritystä) aikoi erikoistua, ja monet niistä samalla laajentaa toimintaansa painottamalla nykyistä enemmän jotain tiettyä palvelua tai asiakasryhmää. Terveydenhoitoyritysten osalta toiminta on vakiintuneempaa, ja niiden suunnitelmat ovat suhteellisesti hieman muita ryhmiä maltillisempia.

6.2 AJATUKSET YRITYSTEN VÄLISESTÄ YHTEISTOIMINNASTA

Yritysten yhteistyöajatuksetkin heijastelivat suurelta osin valmisteltua sote-sektorin kokonaisuudistusta koskevia odotuksia. Haastatelluista sosiaalialan yrityksistä yli puolet ja terveydenhuoltoyrityksistä noin kolmannes aikoi todennäköisesti tuottaa palveluja muiden palvelutuottajien kanssa perustettavan yhteisen yrityksen tai muun uuden yhteistyörakenteen avulla. Uusi yhteistyö nähdään kuitenkin enemmän toiminnallisena eikä niinkään perustettavina yhteisyhteyksinä. Tyypillisesti pyritään yhdistämään palveluja, jotta saadaan aiempaa laajempi tuotevalikoima tarjolle. Yhteistyön kautta yrityksen toimintaa voidaan myös jatkaa tilanteessa, jossa voimavarat eivät enää riitä yksinyrittäjyyteen.

Kaavaillun sote-uudistuksen yksi odotettu vaikutus olisi ollut pienten yritysten yhteistyön tehostuminen. Suuri osa vastaajista korostaa yhteistyötä yritysten kesken tehtävän jo nyt, eivätkä kaikki nähneet odotetulla uudistuksella olevan siihen mitenkään käänteentekevää vaikutusta.

”Yhteistyön suunnittelu (uudistuksen takia) voi olla hukkaan heitettyä työtä. Ihmiset ovat tähän ihan väsähtäneitä jo nyt.”

Monet yksinyrittäjät etenkin pienillä paikkakunnilla katsovat, että heidän on välttämätöntäkin tehdä yhteistyötä muiden yritysten kanssa, vaikkei se varsinaisesti perustu sopimuksiin. Käytännössä tehdään esimerkiksi tietojenvaihtoa ja asiakasohjausta muillekin kuin sote-alan yrittäjille, esimerkiksi siivoojille ja takseille.

Yksi yritys yhteistyön muoto on se, että ammatinharjoittajat toimivat toisen sote-alan yrityksen kanssa samoissa tiloissa, mikä voi olla heille kustannustehokasta ja tarjota samalla työyhteisönä. He saavat näin tukea, tietoa ja konsultointia ammatillisissa asioissa. Joissakin tapauksissa yhteistyötä pyritään vielä tietoisesti lisäämään itseään vahvemman toimijan, kuten paikallisen lääkärikeskuksen kanssa.

”Ammatinharjoittajalle alkaa olla mahdotonta toimia yksin, viranomaissääntely on niin massiivista.”

Itsetarkoituksena ei yhteistoimintaa pidetä, vaan palveluiden tulisi olla toisiaan täydentäviä ja yhteistyön taloudellisesti kannattavaa. Yhteinen laajempi tuotevalikoima nähdään markkina-asemaa parantavana yhteistyön tavoitteena. Laajentamismahdollisuutena mainitaan esimerkiksi hoiva- ja hoitopalveluihin liittyen mahdolliset ruokapalvelut ja aterioiden kotiinkuljetus.

”Paikkakunta on niin pieni, että yritykset pitävät kiinni nykyisistä asiakkaistaan. Onnistuuko yhteistyö? Voi se olla mahdollista yrityksen kanssa, joka ei kilpaile samalla toimialalla vaan ne täydentävät toisiaan.”

Myös pienten yritysten keskinäinen verkostoituminen nähdään tärkeänä. Yhteistyö esimerkiksi markkinoinnissa voisi olla helpompaa, jos perustetaan osuuskunta tai vastaava rakenne, jonka kautta tarjotaan monenlaisia palveluja. Haasteena kuitenkin on usein sen sopiminen, mikä yritys ottaa asiakseen osuuskunnan perustamisen ja toiminnasta vastaamisen.

”Osuuskuntia on ruvettava tekemään, yksittäiset yritykset eivät tule pärjäämään.”

6.3 KILPAILUTUKSET HAASTEENA

Sosiaali- ja terveysala on vahvasti säädeltyä, ja yritykset ovat riippuvaisia sekä alan lainsäädännöstä että julkisen sektorin palvelutarjonnasta ja niissä tapahtuvista muutoksista. Yksi tämänhetkistä pienten sote-yritysten keskeisistä **haasteista on julkisiin kilpailutuksiin osallistuminen**.

Kilpailutuksessa käytettävät kriteerit ja vaatimukset nähdään usein ylimitoitetuksi mikro-yrittäjälle. Pieni aloitteleva tai kasvava yritys ei usein täytä kelpoisuusvaatimuksia, ja sitä voi lisäksi epäilyttää oma tekninen kilpailutusosaaminen. Mikroyrittäjän on vaikea myös taata jatkuvaa volyymia, jota monissa kilpailutuksissa pitäisi pystyä tuottamaan. Myös hinnan merkityksen kilpailutuksissa katsotaan olevan liian suuri. Mikroyrittäjien ja isojen yritysten ei nähdä tältä osin olevan samalla viivalla, ja asetelmaa pidetään epäreiluna.

”15 vuotta on ollut hoivakoti, mutta se ajettiin juuri alas, koska oltaisiin jouduttu isoihin kilpailutuksiin, ja niillä hinnoilla emme olisi pärjänneet. Hinnoittelu olisi ollut samassa kastissa kuin suuremmissa hoivakodeissa.”

”Vaaditaan paljon osaamista ja laatua, mutta loppupeleissä hinta on vain se, mikä määrittää.”

Kilpailutus kuitenkin jakaa jossain määrin mielipiteitä. Se nähdään myös hyvänä ja mahdollisuuksia antavana, toisaalta hintoja alentavan vaikutuksen takia yrityksille ongelmana. Jotkut keskisuurat yritykset ovat investoineet tiloihin ja laitteisiin enemmän, joten ne voivat puolestaan katsoa juuri mikroyritysten saavan kilpailutuksissa etua keveämmästä kustannusrakenteesta.

Työvoiman heikko saatavuus on sote-alalla yleisenä pidetty ongelma. Ala on hyvin työvoimavaltainen, ja työvoiman saanti on sekä syrjäseutujen että myös taajamissa toimivien suurten yritysten toimipaikkojen ongelma. Samoin voi olla vaikeaa saada nuoria henkilöitä pieniin taajamiin työntekijöiksi tai yrityksen jatkajiksi. Eräissä yrityksissä arvioidaan, että työvoimaa on tarvittaessa saatavissa, mutta osaamisessa on aiempaa enemmän puutteita. Tärkeänä pidetään ammatillisten oppilaitosten toimintaa Etelä-Savossa, jotta nuorta ja koulutettua työvoimaa on yrityksille tarjolla.

Sote-alan yrityksiltä edellytettävä raportointi on lisääntynyt vuosien varrella, ja **raportointi-, tietoturva- ja tietosuojavaatimukset** nähdään yrityksissä hieman haasteellisina ja lisätyötä aiheuttavina. Vaikka monilla pienilläkin yrityksillä on jo tietojärjestelmät ajanmukaisella tasolla,



pidetään sähköisten järjestelmien ja Kantaan⁴ liittymisen hintaa haasteina. Yksittäisissä tapauksissa myös tarvittava tietotekninen osaaminen joudutaan ostamaan yrityksen ulkopuolelta. Terveystoimintayritykset nostavat yhtenä ajan ilmiönä esiin myös sen, ettei julkinen sektori enää ohjaa aiemmassa määrin kuntoutus- ja terapia-asiakkaita yksityisille yrityksille, eli **läheteiden määrä on romahtanut**. Tällöin katsotaan ensin asiakkaiden ja myöhemmin myös yritysten työntekijöiden joutuvan siirtymään julkiselle sektorille. Syyksi ilmiöön arvellaan julkisen sektorin valmistautumisen suunniteltuun sote-palveluiden uudistukseen ja oman asemansa varmistaminen uusissa rakenteissa. Yrityksissä myös epäillään, ettei julkinen sektori kouluta terapeuttejaan riittävästi, jolloin terapian laatu laskee. Lähetteillä nähdään olevan ennen kaikkea psykologinen vaikutus asiakkaisiin, sillä heidän saamansa Kela-korvaus on nykyisin huomattavasti pienempi kuin aiemmin.

Nämä epäilyt ovat herättäneet viime vuosina myös julkista keskustelua, eivätkä kaikki yrityksetkään jaa samaa näkemystä. Osa yrityksistä katsoo, ettei läheteiden määrä ole vähentynyt vaan niiden painotus on siirtynyt lyhyempiin, tiiviimpiin hoitosarjoihin ja ennaltaehkäiseviin hoitoihin. Yksittäisiä ohjauksikäyntejä voi olla enemmän, eli asiakkaille annetaan kuntoutuksen sijaan henkilökohtaista opastusta itsehoitoon.

6.4 VALTTINA PAIKALLISUUS

Haastateltujen yritysten näkemykset omista kilpailuvalteista vaihtelivat, myös lukumäärän osalta; jotkut luettelivat useita ja toiset nimesivät vain yhden tekijän. Pienissä taajamissa ei kilpailua välttämättä aina edes ole. Muutama tekijä nousee kuitenkin muita merkittävämäksi tarkasteltujen yritysten keskuudessa.

Paikallisuus sai eniten mainintoja, yhteensä 12 yritystä piti sitä kilpailuetunaan. Paikallisuus koostuu kahdesta eri tekijästä: yrityksen paikallisesta oman alansa monopoliasemasta, eli kunnassa ei ole muita vastaavia palveluntuottajia, mutta asiakkaita ja kysyntää kuitenkin on. Kilpailua ei siis ole lainkaan, eikä sitä ole myöskään välittömässä näköpiirissä. Toisaalta paikallisuuden sanotaan vetoavan ihmisten arvomaailmaan. Monessa tapauksessa paikallisuutta korostavilla yrityksillä on jo pitkä toimintahistoria omalla paikkakunnallaan. Paikallisuus nousee eniten esiin terveystoimintayritysten näkemyksissä, joita tässä vastaajajoukossa ovat erityisesti fysikaalisen hoidon palveluntuottajat.

”Pienellä paikkakunnalla ei ole valinnan mahdollisuutta, on vain yksi toimija. Matka kaupunkiin on joillekin liian pitkä.”

Yrityksen pieni koko kilpailuvaltina saa seuraavaksi eniten mainintoja (10). Siihen liittyvät usein yksilöllisyys, paikallisuus, pysyvä henkilökunta ja asiakaskunnan tuttuus. Pieni koko

4 Sähköinen kansallinen terveystietojärjestelmä

nähdään eräänlaisena vastavoimana kasvottomammille suurille yrityksille. Pienuus nähdään valtina erityisesti asumispalveluissa, joissa korostetaan pienten yksikköjen turvallisuutta, rauhallisuutta ja kodinomaisuutta.

Pienen yrityksen kokoon liittyen asiakkaiden yksilöllisen kohtaamisen ja **yksilöllisen palvelun** nostaa esiin lähes yhtä moni (9). **Laatu** tai **hyvä hinta-laatu-suhde** mainittiin kahdeksassa yrityksessä, eikä palvelualalle tyypillisesti pelkkää alhaista hintaa kilpailuetuna mainittu lainkaan. Jos tarkastellaan tarjoomaan liittyviä kilpailuvalteja, nousee **palvelujen monipuolisuus** huomattavasti useammin esiin kuin erikoistuminen, jonka mainitsi vain kolme vastaajaa.

”Palvelutarjonnan pitää olla mahdollisimman laaja, erikoistuminen on heikkous.”

Jotkut kilpailuvaltit, kuten **joustavuus**, mainitaan yleensä muihin tekijöihin liittyvänä piirteenä. Se kytketään muun muassa yrityksen pieneen kokoon, yksilöllisyyteen, pitkiin asiakassuhteisiin ja yksityisyrittäjyyteen. Myös yrittäjän **pitkä kokemus** tai yrityksen pitkä historia omalla toiminta-alueellaan saavat mainintoja, ja jälkimmäinen tekijä luonnollisesti heijastelee yrityksen hyvää tunnettuutta. Yrityksen pitkä historia on selkeä kilpailuetu paikallisille markkinoille suuntauduttaessa.

6.5 STRATEGINEN ASEMOITUMINEN

Tähän selvitykseen osallistuneista yrityksistä pyrittiin myös hahmottamaan niiden asemoitumista sote-palvelumarkkinoille. Lähtökohtana tarkastelulle on luvussa 2 kuvattu Porterin klassinen jaottelu yritysten geneerisistä strategiavalinnoista. Ulkoisten tekijöiden vaikutus on sosiaali- ja terveysalalla suuri, ja tässä tarkastellussa yritysjoukossa myös yrityskohtaiset tekijät, sijainti ja pieni koko, ovat strategian kannalta keskeisiä. Koska tarkasteltujen yritysten toimialat ovat lisäksi moninaisia, on selvityksen tulos tältä osin lähinnä suuntaa antava.

Porterilaisittain tarkasteltuna kustannuksiin keskittyminen on haastavaa. Kyse on säädellystä työvoimavaltaisesta palvelualasta, jolloin tuotantokustannuksilla, etenkin muita työnantajia matalammilla palkoilla, on vaikea kilpailla. Lisäksi selvityksen kohteena olleet yritykset ovat pieniä, jolloin mittakaavaetuja on vaikeaa saavuttaa. Ketjuihin kuuluvat yritykset mainitsevat niihin liittymisensä syyksi markkinoinnin ja asiakasvirran tukemisen, ei kustannusten madaltamisen. Erikoistumista suunnitteli vain alle neljäsosa yrityksistä, tosin ne eivät tässä mielessä ole yhteismitallisia, sillä eri palvelutuotteiden tarjoomat eivät ole standardoituja, ja tämänhetkinen erikoistumisen aste vaihtelee. Osa voi siis olla jo nyt melko pitkälle erikoistuneita, esimerkkinä mainittakoon ratsastusterapiaa tarjoava yritys.

Kun yritykset vielä näkevät menestyksensä jatkossa pohjautuvan suurelta osin paikallisuuteen ja asiakkaiden yksilölliseen palveluun, **painottuu strateginen asemoituminen yleisellä tasolla paljolti fokusointiin**. Fokusointistrategiassa voidaan teorian mukaan edelleen valita kustannuspainotteinen tai differointipainotteinen suuntautuminen.

Hinta-laatu-suhteen korostaminen kilpailukeinona ei suoraan viittaa kustannuspainotteiseen toimintatapaan valitulla markkinalla. Palveluissa laatu on myös jossain määrin subjektiivinen kokemus. Puhdas tuotedifferointi taas on sote-palveluissa yleensä haasteellinen ja epätyypillinen strategiavalinta, osin siksi, että monet palvelut ovat säädöspohjaisesti normitettuja. Toimintaa ja palveluvalikoimaa halutaan kuitenkin mahdollisuuksien mukaan laajentaakin etenkin yhteistoiminnan ja verkostoitumisen kautta, mikä vie strategista suuntautumista jo enemmän hybridimallien suuntaan.



7. YHTEENVETO

Tämän selvityksen aineisto koottiin aikana, jolloin sosiaali- ja terveysalan kokonaisuudistusta valmisteltiin. Vaikka valmistelun viivästyminen oli jo lisännyt yritysten epäuskoa uudistuksen toteutumista kohtaan, pidettiin sitä silti hyvin mahdollisena ja jopa todennäköisenä. Toteutuessaan uudistus olisi tuonut mukanaan muun muassa terveyskeskuksia korvaavat uudet laaja-alaiset sote-keskukset ja laajentanut periaatteessa myös asiakkaiden vapautta valita tarvitsemiensa palvelujen tuottaja. Etelä-Savon kaltaisella harvaan asutulla alueella valinnanvapauden mahdollisuudet ovat luonnollisesti rajallisemmat.



Uudistuksen toivottiin lisäävän yritysten yhteistoimintaa ja toisaalta oletettiin pienten yritysten mahdollisesti erikoistuvan entistä enemmän tuottamaan tiettyjä alihankintapalveluja. Käytännössä yritykset tekevät jo nyt paljon yhteistyötä, ja valmiuksia sen lisäämiseen näyttäisi edelleenkin olevan.

Selvityksessä tarkastellut yritykset ovat tyypillisesti vain pari henkilöä työllistäviä, paikallisesti toimivia henkilöasiakkaita palvelevia mikroyrityksiä, joiden toimialoista monet ovat säänneltyjä. Suurelta osin ne aikovat jatkaa toimintaansa lähitulevaisuudessa samanlaisena kuin nyt. Kasvuun suunnitelmat ovat maltillisia, mutta nopea kasvu ei tällaisille yrityksille ole muutenkaan tavanomaista.

Etenkin monet mikroyritystä suuremmat pk-yritykset kehittävät tietoisesti ja jatkuvasti toimintaansa. Uudistuksen odottaminen on vaikuttanut tähän; joillakin se on hidastanut tehokasta kehittämistä, kun on pitänyt varautua moniin eri vaihtoehtoihin, muutama yritys taas on investoinut ja kouluttanut henkilökuntaa uudistusta silmällä pitäen. Monessa tapauksessa oma markkinalokero on kuitenkin jo löydetty, ja yrityksen tulevassa kehittämisessä vaikuttaa olevan kyse etenkin palveluvalikoiman laajentamisesta. Yrityskenttä on normaalistikin jatkuvassa muutoksessa, joten toimintaan kaavailut muutokset eivät läheskään aina ole olleet kytköksissä sote-uudistukseen valmistautumiseen.

Sosiaali- ja terveysala on väestön ikääntymisen takia vielä erityisesti muutosten edessä. Ala on lisäksi työvoimavaltainen ja kustannusten kasvua on vaikea hillitä, vaikkakin digitalisaatio tuonee säästöjä. Pienet yritykset ovat pitkälti riippuvaisia julkisen sektorin ratkaisuista, suuryritysten toimenpiteistä ja luonnollisesti asiakasmäärän kehityksestä. Etelä-Savon maakunnan keskimääräistä vanhempi väestö, eläkeikäisten määrän kasvu ja sitä kautta ostovoiman heikkeneminen tulevat vaikuttamaan merkittävästi alan yrityksiin. Kasvava sote-palveluja käyttävien asiakkaiden määrä luo periaatteessa pienille yrityksille myös uusia markkinoita. Ala on kuitenkin epäyhtenäinen; kysyntä ja palvelujen tarve kasvaa selvästi sellaisilla osa-alueilla kuin erikoisterveydenhoidossa, jossa pienet yritykset eivät juuri toimi. Matalampaa osaamista edellyttävillä aloilla pienet yritykset taas pelkäävät edelleen kiristyvää hintakilpailua suurten toimijoiden kanssa etenkin alan rakenteiden ja toimintatapojen vääjäämättä muuttuessa, ja uhkana nähdään pienten yritysten pudottaminen pois markkinoilta. Mahdollisuuksia kuitenkin arvioidaan edelleen olevan niillä aloilla, joiden kannattavuus jo lähtökohtaisesti on matalampaa ja mittakaavaedut vaikeammin saavutettavissa – niiden ei arvioida samassa määrin kiinnostavan suuria yrityksiä.

Alan kehityksessä ja toimintaympäristön muutoksessa mukana pysyminen vaatii kuitenkin pieniltäkin yrityksiltä aktiivisuutta ja kehitysmyönteistä asennetta. Tämän selvityksen valossa Etelä-Savon pienetkin sote-yritykset tulevat muutoksista ja uhkista huolimatta jatkamaan nykyistä toimintaansa, mikäli asiakkaita vain suinkin riittää. Maakunnan yritysten tarpeet huomioivilla koulutus- ja kehittämissopimuksilla valinnoilla voidaan osaltaan tukea yrityskentän säilymistä monimuotoisena ja kykenevänä tuottamaan palveluja väestön kasvaviin tarpeisiin.

LÄHTEET

Erhola, M., Vaarama, M., Pekurinen, M., Jonsson, P.-M., Junnila, M., Hämäläinen, P., Nykänen, E., Linnosmaa, I., 2014. SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Helsinki: THL.

Etelä-Savon väestönmuutoskatsaus 2018. Saatavissa: <https://esavoennakoi.fi/vaesto>

Hirvonen, J. & Laitinen, M.L. 2014. Hyvinvointiyrittäjyyden näköaloja Etelä-Savossa. MAMK. University of Applied Sciences.

Jussila, I., Leskelä, R.-L., Hänninen, J., Frondelius, E., Leminen, S., Noro, K., Pitkänen, L., Rissanen, A. 2019. Osuustoiminta ja järjestötoiminta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 19/2019.

Maksimainen, A., Uimonen, T., Koiste, V. & Saarivuori L. 2018. Pienten ja keskisuurten yritysten liiketoimintaedellytykset sosiaali- ja terveysalalla. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Yritykset. 8/2018.

Parnell, J. A. 2006. Generic strategies after two decades: a reconceptualization of competitive strategy. *Management Decision*, Vol. 44 Iss: 8, 1139–1154.

Porter, M. E. 1984. Strategia kilpailutilanteessa. Toimialojen ja kilpailijoiden analysointitekniikat. Strategia-sarja 1. Helsinki: Rastor.

Porter, M. E. 1985. Kilpailuetu. *Ekonomia-sarja*. Espoo: Weilin+Göös.

Porter, M. E. 1996. What is Strategy? *Harvard Business Review*, Nov/Dec96, Vol. 74 Issue 6, 61-78.

Proff, H. 2000. Hybrid strategies as a strategic challenge — the case of the German automotive industry. *Omega*, Volume 28, Issue 5, 1 October 2000, 541–553.

Pöysti, T. & Salo, P. 2017. Sote- ja maakuntauudistuksen lainsäädäntö: Tiivistelmä hallituksen esityksen keskeisistä asioista. Sosiaali- ja terveysministeriö & valtiovarainministeriö. Saatavissa: <http://alueuudistus.fi/documents/>

STM 2016. Muistio 21.12.2016: Valinnanvapauslainsäädännön vaikutusten alustavaa arviointia. Saatavissa: <https://alueuudistus.fi/documents/>

STM 2019. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Saatavissa: <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

Tevameri Terhi (2017). Terveys- ja sosiaalipalvelut – suurten murrosten kynnyksellä ja valtaviin mahdollisuuksien äärellä. Toimialaraportti 4/2017. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Tilastokeskus 2015. Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot. Saatavissa: <https://www.stat.fi/til/yrti/>

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja 20 työkalua. Helsinki: Talentum.

