

LAATU JA SOSIAALIALAN YRITTÄJÄ

- teemahaastattelujen sisällönanalyysi

Heli Huttunen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden ja

filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2011

TIIVISTELMÄ

LAATU JA SOSIAALIALAN YRITTÄJÄ – teemahaastattelujen sisällönanalyysi

Heli Huttunen

Sosiaalityö

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Ohjaajat: Mikko Mäntysaari, Tuija Kotiranta ja Pekka Kettunen

Kevät 2011

Sivumäärä: 91 + 5 Liitettä

Pro gradu-työni aiheena oli tutkia sosiaalialan yksityisyrittäjien käsityksiä laadusta ja laatuun vaikuttavista tekijöistä. Tutkimusaihe liittyy sosiaalityön tutkimukseen, sillä määritän yksityiset sosiaalialan yritykset yhdeksi sosiaalityön asiakastyön välineeksi. Asiakkaiden oikeuksien kehittymistä kuvaan yhden asiakasryhmän eli kehitysvammaisten oikeuksien ja asumistavan muutoksen avulla, jotta sosiaalialan laadun kehittyminen kulttuurin muutoksena tulee konkreettisemmin esille.

Tutkimuksen aineiston muodostivat tallentamani yhdentoista yksityisen sosiaalialan yrittäjän teemahaastattelut Etelä-Suomen alueella. Haastatteluihin osallistui kahdeksan naista ja kolme miestä ja he ovat sosiaali- ja terveystyö- ja kasvatustieteiden ammattilaisia.

Tutkimuksen metodologisena lähtökohtana on hermeneuttis-fenomenologinen tutkimusote, jossa korostetaan ihmisen omille kokemuksille antamaansa merkitystä. Toteutin tutkimuksen kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineiston analyysimenetelmänä käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ja tuloksia avasin sosiaalialan laatuun liittyvän tutkimuskirjallisuuden avulla.

Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta, että sosiaalialan yksityisyrittäjien laadulle antamat merkitykset perustuvat omaan kokemukseen joko aiemmassa työsuhteessa tai muuhun asiakkaan oikeuksiin liittyviin käsityksiin. Haastateltavien laadulle antamat merkitykset kiteytyvät kokonaisvaltaisen laadun käsitteeseen, joka sisältää haastateltavien asiakaslähtöisen näkökulman liittäen sen yrityksen toiminnan kokonaisuuteen, jossa eri laatutyön välineiksi tulkitut laatutyön menetelmiä sovelletaan oman asiakastyön laadun ohjauksessa.

Avainsanat: Sosiaalialan yrittäjyys, sosiaalipalvelujen laatu, teemahaastattelu, sisällönanalyysi.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	2
1. JOHDANTO	7
2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT.....	9
2.1. Tutkimusasetelman esittely	9
2.2. Tutkimusongelma.....	11
2.3. Tutkimuskysymykset	11
2.4. Tutkimuksellinen lähestymistapa	11
2.5. Metodologiset lähtökohdat	13
3. LAATU	15
3.1. Laatu käsitteenä	15
3.2. Teollisuustuotannon laatutyön pioneerit Crosby, Juran ja Deming.	18
3.3 Sosiaalipalvelujen laatu	20
3.4 Kehittäminen ja arviointi laatutyön välineinä	23
4. SOSIAALIALAN YRITYSTOIMINTA SUOMESSA	26

4.1. Sosiaalialan yrittäjiin ja yrittäjyyteen liittyvää tutkimusta.....	27
4.2. Yksityisten sosiaalipalveluiden laadun ohjaus ja valvonta	30
5. SOSIAALIALAN YRITYSTEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ	32
5.1. Hoivan järjestämisen periaatteet eri hyvinvointivaltiomalleissa	32
5.2. Kunnat palvelujen tuottajina	35
6. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	39
6.1 Haastatteluaineiston kerääminen, aikataulu ja haastattelujen toteutus	39
7. TUTKIMUSAINIESTON ANALYYSI	44
7.1. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	45
8. TUTKIMUKSEN TULOKSET	47
8.1. Haastateltavien taustatietoja.....	47
8.2 Omat kokemukset laadun perustana	48
8.3 Laatu oman yrityksen näkökulmasta.....	51
8.4. Yhteistyön merkitys laadun osatekijänä.....	56
8.5. Aineiston ryhmittely teemaluokiksi.....	60
8.5.1. Oma kokemus asiakaskeskeisen laadun määrittelijänä.....	60
8.5.2. Laatu ja laatutyön toteutus omassa yrityksessä	62

8.5.3. Ympäristön vaikutus laatuun	65
8.6. Kokonaisvaltainen laatu	68
9. TUTKIMUSPROSESSIN ARVIO	74
9.1. Tutkimuksen eettisyys	74
9.2. Tutkimuksen luotettavuus.....	76
9.3. Oma työskentelyni tutkimusaiheen parissa.....	77
KIRJALLISUUS	80
Liitteet:	
Liite1. Haastattelupyyntökirje.....	92
Liite 2. Teemahaastattelun runko	93
Liite 3. Tutkimusalueeseen liittyviä lakeja	94
Liite 4. Haastateltavat yrityksen toimialan, haastattelun päivämäärä, haastateltavien koulutuksen ja haastattelupäivän mukaan	95
Liite 5. Kehitysvammaisia koskevan lainsäädännön ja asumistavan kehittyminen Suomessa.....	96

TAULUKOT JA KUVIOT

TAULUKKO 1: Sisällönanalyysin rakenne.....	68
TAULUKKO 2: Yksityiset sosiaalipalvelutoimipaikat yhteensä ja suurimmilla toimialoilla 2000–2008.....	100
Kuvio 1: Organisaatio- ja prosessikeskeinen ajattelutapa.....	63
Kuvio 2: Demingin laatuympyrä.....	64
Kuvio 3: Kunnan ja sen ympäristön vaihdantasuhde.....	66
Kuvio 4. Kokonaisvaltaisen laadun muodostuminen.....	70

1. JOHDANTO

Pro gradu-työni aiheessa yhdistyy kiinnostukseni muuttuvaan sosiaalipalvelujärjestelmään sekä asiakkaille tarjottujen sosiaalipalvelujen laatuun. Kiinnostukseni kumpuaa osin erilaisista sosiaali-, nuoriso- ja järjestötyön tehtävissä saaduista kokemuksistani sekä tapaamisista, joissa olen kohdannut sosiaalialan palveluita tarvitsevia ihmisiä. Sosiaalialan palveluiden laatuun liittyviä pohdintoja olen kuullut sekä työtovereiltani että asiakkailtani. Opiskeluni edetessä kasvoi kiinnostukseni laatuun liittyviin asioihin, joten oli luontevaa pyrkiä tutkimaan itselleni tärkeää aihetta. Omat kokemukseni työntekijänä, kansalaisena ja omaisena ovat luonnollisesti rakentaneet esiyymmärrystäni tutkittavasta aiheesta, mutta tähän työhön ryhdyin ennen kaikkea opinnäytetyötä tekevänä sosiaalityön opiskelijana. Haastattelujen kanssa jaan tämän elämysmaailman ja kansalaisuuden suomalaisessa yhteiskunnassa (Varto 1992, 34).

Laatua käsitteenä on vaikea vangita yksiselitteiseen määritelmään sillä sen olemukseen kuuluu kontekstisidonnaisuus. Se antaakin laatu -käsitteelle useita tarkastelu- ja sovellusmahdollisuuksia. Laatuun liittyvät käsitteet ovat kehittyneet liike-elämän massatuotantoon liittyvien virheiden välttämiseksi käsittämään myös palvelujen laatua ja edelleen sosiaalipalvelujen kokonaisvaltaisempaa ja asiakkaiden näkemyksen huomioivaa laatukäsitystä. Tieteellisen tutkimuksen menetelmää käyttäessä pitäisi pyrkiä sellaiseen ilmaisuun, joka tavoittaa laadun olemuksesta olennaisen, silti antaen tilaa sen kontekstisuudelle. Tässä minua on auttanut Martin Heideggerin syväontologinen olemisen ja maailman jäsenyys Lauri Rauhalan tulkintana, johon sosiaalialan yrittäjä ihmisenä ja laatu kulttuurin kehittymisen tuloksena sopivat omien luonteidensa mukaisesti. Yrittäjyyttä ja laatua koskevaan kirjallisuuteen ja tutkimuksiin olen tutustunut tutkimussuunnitelman kirjoittamisen eri vaiheissa ja jatkoin aiheeseen perehtymistä koko työskentelyn ajan.

Kuvaan myös suomalaisen hyvinvointivaltion piirteitä, kuntien palvelujen tuottamistapaa sekä hoivaa ja hoivapolitiikkaa sosiaalialan yrittäjyyden ilmiöön liittyvinä asioina päähuomion ollessa aineiston tuottamassa sisällössä. Laatua hahmottelen liike-elämän laatu-pioneerien määritelmistä palveluja ja ihmisiä koskevaksi ja sitä kautta sosiaalialaan olennaisesti liittyväksi elementiksi. Laatu liittyy myös asiakkaiden asemassa tapahtuneeseen kehitykseen, joka on vaikuttanut laadun näkyvyyteen palveluita järjestettäessä. Historiallisten ja yhteiskunnallisten muutosten kuvaaminen auttaa ymmärtämään sosiaalialan yrittä-

jjyyden muodostumista yhdeksi sosiaalipalvelujen tuottamisen tavaksi. Edellä mainittu on myös omaa esiyymmärrystäni aiheesta. Sosiaalialan palvelujen tuottamiseen yksityisen yrityksen muodossa suhtaudutaan ristiriitaisesti (Laatu 2009), jonka vuoksi tutkimuksellisen mielenkiinnon suuntaaminen aiheeseen on perusteltua.

Tutkielmani ymmärrän sosiaalityön liittyväksi tutkimukseksi, vaikka perinteisemmin sosiaalityö on hyödyntänyt muiden tieteenalojen tutkimuksia sosiaalipalvelujärjestelmästä. Tulkitsen sosiaalityön tehtävän Kananojaa (2004, 24) mukailten hyvinvointipalveluja asiakastyön välineenä käyttäväksi tehtäväksi, jossa yhdessä asiakkaan kanssa rakennetaan suunnitelmallisia räätälöityjä ratkaisuja asiakkaan ja työntekijän yhteisellä sopimuksella. Sosiaalityön asiakastyön vuoksi sosiaalipalvelukentän tutkiminen on hyödyllistä. Asiakkaan palvelukokonaisuuden toimivuudesta ja koordinoinnista vastaa sosiaalityöntekijä. Sosiaalityö on avaintehtävä asiakkaan saaman palvelun laadun ja myös kustannustehokkuuden näkökulmasta. Asiakkaiden aseman muutosta kuvaan kehitysvammaisia koskevan lainsäädännön kehittymisen ja asumistavan muutoksen avulla tarkemmin liitteessä (Liite X). Yksittäisen asiakasryhmän oikeuksien kehittyminen selkeyttää yhteiskunnassa tapahtuneita muutoksia sekä osoittaa palvelutarpeiden muutosta. Esimerkiksi laitospäivähoitojen purkamisen on synnyttänyt tarpeen muodostaa erilaisia palveluasumisen vaihtoehtoja. Kuntalaisten rooli on muuttunut lähemmäksi asiakkaan ja kuluttajan roolia (Österberg-Högstedt 2009, 9).

Uskon, että jokainen ensimmäisiä haastattelututkimuksiaan tekevä pelkää, ettei tee oikeutta haastateltaville. Olen noudattanut tutkimuksen tekemisen ohjeita parhaani mukaan ja tasapainoitellut haastateltavien yksilöllisen äänen nostamisen ja haastatteluiden tuloksena syntyneen tulkinnan välillä. Kaikki haastatteluihin pohjautuvat tulkinnat ovat luonnollisesti minun vastuullani. Lukija voi seurata analyysin perusteita siteerausten pohjalta, joiden tarkoituksena on antaa haastateltavien äänen kuulua riittävästi. Erään haastattelun jälkeen tuli mieleeni eräs tunnettu Eeva Kilven pieni runo, jossa haastatellaan pihalla kasvavaa kuminaa kysymällä: Miten päätitte olla mauste?

2. TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

2.1. Tutkimusasetelman esittely

Pro gradu-työni pyrkimyksenä on kuvata sosiaalialan yrittäjien näkemyksiä laadusta ja heidän sosiaalialan yrityksessään toteuttamasta laatutyöstä ja sen osatekijöistä. Tässä luvussa esittelen tutkimusongelman ja tutkimuksellisen lähestymistavan. Laadullisessa tutkimuksessa huomioidaan maailmassa olemisen jäsenyys, jonka vuoksi olen eritellyt tutkimuksen tutkimuskohteen ja selittänyt tutkimuksen ontologisen lähestymistavan (Varto 1992, 34.) Uusitalon ryhmittelee (1991, 60–69) tutkimukset teoreettisiin ja empiirisiin. Teoreettisen tutkimuksen kohteina ovat tieteenalan käsitteisiin, näkökulmiin ja teorioihin liittyvät ongelmat ja tutkimusaineistona ovat aiemmat näihin kysymyksiin kohdistuneet tutkimukset. Empiirisen tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on jokin reaali maailman ilmiö, josta hankitaan systemaattisella tiedonhankintamenetelmällä tietoa, mutta siinä on myös teoreettisia aineksia. Empiiriset tutkimukset voidaan ryhmitellä niiden pääongelman mukaan. Tutkimuksen erilaisia lajeja ovat etsinnälliset eli eksploraatiiviset, kuvailevat ja selittävät tutkimukset, koe, ennustavat tutkimukset, evaluaatio-, kehittämis- ja toimintatutkimukset sekä konstruktiiivinen tutkimus. Alasuutari (2007, 219) määrittelee tutkimuksen tehtäväksi empiirisen ilmiön paikallisen selittämisen.

Sosiaalipalvelututkimusta voidaan jäsentää kolmesta tutkimusorientaatiosta käsin – teoreettiseksi, hallinnollisesti orientoituneeksi ja käytäntöjen kehittämiseen suuntautuneeksi. Teoreettisesti orientoitunutta sosiaalipalvelujen tutkimusta on Krögerin mukaan luonnehtinut kriittinen tiedonintressi, mikä on näkynyt kansainvälisessä nais- ja vammaistutkimuksessa. Nämä suuntaukset ovat paljastaneet palvelujärjestelmien epäkohtia ja normatiivisia taustaolettamuksia sekä pyrkineet edistämään erilaisten ”vallattomien” ryhmien asemaa. (Kröger 2004, 133.) Hallinnollisesti orientoituneen empiirisen sosiaalitutkimuksen kohteena ovat olleet palvelujärjestelmän rakenteet. Tutkimus on tarjonnut ajanmukaista tietoa palvelujärjestelmän tilasta, mutta ei niinkään käsitteellisiä avauksia. Käytäntöjen kehittä-

miseen suuntautuneessa tutkimuksessa keskitytään tietyn palvelun tai palvelukokonaisuuden tutkimukseen. Kaikki edellä mainitut tutkimusorientaatiot tuottavat Krögerin mukaan sosiaalityölle relevanttia tietoa, mutta sosiaalityössä on kuitenkin tähän asti hyödynnetty palvelujärjestelmää koskevaa tietoa kuin tuotettu sitä itse. Kröger näkee sosiaalityön tutkimuksen haasteena erityisesti palvelujen käyttäjien kokemusten ja merkitysmaailmojen kvalitatiiviset tarkastelut, joilla olisi merkitystä palvelujärjestelmien kehittämisen kannalta. Sosiaalityön tutkimuksen haasteena olisi tärkeää tutkia palvelujen käyttäjien kokemuksia ja merkitysmaailmoja kvalitatiivisesti, sillä olisi merkitystä palvelujärjestelmien kehittämisen kannalta. (Kröger 2004, 133.) Sosiaalipalvelututkimus tarvitsee sosiaalityön tutkimuksen panosta. Lisäksi vammais- ja vanhuspalvelujen käyttäjän aseman ja vaikutusmahdollisuuksien tutkiminen olisi tärkeää, jotta palveluista saadaan asiakas- ja tarvelähtöisiä. (Kröger 2004, 211–212.) Tutkimukseni liittyy sosiaalipalvelututkimukseen, mutta ei niinkään käytäntöjen kehittämiseen suuntautuneeksi kuin käytäntöjen ymmärtämiseen pyrkiväksi tutkimukseksi.

Suomi kuuluu Pohjoismaihin ja sen yhtenä tunnusmerkkinä on pohjoismainen hyvinvointivaltiomalli, jonka tunnistaa perusturvan ja julkisten hyvinvointipalveluiden takaamisesta. Pohjoismainen sosiaalipalvelumalli eroaa muista eurooppalaisista sosiaalipalvelumalleista. Palvelujen laajuus perustuu universalismin periaatteelle, jonka mukaan kaikki kansalaiset saavat samantasoiset palvelunsa samasta järjestelmästä tuloista riippumatta. (Sipilä ym. 1996). Yksityinen sosiaaliala poikkeaa universalismin periaatteiden mukaisesti tuotetuista palveluista, joten on mielenkiintoista tutkia miten yksityiset palveluntuottajat määrittävät ja toteuttavat palvelun laatua. Sosiaalipalveluihin liittyy olennaisesti se ympäristö, jossa sosiaalipalveluja toteutetaan. Suomessa sosiaalipalvelujen järjestämistä ohjaavat sosiaalidemokraattisen hyvinvointivaltioregiimin periaatteiden mukaisesti tuotetut palvelut, joiden periaatteina on yksinkertaisten taata tasa-arvoisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen perustuen samat palvelut kaikille niitä tarvitseville. Sosiaalipalvelujen toteuttamista tarkastelen myös hoivan ja hoivapolitiikan käsitteiden avulla.

Sosiaalityön näkökulmasta aiheittani voidaan ymmärtää sosiaalityön käytäntöön liittyväksi, sillä yksityiset sosiaalipalvelut koskettavat työn kautta suurta joukkoa sosiaalityön parissa toimivia ammattilaisia. Asiakkaan palvelukokonaisuuden toimivuudesta ja koordinoinnista vastaa sosiaalityöntekijä. Sosiaalityö nähdään avaintehtävänä asiakkaan saaman palvelun

laadun ja myös kustannustehokkuuden näkökulmasta. Sosiaalityön(tekijän) kumppanina ovat kunnan terveydenhuollon, koulun, yhdyskuntarakentamisen, teknisten palvelujen, nuoriso- ja kulttuurialan toimialat. Tulevaisuudessa sosiaalityö on moniammatillista työtä myös hyvinvointipalveluja tuottavien järjestöjen ja yksityisten palvelun tuottajien kanssa. (Eriksson, Rousu, Sahala 2004, 22.) Sosiaalityön näkökulmasta (Kananoja 2004, 24) sosiaalialan yritys on siis sosiaalityön asiakastyön väline. Oman tutkimukseni tavoitteena on osaltaan tuottaa sosiaalityölle tietoa myös tästä osasta sosiaalipalveluja.

2.2. Tutkimusongelma

Tutkimusongelmana on sosiaalialan yrittäjien käsitys laadusta. Tutkimusongelmaan haetaan vastuksia tutkimuskysymysten avulla.

2.3. Tutkimuskysymykset

Miten sosiaalialan yksityisyrittäjät määrittelevät oman käsityksenä palvelun laadusta?

Mitkä ovat käytännön laatutyöhön vaikuttavat tekijät? vertaa tulokseen

Kysymykset ilmenevät haastattelurungosta. (Liite 1)

2.4. Tutkimuksellinen lähestymistapa

Ihmistieteellisen tutkimus voidaan karkeasti jaotella toiminnan vastaanottajaan (oppija, asiakas tai potilas), toiminnan suorittajaan (opettaja tai hoitaja), toimintaan (opetus tai hoito) sekä toimintaa sääteleviä tai rajoittavia tekijöitä liittyvään tutkimukseen. Tutkimukseni liittyy toiminnan suorittajaan eli yrittäjään. Tutkimuksen tuloksiin vaikuttavat haastateltavien mielikuvat, päämäärät, asenteet, pyrkimykset ja tavoitteet, jotka tekevät tutkimuksesta mielenkiintoisen ja haastavan. (Metsämuuronen 2005, 26.)

Tutkimuksen ontologisen erittelyn lähtökohtana on Lauri Rauhalan Martin Heideggerin syväontologiaan pohjautuva jäsenitys ihmisenä olemisesta ja kulttuurin kehittymisestä. Heideggerin mukaan ihminen ja ihmisenä oleminen on erotettavissa käsitteiden *Sein*, *Dasein* ja *Seinde* avulla. Siinä missä *Sein* kuvaa ihmistä olentona, kuvaa *Seinde* ihmisen olemista kulttuurissa. *Dasein* on ihmisen kyky ymmärtää sekä omaa olemistaan että olemista ylipäättään. *Dasein* on ihmisen tapa olla maailmassa. Heideggerin mukaan vain ihminen kykenee selittämään itselleen olemassaolonsa ja ajallisuuteensa liittyvää luonnetta. Ihmi-

sen käsitys olemisestaan perustuu aina ennakkokäsityksille tai esiymmärrykselle. (Rauhala 2006, 44.) Haastateltavat sosiaalialan yrittäjät ovat *Sein* olemuksensa kautta olemassa yksilöinä, joilla on tietty suhde olemiseensa. Heidän yksilöllinen *Seinde* liittyy olemisen jäsentämiseen myös ammatin kautta. Sosiaalialan ammatit ovat myös kulttuurin kehittyminen tulosta. Lauri Rauhalan regionaalisen ontologian mukaan ihmisen kokonaisuuden olemuspuolet jäsentyvät tajunnallisuuden, kehollisuuden ja situationaalisuuden käsitteiden avulla (Rauhala 2006, 28–29; Varto 2005, 69). Tajunnallisuus, tajunta on elämyksellisen kokemuksen kokonaisuus, jonka kokemussisällöt voivat olla tietoa tai tunnetta, mutta ne ovat laadullisesti, tietoisuudeltaan, selkeydeltään ja kielelliseltä ilmaisultaan eritasoisia. Mieli (*noema*) ilmaisee kokemuksen. *Merkitys* on tajunnan korkeampi kehitysvaihe, jossa mieli tulkkiutuu jotakin oliota tai asiaa tarkoittavaksi *merkityssuhteeksi* ihmisen maailmankuvassa eli tulee näkyväksi. Tajunnassa jäsentyy merkitykset ja niiden kokonaisuudet verkostoiksi muodostaen subjektiivisen maailmankuvan. Ihmisen *kehollisuus* eli orgaaninen tapahtuminen antaa edellytykset tajunnan henkiselle toiminnalle. (Rauhala 2006, 37). *Situationaalisuus* on monimuotoista ja sitä voi luonnehtia pelitilana, johon tajunnallisuus ja kehollisuus suhteutuvat vastavuoroisesti. (Varto 2005, 39, 41). Ihminen on osana monenlaisia yhteyksiä ja suhteita, joista hän voi osittain määrätä itse – kuten perhe ja ammatti – ja osa on kohtalomaisesti määrätty, kuten esimerkiksi sukupuoli tai ulkonäkö. (Varto 2005, 69–70). Laadun määrittelijänä on ihminen, jonka *Seinde* perustuu eksistenssiin *yrittäjänä*. Yrittäjäksi on ryhdytty sekä oman tajunnan merkitysten (tulkinnan) vuoksi, jolloin oman tajunnan merkitykset ovat muodostuneet oman ammatillisen kokemuksen kautta sekä ympäristössä tapahtuneiden muutosten vaikutuksesta.

Laatua voi ymmärtää Rauhalan Heidegger-tulkinnan avulla kulttuurin kehityksenä syntyneenä olemuksena, jonka sisältö määrittyy kontekstissaan. Arkielämässä ja päivittäisissä puheenilmaisuuksissa meillä on mielikuva laadusta, mutta sitä voi olla vaikea pukea sanoiksi eksplisiittisen tarkasti, ellei sitä tarkastella jossakin tiettyssä asiayhteydessä. Sosiaalipalveluihin liittyvän laatu -käsitteen voi ymmärtää syntyneen pitkän kehityksen tuloksena huomioimalla ihmisoikeuksien ja oikeudenmukaisuuden periaatteen kehittymistä, jotka eri valtioissa saavat tunnistettavia ja omaleimaisia piirteitä. Tässä tapauksessa sosiaalialan yritys on se rajatumpi ympäristö, johon tämä työ liittyy, mutta yritys on osa suurempaa kokonaisuutta, jonka vuoksi suomalaisen hyvinvointivaltion piirteet konkretisoituvat sosiaalipalvelujärjestelmässä, johon yksityiset sosiaalialan yritykset kuuluvat. Kulttuurin kehityk-

sen myötä syntyneet laatukäsitykset vaihtelevat riippuen siitä, kenen näkökulmasta laatua tarkastellaan tai mihin kokonaisuuteen se liittyy. Sosiaalipalveluja käyttävien kansalaisten näkökulmaa liitän tähän työhön kuvaamalla kehitysvammaisten henkilöiden oikeuksiin liittyvien lakien kehittymisen ja asumistavan muutosta. Kuvauksen tavoitteena on osoittaa yhden tietyn asiakasryhmän palvelujen laadun kehittymisen yhteys kulttuurin muutoksen vaikutuksesta tapahtuneeseen asiakkaiden oikeuksien kehittymiseen, joka luonnollisesti on muokannut sosiaalipalveluita ja niiltä odotettua laatua.

Tutkimukseni pyrkimyksenä on kartoittaa ja kuvailla ilmiötä (Hirsijärvi, Hurme & Saja-vaara 2000, 117–118), jossa yhdistyvät suomalaisen universalismin periaatteista poikkeava sosiaalipalvelujen alue ja laatu sosiaalialan yrittäjien kokemuksena ja/tai laadulle annetut merkitykset.

2.5. Metodologiset lähtökohdat

Tutkimukseni metodologisena lähtökohtana on fenomenologis-hermeneuttinen tieteenfilosofia. Filosofisena lähestymistapana fenomenologia korostaa ihmisen tietämisen kyvyn sitoutumista ihmisen elämismailmaan ja sen ilmiöihin (Varto 1992, 118). Elämismailmaa tarkastellaan ihmisestä lähtöisin olevana ja ihmiseen päätyvänä toimintana eli *merkityksinä*, jotka ilmenevät toiminnan ohella ihmisen päämäärinä, suunnitelmina, hallinnollisina rakenteina, yhteisöjen toimina. (Varto 1992, 24.) Kvale (1996, 46) liittää hermeneutiikan tekstin tulkintaan, sillä hermeneuttinen tekstin tulkinta pyrkii tavoittamaan tekstin sisältämät merkitykset. Klassisen hermeneutiikan päämäärä oli uskonnollisten tai lakitekstien tulkinta, mutta tekstien tulkinta on laajentunut sisältämään myös keskustelun ja toiminnan. Tutkimushaastattelu on inhimilliseen elämään liittyvä keskustelu, joka muuntuu tekstin avulla tulkittavaksi. Widerbergin mukaan hermeneutiikka tarkoittaa (2006, 26) tulkintaa, kääntämistä, merkityksen antamista ja selkeyttämistä. Hermeneutiikan perusolettamuksena on, että kaikki tulkinta ja ymmärtäminen riippuu kokonaisuudesta ja päinvastoin. Hermeneuttisen lähestymistavan mukaan käsityksiä eli laatua ja laadulle annettuja merkityksiä on tutkittava kontekstissaan. Ilmauksen merkitys määräytyy siitä asiayhteydestä, jossa se esiintyy. Kokonaisuutta voidaan ymmärtää osien kautta ja sen osia kokonaisuuden kautta. (Kakkuri – Knuutila & Ylikoski 2002, 24, 30–31; Widerberg 2006, 26; Kvale 1996, 47.) Tulkinta ja ymmärtäminen perustuvat johonkin käsitykseen, teoriaan tai samankaltaisuuteen, jonka kautta ilmiötä tulkitaan. Jokaista tulkintaa edeltävät tietyt odotukset tai

ennakkoluulot. (Widerberg 2006.) Hermeneuttinen lähestymistapa vaatii myös tutkijalta omien ennakkokäsitysten esiintuomista.

Tutkimuksen metodiikka perustuu tutkittavaan ilmiöön, tutkimuksen teoreettiseen viitekehukseen, siihen minkälaista tietoa etsitään ja keneltä tai mistä sitä etsitään. (Alasuutari 1994, 73; Naukkarinen 1996, 122; Hirsjärvi ym. 2002, 171.) Metsämuurosen mukaan (2005, 203) kvalitatiivinen tutkimusote pohjautuu eksistentiaalis-fenomenologishermeneuttiseen tieteenfilosofiaan. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii selvittämään tietyn ilmiön luonnetta tai ominaisuutta ja sen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen (Widerberg 2006, 15; Hirsjärvi ym. 2001, 152). Laadullinen aineisto koostuu monenlaiselle tarkastelulle avoimista näytteistä, koska se on pala tutkittavaa maailmaa. Samalla se on näyte tutkimuksen kohteen kielestä ja kulttuurista, joten sen tuloksia ei voi suoraan yleistää perusjoukkoon. (Alasuutari 1999, 87–88.) Laadua tutkittaessa aiheesta on tärkeää saada kokonaisvaltainen käsitys ja samalla pyrkiä selventämään ja syventämään saatavia tietoja, johon kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä olisi soveltuva (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 159–160).

Keskeiset kvalitatiivisessa metodologiassa käytettävät tutkimusmenetelmät ovat havainnoiminen, tekstianalyysi, *haastattelu* ja litterointi. Haastattelu on kvalitatiivisessa tutkimuksessa ”enemmän tai vähemmän” avointen kysymysten esittämistä valituille ryhmille tai yksilöille. Litterointia eli puhtaaksi kirjoittamista käytetään sen ymmärtämiseen kuinka haastateltavat organisoivat puheensa. (Metsämuuronen 2001, 14–15; 2005, 203.) Kysymysten avoimuus, muoto ja järjestys vaihtelevat eri haastattelutilanteissa. Haastattelutilanteessa voidaan sallia intuitiivisia ja kokemusperäisiä havaintoja tai pitäytyä tiukemmin etukäteen sovitussa kysymyksissä. Teema-alueiden pohjalta haastattelijä voi laatia itselleen tukilistan käsiteltävistä asioista. (Eskola & Vastamäki 2001, 26–27; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Metodologisesti teemahaastattelussa painotetaan haastateltavien antamia merkityksiä ja tulkintoja asioille (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48). Teemahaastattelua tutkimushaastattelun muotona voidaan verrata ennalta suunniteltuun keskusteluun, jossa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen mietittyjen teema-alueiden pohjalta voidaan laatia tukilista käsiteltävistä asioista, mutta kysymysten tarkalla muodolla tai järjestyksellä ei ole merkitystä (Hirsjärvi & Hurme 1982, 25–27; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75; Eskola & Vastamäki 2001, 26–27).

Hirsjärvi ja Hurme (2001, 47) toteavat, että puolistrukturoitu haastattelu on lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto, jossa on lyöty lukkoon tietty aihepiiri. Strukturoidussa haastattelussa (*fully structured interview*) esitetään ennaltamäärätyt kysymykset tietyssä järjestyksessä. Pääasiallinen ero survey haastatteluun ovat avoimet kysymykset. Puolistrukturoidussa haastattelussa (*semi-structured interview*) haastattelija määrittelee kysymysten teemat. Strukturoimattomassa haastattelussa (*unstructured interview*) haastattelijalla on tietty aihealue, mutta hän antaa haastattelun kehittyä ja haastattelutilanne voi olla täysin epämuodollinen. Kvalitatiivisissa haastatteluissa käytetään yleisesti puolistrukturoitua ja strukturoimatonta haastattelua. (Robson 2002, 270 – 271.) Omassa haastattelututkimuksessani käytin avointa kysymystä kartoittamaan laatuun liittyviä näkemyksiä, sillä avoin kysymys voi tuottaa ainutlaatuista ja merkittävää tietoa tutkittavasta teemasta. (Lunsford Mears 2009, 20.) Kysyin lisäksi teemojen mukaisia kysymyksiä laadun osatekijöistä. Haastattelukysymykset muotoutuvat teoriaosuudesta esiinnoisseista teemoista.

3. LAATU

3.1. Laatu käsitteenä

Laadun ominaisuuksia katsotaan olevan mahdollista määritellä, mitata, arvioida ja valvoa useista eri näkökulmista käsin. Tässä luvussa tuon esille laatu -käsitteen monimerkityksisyyttä ja sen kontekstisidonnaisuutta, joita ilmentävät laadun kuvaamisen näkökulmat ja käsitteet. Laatu -käsitteen kehittymistä kuvaan teollisuuden massatuotannon piiristä ulottumaan palvelujen laatuun ja edelleen suomalaisiin sosiaalipalveluihin liittyviin laadun näkökulmiin. Palvelujen laadun ja tarkemmin sosiaalialan asiakaskeskeisen ja/tai asiakaslähtöisen laatukäsityksen näkökulmasta tarkastelen aineiston tuottamaa sosiaalialan yrittäjien laatukäsitystä. Lisäksi esittelen sosiaalialan laadunohjauksen ja sosiaalipalveluiden valvonnan piirteitä. Tekstissä käytän lähteiden mukaisia sosiaalipalveluja ja laatua kuvaavia ilmaisuja.

Laatuun liittyvät tekstit sisältävät ilmauksia, kuten laatuajattelu, laatu kieli, laatu järjestelmä, asiakas keskeinen laatu jne. ja niiden sisältö kuvaa laadun kontekstisidonnaisuutta. Yleisesti

voitaneen puhua jopa laatukielestä, jonka ilmaisujen ja määrittelyjen avulla pyritään tavoittamaan se näkökulma, josta käsin laatua tarkastellaan. Esimerkiksi valitsin Timo Tuuralan Laatuakatemian laatusanaston (www.kotiposti.net/tuurala) määritelmät, jonka mukaan **Laatu** (quality) on *hyödykkeen kyky täyttää sille asetetut odotukset. Laatu tuotannon resursseissa, rakenteissa ja ohjauksessa mahdollistavat laadukkaan toiminnan, minkä tuloksena syntyy laadukas hyödyke, joka aikaansaa odotettua vaikuttavuutta ja hyvää asiakastytyvyyttä.* **Asiakas** (customer, client) on *tuotteen tai palvelun vastaanottaja, käyttäjä, tilaaja tai maksaja tai organisaation tukipalvelujen sisäinen asiakas.* **Asiakastytyväisyys** (satisfaction) on *mielihyvän kokemus tarpeiden tyydyttymisestä ja laadukkaasta palvelusta. Asiakkaan tyytyväisyys on palvelun laadun keskeinen osoitin. Tyytyväisyys syntyy, kun palvelu ja sen tavoitteet suunnitellaan yhteistyössä asiakkaan kanssa, suunnitelmassa pysytään, toimenpiteet perustellaan ymmärrettävästi ja toimitaan johdonmukaisesti ja asiakasta arvostaen.* **Auditointi** (audit) on *itsearviointi tai ulkopuolisen tahon suorittaman riippumaton systemaattinen ja dokumentoitu arviointi sen selvittämiseksi, onko arvioinnin kohde asetettujen tavoitteiden ja kriteerien mukainen ja tarkoitukseen sopiva.* **Asiakaspalautte** (customer feedback) on *asiakkaan kokemuksen selvittäminen hänen saamastaan palvelusta ja sen hyödyistä. Asiakaspalautetta voidaan hankkia systemaattisesti ja kohdennetusti esimerkiksi kerran vuodessa toteutettavien kyselyjen ja haastattelujen avulla. Asiakas voi antaa palautetta myös satunnaisesti tai esimerkiksi ilmaisemalla tyytymättömyytensä muun muassa valitusten kautta. Myös vuorovaikutukseen (esiintyvän taiteilijan ja yleisön tai terapeutin ja asiakkaan välillä) liittyy välitön palaute, jota taitava työntekijä osaa lukea ja hyödyntää toimintansa suuntaamisessa.*

Laadun kehittämisellä on yrityssectorilla pidempi historia kuin julkisella sektorilla, mutta 1990-luvulla laatu keskustelu voimistui merkittävästi myös julkisella sektorilla. Erityisesti 1990-luvulla siitä tulisi keskeinen kehittämistrendi sekä yritys elämässä että julkisissa palveluissa. (Keränen, Nissinen, Saarnio & Salminen 2001, 83–84.) Käsitteenä *laatu* voidaan ymmärtää helposti väärin. Arkipuheessa *laadun* merkityssisällöt vaihtelevat ylellisyydestä, erinomaisuuteen ja arvoon. Käsitteellä viitataan usein johonkin hyvään ja myönteiseen - puhutaan esimerkiksi laatutuotteesta. (Garvin 1988, 39; Outinen, Holma & Lempinen 1994, 13.) Erilaisilla yrityksillä on termille eri merkityssisällöt, mutta myös samassa yrityksessä työskentelevät eri ryhmät voivat käsittää laadulla eri asioita. (Garvin 1988, 39.) *Laatu* käsitteenä voi olla myös neutraali. Sillä tarkoitetaan jonkin ominaispiirrettä tai jota-

kin sellaista, joka on ominaista jollekin. Laatu liittyy aina johonkin kohteeseen, joten se saa näkökulmasta riippuen eri merkityksiä. (Outinen ym. 1994, 13.)

Sosiaalialan laatuun vaikuttaa olennaisesti ne yhteiskunnassa vallitsevat periaatteet, joista lähtökohdista palveluja järjestetään. Laatu on enemmän ja kokonaisvaltaisempaa kuin tavara-
ratuotannossa, koska se liittyy ihmisten tarpeisiin. Siinä missä teollisuuden massatuotanto voi tavoitella jatkuvaa tasalaatua, pitäisi sosiaalipalveluiden huomioida yksilöllisempiä laadulle asetettuja vaatimuksia. Suomalaisen sosiaalihuollon vaiheissa on todettavissa ihmisten palvelutarpeen ja palvelujen tuottamisen ristiriitaa ja pohdintaa siitä, kuinka ihmiset tulevat palveluiksi (Piirainen 1974, 400–401.) Yhteiskunnallisen kehittymisen johdosta ihmistyöhön liittyvät laatukäsitykset ovat muotoutuneet yhteismitallisista palveluista käsitämään yhä yksilöllisemmät asiakkaiden tarpeet huomioivien palvelujen kehittämisen ja palvelujen järjestämisen tavan. (Helne & Laatu, 2006). Julkisen palvelutuotannon ja yksityisen yritystoiminnan välillä on eroa maksajaan, tilaajaan ja asiakkaan asemaan liittyvissä asioissa. Lillrankin mukaan (1999, 91–92) julkisten palvelujen osalta asiakkuuden määrittelyminen tai asiakkaiden merkitys tuotteelle on haasteellista, sillä julkisilla palveluilla ei ole asiakkaita lainkaan, vaan palveluja vastaanottavia kansalaisia, joilla on poliitikkojen suomia oikeuksia. Sosiaalipalveluiden luonne poikkeaa myös muista palveluista, sillä palvelun tarpeen arviointiin liittyy usein myös muita ihmisiä kuin varsinainen palvelun käyttäjä.

Yrityksen tai organisaation järjestelmällisen toiminnan kannalta säännöt ja määräykset ovat tarpeellisia. Toiminta tulisi toteuttaa niin, että sitä voi mitata ja valvoa. Yrityksillä voi olla jonkun henkilön laatimia kirjallisessa muodossa olevia toimintalinjoja tai menettelytapastandardeja. Crosby (1986, 68) viittaaakin että merkitys ”yritys laatii” on yhteiskunnallisen kommunikaation muoto, jonka varjolla voidaan antaa määräyksiä ilman että joutuu panemaan itsensä alttiiksi. Mikäli laatuun liittyviä asioita ei kirjata mihinkään, voivat ihmiset laatia omat sääntönsä. Toisaalta laatuun liittyvät toimintaperiaatteet voivat auttaa esimerkiksi selviteltäessä erimielisyyksiä. Laatuun liittyvät asiat ovat yksinkertaisia eikä ole mitään syytä, miksi palvelussa tai tuotteessa olisi virheitä tai miksi käsitteeseen tulisi liittää täydennyksiä, kuten ”varmistus”, ”ohjaus” tai ”johtaminen” (Crosby 1986, 67–67, 71.)

3.2. Teollisuustuotannon laatutyön pioneerit Crosby, Juran ja Deming

Philip B. Crosby (1986), Joseph Juran (1988) ja W. Edwards Deming (1986) ovat määritelleet ja systematisoineet alun perin teollisuustuotantoon liittyvää laatua ja laatutyötä. Teollisuustuotannossa pyritään massatuotannon hallitsemiseen ja virheiden välttämiseen ja laadun ajateltiin perustuvan standardeihin ja virheiden välttämiseen.

Crosbyn (1986) mukaan laadun edellytyksenä on kaikkien työntekijöiden noudattamien standardien laatiminen ja ajattelutapa, jonka mukaan jokainen haluaa tehdä asiat oikein heti ensimmäisellä kerralla. Laatu on saavutettavissa oleva kokonaisuus, jota voi mitata, joka on kannattava ja joka voidaan ottaa käyttöön heti, kun kaikki ymmärtävät sen merkityksen, sillä laadusta riippuu myös yrityksen menestys tai tappio. Laatujohtamisen avulla on mahdollista taata, että suunnitelmat toteutetaan, kuten on sovittu. Laatuun liittyviä toimenpiteet ovat sovellettavissa kaikille elinkeinoelämän aloille, kuten palveluiloille tai valmistavaan teollisuuteen - teknisiä eroja on olemassa, mutta ne koskevat yksityiskohtia, kun laatuun paneudutaan. (Crosby 1986, 6, 18, 24) Laadun kehittämistä voi kuvata myös prosessina, jossa on erilaisia kypsyyssvaiheita ”heräämisestä varmuuteen” (Crosby 1986, 19; myös Keränen ym. 2001, 85). Laaduttomuudesta johtuvat kustannukset johtuvat siitä, että asioita ei tehdä heti ensimmäisellä kerralla oikein. Laaduttomuus maksaa, mutta laatu on ilmaista. (Crosby 1986, 1.) Laadusta puhuttaessa on kysymys myös ihmisistä, jotka työskentelevät organisaation eri tasoilla - ylimmässä johdossa alemmilla tasoilla oleviin työntekijöihin. Yritysten johdon parissa on laatuun liittyviä virhekesityksiä. Huolimatta siitä, laatu on ”*to-dettu yhdenmukaisuus vaatimuksiin nähden*” liittyy siihen epätäsmällisen käsitteen määrittelyn vuoksi virheolettamuksia. Laatu on mitattavissa laatuksannuksin eli virheellisestä työstä koituvilla kustannuksilla. (Crosby 1986,3, 18–19.)

Joseph Juranin mukaan (1988, viii) laadun käsitteet, tekniikat ja välineet ovat universaaleja ja soveltuvia kaikille tuotteille sekä tavaroille että palveluillekin. Niitä voi soveltaa eri hierarkiatasoilla, kaikissa tehtävissä ja organisaatioissa eli palveluorganisaatioissa, tuotantoteollisuudessa sekä julkisella ja yksityisellä sektorilla.

Juranin laatuoppi (*The Juran Trilogy*) koostuu kolmesta toisiinsa liittyvästä laatuoprosessista.

Laadun suunnittelu (*Quality Planning*), jonka tarkoituksena on tarjota toimivat tavat tuottaa esimerkiksi sellaisia tuotteita tai palveluja, jotka vastaavat asiakkaan tarpeisiin.

Laadun valvonta (*Quality Control*)

Laadun parantaminen (*Quality Improvement*). (Juran 1988, 15.)

W. Edwards Deming kritisoi perinteistä yhdysvaltalaisista tavoite- ja tulosjohtamista tuomalla uutta luovina ilmiöinä esille prosessit, kumppanuussuhteet ja jatkuvan itsensä kehittämisen. (Juuti 2001, 267.) Deming kuvasi johtamisfilosofiansa 14-kohtaisena ohjelmana.

1. tuotteiden ja palveluiden laadun kehittämisestä muodostetaan luonnollinen osa organisaation toimintaa.
2. luodaan kumppanuussuhde asiakkaan kanssa ja varmistetaan, että he ovat tyytyväisiä tuotteisiin ja palveluihin.
3. luovutaan laajasta tarkastustoiminnasta ehkäisemällä ongelmien synty ennakolta.
4. keskitytään muutamien alihankkijoiden käyttämiseen ja luodaan pitkäaikainen luottamukseen perustuva kumppanuussuhde heidän kanssaan.
5. kehitetään jatkuvasti suunnittelu-, tuotanto- ja palveluprosesseja.
6. käytetään työssä oppimisen välineitä.
7. keskitytään ihmisten johtamiseen ja pyritään auttamaan ihmisiä parempia tuloksia työsäään.
8. poistetaan pelko niin, että jokainen voi työskennellä tehokkaasti.
9. poistetaan osastojen väliset raja-aidat. Eri toimintojen täytyy työskennellä tiiminä toiminnan kehittämiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi.
10. lakataan käyttämästä iskulauseita kampanjoissa.
11. lopetetaan tavoite- ja tulosjohtamisen käyttö ja poistetaan numeeriset tavoitteet. Sen sijaan keskitytään ihmisiin.
12. poistetaan sellaiset esteet, jotka estävät työntekijöitä, toimihenkilöitä, asiantuntijoita ja johtoa kokemasta ylpeyttä työstään.
13. Luodaan vahva itsensä kehittämisen ja kouluttautumisen henki.
14. Otetaan kaikki mukaan tämän muutoksen toteuttamiseen, sillä muutos on kaikkien asia. (Deming 1982, 24–25, Juutin 2001, 266–267 mukaan.)

Demingin mukaan Laadunkehittämisen perusmenetelmänä voi olla *Demingin ympyrä* (ts. Shewhartin ympyrä) eli Plan – Do – Check – Act - ympyrä. Menetelmän ideana on havainnollistaa eri vaiheiden avulla laatutyön prosessia (Deming 1982, 88). Ns. laatupioneerien

ajattelu on perustana myös sille laatutyölle, joka koskettaa palveluja ja palveluja tarvitsevia ja käyttäviä ihmisiä.

3.3 Sosiaalipalvelujen laatu

Sosiaalipalvelu-käsitteen alkuperä liittyy 1930- ja 1940-luvuilla käynnistettyyn sosiaaliturvan uudistamiseen Britanniassa. (Haverinen 1999.) Suomessa sosiaalipalvelut määritellään *sosiaalihuoltolaissa (17.9.1982/710)* ja niitä ovat sosiaalityö, kasvatusta- ja perheneuvonta, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito sekä omaishoidon tuki (Liite 3). Lisäksi kunnassa tulee huolehtia lasten ja nuorten huolto, päivähoito, kehitysvammaisten erityishuolto, vammaisuuden perusteella järjestettävät palvelut ja tukitoimet sekä päihdeikäyttäjien huolto ja muiden sosiaalipalveluiden järjestäminen erikseen säädetyllä tavalla (Sosiaalihuoltolaki 17 §). Muista sosiaalipalveluista poiketen määritellään sosiaalityö sosiaalipalveluissa käytettäväksi ammatilliseksi työotteeksi. Tarkemmin sosiaalipalvelut on säädetty pykälissä 18–25. (Haverinen 1999, 52–53.)

Sosiaali- ja terveystalvelujen laadun seuranta, arviointi ja kehittäminen ovat asiakkaita, palveluja tuottavia ammattilaisia ja palvelujen rahoittajia kiinnostava yhteinen asia. Kaikki haluavat hyviä, yksilöllisiä, joustavia ja kohtuuhintaisia palveluita. (Keränen ym. 2001, 85.) Laatu voidaan tarkastella eri osatekijöiden avulla, kuten palvelujen saatavuuden, oikea-aikaisuuden, asiakastyytyväisyyden tai palvelun antajien osaamisen näkökulmista. Voidaan myös kiinnittää huomiota voimavaroihin, hoito- ja palveluprosessin sujuvuuteen sekä palvelutoiminnan tuotos-, vaikuttavuus-, tuottavuus tai tehokkuuslukuja. (Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008, 19.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen perinteet eroavat toisistaan. Terveydenhuollossa on ollut sekä laadunvarmistukseen että kehittämiseen tähtäävää toimintaa vireillä 1970-luvulta lähtien. Laadun kehittäminen on edennyt toiminnan lähtökohtien tarkastelusta mittaamiseen ja korjaamiseen. Sosiaalihuollon organisaatioiden kehittämistä ei ole yhtä selkeästi vaiheistettu eikä sitä ole erotettu toiminnan sisällön kehittämisestä kuten on tehty terveydenhuollossa. (Keränen ym. 2001, 84.) Sosiaali- ja terveystalvelujen välisessä laadunhallinnassa ei vuonna 2004 tehdyssä vertailututkimuksessa ollut eroa, mutta niiden sektoreiden välillä oli. Laadunhallinnassa olivat sairaanhoitopiirit ja sosiaalihuollon kuntoutuslaitokset edellä. Vuonna 2004 sekä näyttöön perustuva toiminta ja riskienhallinnan implementointi olivat uusia tulokkaita laadunhallinnan alueella. Laatupolitiikkaa ja laatustrategioita on haluttu kehittää luomalla

laadunhallinta-asiakirjoja, tukemalla näyttöön perustuvaa toimintaa, arvioimalla laatupolitiikan vaikutusta henkilöstöpolitiikkaan ja luomalla standardeja menettely ja toimintaohjeiksi. Laadunseuranta- ja arviointimittareiden käyttö yleistyi ja yhteistyökumppaneiden kanssa luotiin laadunhallinnan käytäntöjä palveluketjuille, mutta asiakasnäkökulman huomioiminen palvelujen kehittämisessä oli heikkoa. (Outinen, Räikkönen, Holma & Voipio-Pulkki 2007, 9-14.)

Lillrank jakaa laadun tuotanto-, suunnittelu- ja asiakas- sekä systeemikeskeiseen laatuun, sillä eri näkökulmien tarkoituksena on selventää ”sumeaa” laatu keskustelua. Lillrankin laatu näkökulmissa kuitenkin asiakkuus on yhteinen nimittäjä kaikille hänen mainitsemille laatu näkökulmille. (1999, 28–39.) Asiakskeskeisen laadun tärkein ominaisuus on se, että asiakas on taloudellinen toimija, joka maksaa palvelusta. Palvelu on ”toimite erilaisten ominaisuuksien kokonaisuutena” ja sen tulisi olla soveltuva juuri tietyn asiakkaan tarpeisiinsa. Asiakskeskeisen laadun ongelmana ovat odotusten, subjektiivisen mielikuvan ja sattuman vaikutuksesta syntyvä laatumielikuva. Asiakkaiden valinnat näkyvät liikevaihtona ja markkinaosuutena, jotka ovat laadun mittareita. (Lillrank 1999, 34–36.)

Julkisten palvelujen laatua tutkiessa Wilding (1994) on painottanut neljää laatuun vaikuttavaa keskeistä elementtiä, jotka ovat *saavutettavuus (accessible)*, *hyväksyttävyyys (acceptable)*, *tehokkuus (effective)* ja *avoimuus (openness)*. Palvelujen saatavuudella hän tarkoittaa sitä, että palveluiden käyttämisen tiellä ei ole maantieteellisiä, fyysisiä tai psyykkisiä esteitä, jonka lisäksi palveluiden on oltava sukupuoli- ja kulttuurisensitiivisiä. Nämä asiat on huomioitava esimerkiksi jonotusajoissa, päätösten käsittelyajoissa tai viraston aukioloajoissa. Palvelujen hyväksyttävyyys merkitsee palvelujen tuottamista yleisesti hyväksytyillä tavoilla lakien ja yleisten säännösten mukaisesti. Lisäksi erilaisia asiakasryhmiä on kohdeltava tasa-arvoisesti. Palvelujen tehokkuus merkitsee sitä, että palvelu täyttää asiakkaan tarpeet ja odotukset. Avoimuus näkyy organisaation tavassa kertoa toimintansa päämäärät, päätöksentekotavan ja toimintasisällön sekä tiedottaa asiakkaille palveluista ja asiakkaan oikeuksista. Palvelujen laatuun vaikuttaa myös henkilökohtaisen vuorovaikutusten laatu. (Wilding 1994, 59.)

Zeithaml ym. (1990, 20–23) tarkastelee asiakkaiden kokemaa laatua kymmenestä näkökulmasta: Konkreettiset **asiat**. Fyysiset tilat, laitteet, henkilöstöviestintämateriaali. **Luotettavuus**. Palvelun tuottajan kyky suorittaa luvatut palvelut luotettavasti ja täsmällisesti.

Reagointikyky. Halu auttaa asiakkaita ja tarjota nopeaa palvelua. **Pätevyys.** Palvelun tuottajan hallussa on tarvittavat tiedot ja taidot suorittaa palvelu. **Kohteliaisuus.** Henkilökunnan kohteliaisuus, kunnioittava suhtautuminen, huomaavaisuus ja ystävällisyys. **Luotettavuus.** Palvelun luotettavuus, uskottavuus ja rehellisyys **Turvallisuus.** Vaarojen, riskien ja epäilyn eliminoiminen. **Saavutettavuus.** Palvelun saannin helppous. **Vuorovaikutus.** Asiakkaiden kuunteleminen ja informointi ymmärrettävällä tavalla. **Asiakkaan ymmärtäminen.** Palvelun tuottajan tulee tuntea asiakkaansa ja heidän tarpeensa

Grönroos jakaa (1987, 32–33) palvelun **kokonaisvaltaiseen laatuun**, joka koostuu **teknisestä laadusta** eli siitä mitä asiakas saa käytettyään organisaation palveluita ja **toiminnallisesta laadusta**, joka kuvaa sitä miten yhteistyö organisaation ja asiakkaan välillä on sujunut. Palvelun **toiminnalliseen laatuun** vaikuttavia tekijöitä ovat mm. organisaation henkilöstön asennoitumisen ja palvelualltiuden, odotusajat, asiakkaan mahdollisuuden saada tietoja ja toimipaikan ilmapiirin. Asiakkaan kokemukseen palvelun laadusta vaikuttaa myös **organisaatiokuva l. imago**, joka toimii suodattimena, jonka läpi asiakas tarkastelee laatua. Huono organisaatiokuva vaikuttaa siihen, kokeeko asiakas tekniseen ja toiminnalliseen laatuun liittyvät kielteiset seikat tavallista voimakkaampina.

Hyvinvointipalvelujen laatuun liittyy pohdinta palveluja käyttävistä ihmisistä, heidän tilanteistaan ja tarpeistaan. Laatu on suhteellinen käsite, joka on sidottu kohteeseen ja kohteen kontekstiin. Ihmistyössä on hyvän laadun tavoittelu jo sinänsä toiminnan päämäärä. Hyvinvointipalveluissa kysymys on aina yksilöiden kohtaamisesta, joten laadulle ei voi laatia kaiken kattavia sääntöjä tai kriteerejä. Palvelujen laadun perusolemus löytyy asiakaslähtöisiä prosesseja seuraamalla ja tarkastelemalla. Asiakkaan näkökulmasta laatua on se, että hän saa sitä mitä haluaa palvelulta ja sitä tuottavalta yksiköltä yksilöinä ja väestönä. (Jalava & Virtanen 1996, 17–18.) Laatuajattelu ei ole kuitenkaan helppo ratkaisu organisaatioiden, työyhteisöjen, työn ja työmenetelmien kehittämiseen. Se voi olla uusi työn kehittämisen ”kielipeli”, muotivillitys vai vakavasti otettava työn kehittämisen väline. (Keränen ym. 2001, 85.) Sosiaalihuollon laadun määrittäminen (Mäntysaari & Maaniittu 1996) merkitsee sekä yhteiskunnallista keskustelua holististen yleistysten tasolla että organisaatioiden sisäistä, työprosessin parempaan ymmärtämiseen liittyviä kysymyksiä. Hoivayrityksiin liittyvä laatu keskustelu on myönteistä ja kielteistä (Rissanen & Sinkkonen 2004, 182). So-

siaalipalvelujen laadusta käytetään ilmaisia asiakaskeskeinen tai -lähtöinen laatu (Outinen ym. 1994) joista näkökulmasta tulkitsen sosiaalialan yrittäjien vastauksia.

3.4 Kehittäminen ja arviointi laatutyön välineinä

Kehittäminen on sosiaalialan ammatilliseen työhön ja organisaatioiden elämään kuuluva ilmiö. Sosiaalipalveluja tuottavat yksiköt tekevät laatuun liittyviä kehittämishankkeita ja osassa tehdään laatujärjestelmää. Kehittämistyö on tavallisesti kohdistunut järjestelmän kautta tuotettuihin palveluihin, organisaatioihin ja niiden rakenteisiin, työkäytäntöihin ja prosesseihin tai hallinnon toimintaan, kuten esimerkiksi johtamiseen. (Keränen ym. 2001, 85.) Laadun kehittämisen välineillä kehitetään työprosesseja vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin. (Mäntysaari & Maaniittu 1996, 11.)

Sosiaalipalveluiden laatuun liittyvä keskustelu on ollut moninäkökulmaista ja vilkasta erityisesti 1990-luvulla, jonka osoituksena ovat olleet runsaat laatuun liittyvät Stakesin FinSoc-ryhmän Sosiaalihuollon laatuprojektien julkaisut, Laatusanomien -verkostolehti ja sosiaalipalveluiden laadun kehittämisryhmä ennen FinSoc -ryhmää.

Ensimmäinen valtakunnallinen suositus sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinnasta *Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa* (1995) julkaistiin Suomessa 1995 ja siinä painotettiin kolmea keskeistä periaatetta:

- laadunhallinta on osa jokapäiväistä työtä
- asiakaslähtöisyys tulee olla laadunhallinnan painopiste
- sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta toteutetaan tiedolla ohjaamisella. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 3.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle (1999) on valtakunnallinen Sosiaali- ja terveysministeriön, Stakesin ja Suomen Kuntaliiton tekemä suositus, joka koskee sekä julkisia että yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Suosituksen tavoitteita ovat:

1. asiakas osallistumaan laadunhallintaan
2. johto laatua luotsaamaan
3. henkilöstö hyvän laadun edellytys
4. laadunhallintaa myös ehkäisevään toimintaan
5. laatutyö perustuu prosessien hallintaan

6. tiedolla yhä parempaan laatuun
7. laatutyö järjestelmälliseksi
8. tukea yksityiskohtaisista toimintasuosituksista ja laatukriteereistä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle 1999, 3-9.)

Julkaisussa suositellaan siirtymistä kansainvälisen laatusanaston käyttöön (ISO 8402). Yhdenäisellä laatusanastolla pyritään helpottamaan eri ammattiryhmien ja muiden alojen edustajien välistä keskustelua. (emt. 1999, 17- 19.) Vuodesta 2004 on Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittanut Sosiaali- ja terveysalan tutkimuskeskuksen (Stakes) koordinoimaa Hyvä Käytäntö – verkostoa, joka on osa sosiaalialan kansallista kehittämishanketta samoin kuin vuoden 2008 alussa valtioneuvoston hyväksymä sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE).

Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun 2008 (2008, 19) kuvataan laadun kehittämisen ulottuvuuksina olevan ihmisarvon, tasa-arvon, oikeudenmukaisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen liittyvät arvot, jotka toteutuvat eettisenä toimintana. Toimintaa ohjaavat lainsäädäntö, politiikka- ja strategiaohjelmat ja ammatilliset sitoumukset. Paikallisella tasolla vaikuttavat kunnallisen demokratian toimintakulttuuri. Kaikkien toimijoiden väliset neuvottelut ja sopimukset vaikuttavat siihen minkälaisena sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän laatu toteutuu. Julkaisussa määritellään laadun olevan ”niistä piirteistä ja ominaisuuksista koostuva kokonaisuus, johon perustuu palvelujärjestelmän, organisaation, tuotteen, palvelun tai tietyn prosessin kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuneet odotukset. Hyvä laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua (hoitoa/ hoivaa/ apua/ ongelman ratkaisua), joka tuottaa kansalaiselle hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin ja riskienminimointiin. Laatu on hyvä toiminta sille asetettujen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti taloudellisten voimavarojen asettamissa rajoissa.”

Palvelun toteuttamisen lähtökohtana on asiakaskeskeisyys, joka tarkoittaa yksilön kunnioitusta ja itsemääräämisoikeutta. Palveluiden tulee vastata henkilön yksilöllisiin tarpeisiin, odotuksiin ja toiveisiin. Palvelu-/hoitosuunnitelmaa laadittaessa asiakkaalla tulee olla riittävästi ja hänelle ymmärrettävässä muodossa olevaa tietoa tarjolla olevista vaihtoehdoista ja mahdollisuus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Terveydenhuollossa

puhutaan ”informed consent” – periaatteesta, eli siitä, että potilas riittävän tiedon saaneena antaa suostumuksensa tehtyyn hoitosuunnitelmaan. Myös palvelun/hoidon aikana ja sen jälkeen asiakkaalla tulisi olla tarjolla riittävästi tietoa. Asiakaskeskeisyysperiaatteen mukaan henkilö on toiminnan subjekti, ei objekti. Asiakkaan asema on periaatteessa laisäädännöllisesti varmistettu (Laki potilaan oikeuksista 1992). Sosiaalialan asiakkaita koskee Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta 2000).

Laadun ulottuvuuksia ovat palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, oikeudenmukaisuus, potilas- ja asiakasturvallisuus, korkeatasoinen osaaminen, vaikuttavuus, tuotosten ja tuotavuuden määriteltävyys, kustannus-vaikuttavuus, tehokkuus sekä johtamisen ja laadun näkökulmat. (emt. 2008, 19 – 22.) Laadun kehittämisen välineiksi mainitaan vertailukehittäminen l. benchmarking, jolla ymmärretään vertailujohtamista, vertailukehittämistä, poikittaisvertailua ja kumppanuusvertailua, asiantuntijajärjestelmät, yksilötason tietoihin perustuva pitkäaikaishoidossa olevien hoivaa ja hoivajärjestelmän kehittämisen RAI-järjestelmä, hammashuollon SUHAT vertailukehittämisen hanke, hoitotyön vertailukehittäminen, avohoidon asiakastytyväisyysmittari, vanhuspalvelujen suunnittelun Evergreen- ja CareKeys-järjestelmät, TedBM (terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä), kunta-kohtaiset tiedot tarvevakioiduista terveydenhuollon ja vanhustenhuollon menoista sekä SOTKANet-indikaattoripankki sekä Stakesin toiminnan suunnittelun ja arvioinnin välineet. (emt. 2008.)

Yhteenvetona voi todeta, että sosiaalialaan liittyvissä laadunäkökulmassa huomioidaan asiakkaiden asema ja tarpeet tärkeänä laatua määrittävänä ominaisuutena. Sosiaalipalveluiden tavoitteena on järjestää oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti asiakkaiden tarvitsemat palvelut asiakaskeskeisen ja asiakaslähtöisen laadun näkökulmasta. Ohjeet ja suositukset eivät anna riittävästi yksityiskohtaisia neuvoja laatuun liittyvissä asioissa, joten laadusta huolehtiminen jää yksityisen sosiaalialan yrityksen vastuulle. Yksityiseen sosiaalialaan liittyy enemmän valvontaa kuin julkisesti tuotettuihin palveluihin. Onko silloin laatuajattelu tai laatutyö olennainen osa arkista toimintaa ja mitä vastauksista tulee esille?

4. SOSIAALIALAN YRITYSTOIMINTA SUOMESSA

Sosiaalialan yrittäjyydestä käytetään rinnakkain useita erilaisia termejä. Tässä pro gradu-työssä käytetään käsitettä sosiaalialan yrittäjyys, sosiaalipalveluyrityksen, hoivayrittäjyyden, yksityisen sosiaalialan palvelun tai muiden termien ohessa. Tekstissäni sosiaalialan yritystoimintaan liittyvät käsitteet noudattavat lähteiden mukaista kieliasua. Valitsin sosiaalialan yrittäjyys -käsitteen, koska sosiaalialan yritykset ovat osa sosiaalipalvelujärjestelmää, jos ne ovat julkisesti subventoituja ja valvottuja (Tedre & Pöllänen 1991), kuten ovat haastateltavieni sosiaalialan yritykset. *Sosiaaliala* kuvaa mielestäni parhaiten sosiaalialan kokonaisuutta sisältäen myös erilaiset sosiaalialan koulutukset.

Sosiaalipalveluyritykset jaetaan virallisen toimialaluokituksen mukaan majoituksen sisältäviin sosiaalipalveluihin ja avohuollon palveluihin. Majoituksen sisältämiin palveluihin kuuluvat lasten ja nuorten hoitolaitokset, vanhusten ja vammaisten hoitolaitokset, palvelutalot ja – asunnot sekä päihdehuolto. Työhön kuntoutus, suojatyö, lasten päivähoito ja kotipalvelut ovat avohuollon palveluja. (Yksityiset sosiaalipalvelut 2008, 129.) Tätä pro gradu – työtä varten haastatellut yrittäjät tuottavat osin molempia palveluita, mutta haastattelut keskittyivät laatuun, joka liittyi majoitusta sisältäviin palveluihin. Suomessa sosiaalialan yritystoiminnan *majoitusta sisältävien palvelujen* tuottaminen on luvanvaraista toimintaa. Lupien myöntämisestä ja valvonnasta vastaa aluehallintoviranomainen AVI (aiemmin lääninhallitus). Vuoden 2010 alusta lähtien ovat aluehallintoviranomaiset olleet valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston (VALVIRA) ohjauksessa. (Kettunen 2010.) Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 2§ (9.8.1996/603) tarkoittaa yksityisillä sosiaalipalveluilla 1) ”yksityisen henkilön tai yhteisön tuottamia lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoiton, vammaisten, kehitysvammaisten tai päihdehuollon palveluja tai muita vastaavia sosiaalihuollon palveluja; sekä 2) toimintayksiköllä ”toiminnallista kokonaisuutta, jossa annetaan asiakkaan oman kodin ulkopuolella tässä laissa tarkoitettuja palveluja.” Sama laki määrittelee myös toimintaedellytyksiä (3 §) ja palvelujen vastuuhenkilöä (4§). (Liite 3)

Vuonna 2008 yksityisiä sosiaalipalvelutoimintayksiköitä oli 4064. Toimintayksiköistä yli kolmasosalla oli pääpalveluna palvelutalot ja ryhmäkodit (1 470 toimintayksikköä). Lasten

päivähoidon tarjoajia oli toiseksi eniten (667) ja seuraavaksi yleisimpiä toimialoja olivat kotipalvelut (645 toimintayksikköä) ja lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito (607 toimintayksikköä). Yksityiset palveluntuottajat tuottavat myös päihdehuollon palveluja, työ- ja päivätoimintaa, ensi- ja turvakotitoimintaa sekä ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoidoa. Vuonna 2008 sosiaalipalvelualan toimipaikkoja sijaitsi eniten Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla. Yksityisten sosiaalipalvelutoimintayksiköiden määrä on lisääntynyt tasaisesti koko 2000-luvun ajan. Vuonna 2000 toimintayksiköitä oli vajaa 2 700 ja vuonna 2004 lähes 3 300, kun niitä vuonna 2008 on lähes 4 100 (taulukko 1). Toimintayksiköiden määrä on kasvanut edellisestä vuodesta 155:llä (4 %) ja niitä on tullut eniten lisää palveluasumiseen, lasten ja nuorten laitos- ja perhehoitoon sekä kotipalveluihin. Yritysten määrää on lisännyt kuntien ostopalveluiden kasvu sekä sosiaalialan järjestöjen palvelutoimintojen yhtiöittäminen, jolla kaupalliset toiminnot on erotettu järjestöjen yleishyödyllisestä toiminnasta. Nopeinta kasvu on ollut kotipalvelussa sekä vanhusten palvelutalo- ja asumistoiminnoissa, koska laitospainotteista vanhusten palvelujärjestelmää on purettu 1990-luvulta lähtien. Lisäksi väestön ikääntyminen ja lasten ja nuorten laitoshuollon palvelutarve ovat johtaneet lisäpalvelujen hankkimiseen yksityiseltä sektorilta. Toimintayksiköistä 60 prosenttia oli yritysten ylläpitämiä ja niiden osuus on suurin lasten ja nuorten laitos- ja perhehoidossa sekä kotipalvelussa. 39 prosenttia toimintayksiköistä on järjestöjen ylläpitämiä. Niiden osuus on suurin päihdehuollossa, jossa lähes kaikki A-klinikat ja asumispalveluyksiköt ovat järjestöjen ylläpitämiä, lisäksi ensi- ja turvakodit sekä työ- ja päivätoimintayksiköt ovat järjestöjen ylläpitämiä. Järjestöjen ja yritysten lisäksi on pieni määrä muita yksityisiä tuottajia - esimerkiksi jotkut seurakunnat tuottavat sosiaalipalveluja. (Kettunen, 2008, 16.)

4.1. Sosiaalialan yrittäjiin ja yrittäjyyteen liittyvää tutkimusta

Tässä luvussa esittelen sosiaalialan yrittäjyyteen liittyviä suomalaisia tutkimuksia (Uusitalo 1991, 116, 58), sillä näiden tutkimusten tulokset kuvaavat pro graduni haastateltavia ja kronologisesti esitettyinä luovat kuvaa sosiaalialan yrittäjiin ja yrittäjyyteen liittyvistä piirteistä.

Kovalainen ja Simonen (1996) lähestyvät teoksessa *Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys* sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä yhteiskunnallisen muutoksen, muuttuvan työn, hyvinvointivaltion julkisen palvelujärjestelmän, naistutkimuksen ja -yrittäjyyden käsittein.

Vuonna 1996 olivat yksityiset palveluntuottajat sosiaali- ja terveysalalla uusi ilmiö (Kovalainen & Simonen 1996, 27). Heidän mukaansa on hyvä pitää mielessä alan yrittäjyyden laaja kirjo, joka vaihtelee isoista yksityisistä laitoksista itsensä työllistämiseen ja elämäntapa-yritykseen (Kovalainen & Simonen 1996, 13). Yrittäjien kuvausten mukaan (Kovalainen & Simonen 1996, 90) yrittäjyyden tuottama lisäarvo, verrattuna kunnalliseen palveluun, on räätälöityyn palveluun panostamista ja asiakaslähtöistä hoito- ja hoivatyötä.

Andersson ja Kainlauri (2001) tarkastelivat hoivayritysten toimintaedellytyksiä 34:ssä eri puolilta Suomea valitussa kunnassa. *Hoivayrittäjyyden paikka – yrittäjien ja sosiaalijohtajien näkemyksiä hoivapalveluista* - tutkimukseen osallistui 28 sosiaalijohtajaa ja 95 hoivayrittäjää. Tutkimustulokset osoittivat, että lähes 90 prosenttia yrittäjistä ja sosiaalijohtajista näkivät yksityiset hoivapalvelut kunnan palveluja täydentävinä. Sosiaalijohtajien näkemyksissä ei ollut suuria eroja kuntatyyppin mukaan tarkasteltuna. Kaupungeissa suhtauduttiin yrittäjyyteen kuitenkin keskimäärin myönteisemmin. Sosiaalijohtajat arvioivat yksityiset palvelut kunnallisia palveluita joustavammiksi ja halvemmiksi. Yrittäjät yksityisiä palveluja sekä joustavimpina, edullisimpina, kokonaisvaltaisimpina että laadukkaampina, sillä yksityiset palvelut huomioivat asiakkaiden ja omaisten näkemykset kunnallista paremmin. Sosiaalijohtajien mielestä näissä osa-alueissa ei ollut eroja kunnalliseen palveluun verrattuna. (Andersson ja Kainlauri 2001, 47.)

Silva Tedren ja Pirjo Pöllänen (2001) *Sosiaalialan hoivayritysten asema kunnassa* on Pohjois-Karjalassa tehty tapausselvitys, kuvaa yhden kunnan hoivayrittäjien käsityksiä kunnan ja yritysten työnjaosta, yhteistyöstä ja hoivayrittäjien asemasta kunnassa. Selvityksen perusteella hoivayritysten haasteena on puhtaasti markkinaperustaisten palveluiden ja sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntöön perustuvien palveluiden uudenlainen yhdistely. Yritysten toiminta nojaa kunnan tukeen ja kunnan kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Pirjo Pöllänen (2002) on kuvannut artikkelissa *Hoivayrittäjyyden aika naisen elämänculussa* hoivayrittäjänäisten elämänculun yhteyttä hoivayrittäjyyteen ja yrittäjäksi ryhtymiseen ja löytänyt viisi vaihtoehtoista selitystä hoivayrityksen perustamiseen 1) ei ole pieniä lapsia, 2) on tarvittava ammatillinen pätevyys ja elämäncokemus, 3) kun on aika vaihtaa ammattia, 4) paikkakunnan työllisyystilanne vaikeutuu, 5) kun on suotuisat olosuhteet hoivayrittäjyydelle. Työttömyys tai sen uhka eivät olleet yhdelläkään vastaajalla yrityksen

perustamisen syynä. Yrittäjäksi ryhtymisen syinä mainittiin kuitenkin huonot kokemukset aiemmassa työssä.

Sari Rissanen ja Sirkka Sinkkosen (2004) kuvaavat *Hoivayrittäjyys*-teoksessa käsitellään kotihoidon, lasten päivähoiton ja asumispalvelujen parissa toimivia yrityksiä ja kuvataan yksityisten hoivakotien laadun kriteeristön kehittämistyötä neljän kuopiolaisen yksityisen hoivakodin verkostoituvana yhteistyönä. Yrittäjyyden ja itsensä työllistämisen (Rissanen & Sinkkonen 2004, 2) nousseen Suomessa naisten työllistymisen uudeksi mahdollisuudeksi, vaikka naisia ei kasvateta tai kannusteta yrittäjyyteen. Suosituinta on maatalousyrittäjyyden ohella hoivayrittäjyys. Itsenäisyyden ja riippumattomuuden lisäksi naiset pyrkivät joustavasti yhdistämään perheen ja työn. Hoivayrittäjyyteen liittyy muusta yritystoiminnasta erottavia piirteitä kuten pienyrittäjyys, naisyrittäjyys, eettisyyden ja ammatillisuuden kietoutuminen yrittäjyyteen sekä valtion ja kuntien suorittama ohjaus, joka kohdistuu vain hoivayrittäjyyteen. (Rissanen & Sinkkonen 2004, 20.) Teoksessa myös esitellään yksityisten hoivakotien laadun kriteeristön kehittämistyötä.

Johanna Österberg – Högstedtin (2009) *Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla – yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta* – väitöskirjan teemoina olivat eri toimijoiden keskinäinen luottamus sekä sosiaali- ja terveysalan yrittäjän työidentiteetin muotoutuminen. Tutkimuksen tuloksen mukaan kestävä sosiaali- ja terveysalan pienyrittäjyys on paikallisesti sitoutunutta, luottamukseen ja vahvaan ammatti-identiteettiin perustuvaa. Sosiaalialan koulutus ohjaa ihmisten auttamiseen, hyvinvoinnin lisäämiseen ja sen perinne on altruistisessa, muut huomioon ottavassa toimintatavassa, joten amerikkalainen sanonta ”kun olet tienannut ensimmäisen miljoonasi, voit alkaa ajatella etiikkaa” ei sovi sosiaali- ja terveysalan yrittäjien arvomaailmaan eikä ammatin harjoittamisen periaatteisiin. (Österberg – Högstedtin mukaan 2009, 58.) Suomessa on 1990-luvulla käyty keskustelua sosiaali- ja terveysalan yrittämisestä moraalisesta näkökulmasta, kuten sopiiko hoiva tuotettavaksi yksityisenä palveluna (Österberg – Högstedt 2009, 14).

Suomessa erityisesti naisyrittäjyys (Vainio-Korhonen 2001) on ollut pienyrittäjyyttä 1800-luvun vaihteesta 2000-luvulle eli naiset harjoittavat yritystoimintaa yksin tai työllistävät muutamia henkilöitä. Naisten yritystoimintaan ovat vaikuttaneet naistyön mallit sekä kodin ja perheen asettamat vaatimukset. Yhä edelleen yritystoimintaa harjoitetaan naisten perinteisillä hoivan ja huolenpidon alueilla, kuten 1900-luvun alussa, jolloin nainen saattoi ryh-

tyä itsenäiseksi yrittäjäksi, jotta lastenhoito helpottuisi itsenäisen työn avulla. Yrittäjänä toimimisessa huomioidaan perheen, lasten ja kodin tarpeet omien ansainta tai uratoiveiden kustannuksella. (Vainio-Korhonen 2001, 116–117.)

Sosiaalialaan yksityisyrittäjyyteen ja laatuun liittyvät tutkimukset on julkaistu samanaikaisesti tai ennen lakia Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta Stakesin julkaisussa *Laatusanommat* (2000, 21) *Sosiaalihuollon laatukirjallisuutta Suomesta ja muista Pohjoismaista 1990 -luvulla*. Bibliografia esittelee yksityisiin sosiaalipalveluihin liittyvän käytännön laatutyön julkaisuja, joissa käsitellään valvontaa ja laatua.

4.2. Yksityisten sosiaalipalveluiden laadun ohjaus ja valvonta

Laki yksityisten sosiaalialan palvelujen valvonnasta 2§ (9.8.1996/603, Liite 3) edellyttää, että yksityisten sosiaalipalveluiden laatu on sama kuin vastaavan palvelun laatu olisi kunnan tuottamana palveluna. Lain näkökulmasta voidaan julkisen ja yksityisen palvelun olevan keskenään yhtä ”hyvää”, samanlaatuista tai tasalaatuista. Valtiontalouden tarkastuskeromuksen (2005) mukaan Suomessa ei ole yhtenäisiä laatuohjeita. Laatuun liittyvä ohjaus on heikkoa, sillä kunta- ja valtiotasolla on täsmentymätön käytäntö valvoa sosiaalipalvelujen laatua. Myös Työ- ja elinkeinoministeriö on kiinnittänyt huomiota samaan asiaan. Sosiaalipalveluilta edellytetään laatua, mutta täysin yhteneväisiä laatusuosituksia ei ole olemassa. (Kettunen 2009, 51). Yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnan ohjauksena voidaan pitää Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton yhdessä laatimia sosiaalipalveluiden laatusuosituksia (kts. ed. luku), joita on annettu mm. vanhus-, päihde-, mielenterveys- sekä vammaisten ihmisten asumispalveluista. *Ohjaukskeino on kuitenkin erotettava käytännön laadunvalvonnasta*. (Yksityisten sosiaalipalveluiden valvonta 2005, 40.) Sosiaalialan yritysten toiminta ja laatu ovat alueen läänin hallintoviranomaisten ja sijaintikunnan valvonnassa. Etelä-Suomen lääninhallituksen (2006) julkaisemassa selvityksessä tutkittiin alueella toimivien luvanvaraisten yksityisten sosiaalialan yksiköiden vastuuhenkilöitä. Tutkimuksessa ilmeni, että yli puolella tutkimukseen vastanneista on terveydenhuollon tutkinto. Selvityksessä kiinnitetään huomiota ”jonkin asteiseen medikalisoitumisen varaan” sekä toimintayksikön vastuuhenkilön että koko henkilökunnan tehtävien osalta. (Selvitys yksityisen ... 2006, 60.) Käytännön laadun valvontavelvollisuus on sosiaalialan yri-

tyksen sijaintikunnassa. Valvontavelvollisuus on olemassa, vaikka kunta ei käyttäisikään sosiaalialan palveluja. (Etholén-Rönnberg 2008, 119–120.)

Sosiaalialan alan yritystoiminnan kehittymistä yhdeksi sosiaalihuollon järjestämisen vaihtoehdoksi ei voi täysin hahmottaa, ellei samalla oteta huomioon historiallisen kehityksen, hoivan ja hyvinvointivaltionmallien vaikutusta toiminnan rakenteisiin. Sosiaalialan yritys on ilmiö, joka voidaan tarkastella usealla eri tavalla. Taloustieteen näkökulmasta yritys on taloudellinen voittoa tavoitteleva yksikkö, kuntatalouden kannalta yritysvero maksava yksikkö ja yhteistyökumppani, sosiaalityön näkökulmasta sosiaalialan yritys on hyvinvointipalvelujärjestelmässä toimiva tavoitteellista asiakastyötä tekevän työntekijäjoukon muodostama sosiaalityön asiakastyön väline. (Kananaja 2004, 24.) Asiakkaiden kannalta sosiaalialan yritys on luonnollisesti hänen kotinsa, jossa hän saa myös tarvitsemansa hoivan.

5. SOSIAALIALAN YRITYSTEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Tässä luvussa kuvaan sosiaalialan yritysten toimintaympäristöä ja esittelen hyvinvointivaltiollisia malleja hoivan näkökulmasta ja kuntien toimintaa. Asiakkaiden aseman tapahtunutta muutosta kuvaan kehitysvammaisia koskevan lainsäädännön kehittymisen ja asumistavan muutoksen avulla (Liite 5). Toimintaympäristön kuvaus antaa kokonaiskuvan siitä kontekstista, jossa sosiaalialan yritykset ovat syntyneet ja toimivat. Tämä luku kokonaisuudessaan on tutkimuskohteen toimintaympäristön erittelyä. (Varto 1992, 34).

5.1. Hoivan järjestämisen periaatteet eri hyvinvointivaltiomalleissa

Hoivapolitiikka on suhteellisen uusi käsite, jonka avulla on mahdollista tarkastella esimerkiksi lasten ja vanhusten hoivaa rinnakkain tai tarkastella erilaisia hoivan toteuttamisen suuntia. Hoivapolitiikasta on tulossa iso sosiaalipoliittinen kysymys kansallisesti ja kansainvälisesti. Hoivan kannalta keskeinen kysymys tulevaisuudessa se, kuinka hoivapalvelut organisoidaan ja tuotetaan. (Anttonen ym. 2009.) Hoivapolitiikkaa toteutetaan eri maissa eri lähtökohdista, mutta yhteisinä kysymyksinä ovat eliniän pidentyminen ja informaalin hoivan saatavuuden vaikeutuminen naisten ansiotyön yleistymisen vuoksi. Hoiva-alalla on kansainvälisiä palveluyrityksiä ja maailmanlaajuiset työmarkkinat. Hoivan alueella on tapahtunut ja tapahtuu muutoksia, mutta siihen liittyvät arvoissa ja mielikuvissa on pysyvyyttä. Hoivan paikka on aina jossakin tilassa esimerkiksi palvelutalossa, omassa kodissa tai vanhainkodissa (Anttonen ym. 2009, 243). ”Hoiva on keskeinen sosiaalisen elämän ulottuvuus, tärkeä osa ihmisen toimintaa ja jokapäiväistä hyvinvointia.” (Anttonen ym. 2009, 250.)

Hoivan järjestämistä voidaan tarkastella erilaisista hyvinvointivaltiomalleista eli regiimeistä käsin ja pyrkiä hahmottamaan suomalaisen yhteiskunnan hoivan järjestämisen tapoja. Richard M. Titmuss luonnosteli kolmenlaista hyvinvointivaltion eri malleja: *residuaalinen, teollisen yhteiskunnan suorituskeskeinen malli ja institutionaalis-uudelleenjakava malli*. Hänen mallejaan voidaan pitää Gösta Esping-Andersenin ideoiden edeltäjänä. Tittmussin jaottelu hallitsi pitkään käsityksiä hyvinvointivaltioista, mutta Gösta Esping-Andersenin hyvinvointivaltiomallit ymmärretään empiirisesti perustellummaksi ja tiedeyhteisössä vakuuttavampana. (Mäntysaari 2005, 390.)

Titmuss oli universaalien palveluiden kannattaja sekä selektiivisyyden ja leimaamisen vastustaja.

Titmussin mukaan taloudellisilla perusteilla ei voida loputtomasti oikeuttaa sosiaalipolitiikkaa. Taloudellisia näkökohtia ei voida kuitenkaan sivuuttaa, mutta tärkeintä on *ihmisten halu auttaa vastikkeetta*. (Mäntysaari 2005, 392.) Sosiaalihuollolle ja sen edistymiselle Titmuss näki selvästi uhkana

taloudelle perinteisesti kuuluvien toimintatapojen omaksumisen sosiaalihuoltoon ja hyvinvointipalveluiden tuottamiseen. Taloudellisen lähestymistavan hallitsevuus sosiaalisen näkökulman yli, henkilökohtaisesta harkinnasta luopuminen sekä kulutusajattelun leviämisen sosiaalihuoltoon olivat

Titmussin mielestä selkeimpiä uhkia. (Mäntysaari 2005, 400.)

Gösta Esping-Andersenin jaottelee erilaisten hyvinvointivaltioregiimien avulla yhteiskuntamalleja, joiden avulla voidaan hahmottaa kuinka hoivaan liittyvät kysymykset on käsitelty. *Liberaalissa regiimissä* valtion takaama hyvinvoinnin tuottaminen perustuu lähinnä tarveharkintaisiin etuuksiin, vähäisiin yleisiin tulonsiirtoihin sekä vaatimattomiin sosiaalivakuutusjärjestelmiin. Etuuksien tarkoituksena on palvella vain kaikkein vähäosaisimpia ja suurimmassa avun tarpeessa olevia ja näin liberaalin mallin mukainen toiminta on myös leimaavaa. Valtio puoltaa universaalisuuden sijaan markkinoita ja tukee suoraan yksityisiä hyvinvointipalveluja. Näin dekommodifikaation eli markkinariippumattomuuden aste on matala ja liberaali hyvinvointijärjestelmä on osatekijänä eriarvoisuuden luomisessa asettamalla hyvinvointipalveluista riippuvaiset sekä markkinoilla toimivan väestön eriarvoiseen asemaan. Esimerkkinä liberaalista hyvinvointiregiimistä voidaan pitää mm. Yhdysvaltoja, Australiaa ja Uutta-Seelantia. (Laitinen – Kuikka 2005, 309–310.)

Konservatiiviseen hyvinvointiregiimiin kuuluvat Manner-Euroopan maat. Konservatiivinen asennoituminen hyvinvoinnin tuottamiseen näkyy selvimmin näiden yhteiskuntien arvomaailmassa. Kirkolla, valtiolla ja korporatioilla on keskeinen rooli tämän arvomaailman säilyttämisessä sekä sosiaalisen rakenteen ylläpitämisessä. Konservatiivisen regiimin maissa toisaalta uskotaan laajoihin sosiaalisiin oikeuksiin, mutta ne on liitetty tiukasti työmarkkina-asemaan. (Laitinen-Kuikka 2005, 310.) Palkattomalla perheessä tapahtuvalla hoivatyöllä viitataan kotona ja perheen piirissä tapahtuvaan lasten hoitoon ja kasvatukseen,

sukulaisista, erityisesti vanhuksista, huolehtimiseen ja kotitalouden hoitoon. Perheessä tapahtuva hoivatyö on perinteisesti ollut naisen tehtävä erityisesti Keski-Euroopan maissa. (Lewis & Giullari 2005.)

Suomi kuuluu sosiaalidemokraattiseen hyvinvointiregiimityyppiin, jolle sosiaalisten oikeuksien universaalisuus, tasa-arvo ja yleiset kaikkiin yhteiskuntaluokkiin ulottuvat sosiaalipalvelut ja -etuudet ovat tyypillisiä. Sosiaalidemokraattinen malli tasoittaa sosiaalisia luokkajakoja ja korostaa yksilöllistä riippumattomuutta ja vapautta sisältäen naisen vahvan aseman työmarkkinoilla, sosiaaliturvan ja verotuksen, kunnallisen päivähoidon sekä heikon mieselättäjämallin. Suomessa naiset teollistumisen myötä työllistyivät kodin ulkopuolelle nopeatempoisesti eikä heille luotu muiden maiden tapaan erillistä naisten työaikamuotoakaan. Päivähoitolaki astui voimaan vasta 1973 ja mahdollisti edelleen naisten työllistymistä. Suomalainen sosiaaliturva on taannut miehelle ja naiselle yhtäläiset edut. (Julkunen 2005, 364; Laitinen-Kuikka 2005, 310) Suomalaisen hyvinvointivaltion kehitys on ollut myöhäsyntyistä verrattuna muihin länsi- ja Pohjoismaihin. Terveyspalvelut vakiintuivat 1960-luvun alusta noin 1970-luvun puoliväliin sijoittuvalla ajanjaksolla. Vuodesta 1975 sosiaalipalvelut kehittyivät laajemmin - suurissa kaupungeissa sekä terveys- että sosiaalipalvelut laajenivat 1980-luvun lopulle saakka. 1990-luvun laman myötä tiukentunut talous leikkasi sosiaalietuuksia ja julkisia palveluita. (Kaukonen 2000, 18–19.) Julkisesti tuotettujen sosiaalipalveluiden rinnalle on noussut welfare – mix - malli, monituottajamalli, jonka oletetaan täydentävän julkisen sektorin palveluja. Monien tuottajien malli osoittaa, että palvelujen tuottamisessa on etäännytty pohjoismaisesta universaalista hyvinvointimallista. (Raunio 2000, 24.)

Hoivayrittäjäisyys on myös tuonut hoivan uudella tavalla näkyväksi. Hoivan tuottaminen palkkatyönä on hyväksyttävää, mutta sen tuottaminen omana yritystoimintana vaikuttaa haasteelliselta. Erityisesti yritystoiminnan tarkastelu moraalaisesta näkökulmasta (Österberg – Högstedt 2009) asettaa (nais)yrittäjät haasteelliseen asemaan. Hoivayrittäjäisyyden tarkastelu naisten työllistymisvaihtoehtona tai maaseutualueen tärkeänä elinkeinona (Tedre & Pöllänen 2001) tuo esille erilaisia painotuksia kuin hoivan järjestäminen omaishoitona tai työntekijänä esimerkiksi julkisella sektorilla. Hoivayritykset (Tedre & Pöllänen 2001, 7) toimivat sekä valtion tai kuntien sosiaalilainsäädännön perusteella sekä taloudellisesti tuetulla että markkinoiden alueella. Omaishoitajuus on eräänä hoivan tuottamisen muotona

(Aaltonen 2004.) myös ristiriitainen hoivan tuottamisen muoto. Krögerin mukaan yhteiskuntatieteellinen vammaistutkimus asettaa kyseenalaiseksi sosiaalipalvelujen ja hoivan käsitteet ja esittää, että ne korvattaisiin itsenäisen elämän käsitteellä. (Kröger 2004, 205.)

Sosiaalialan yrittäjänä toimimista voidaan ajatella oman ammatin yhtenä toteuttamisvaihtoehtona, joka toisaalta sopii näkemykseen sukupuoli-identiteetin mukaisesta ammatinvalinnasta, toisaalta ei sovellu ajatukseen perheen ja kodin piirissä tapahtuvalle hoivaamiselle. Hyvinvointivaltiomallilla on merkitystä siihen, miten työmarkkinat ja sosiaalipalvelut ovat muotoutuneet, mutta kunnilla on paikallinen vastuu sekä informaalin hoivan tukemisesta että formaalien sosiaalipalveluiden toteuttamisesta. Paikallinen demokratia vaikuttaa kuntien hoivapolitiikoissa, joten niissä on merkittäviä eroja huolimatta kansallisesta lainsäädännöstä ja palvelujen ohjaus- ja rahoitusjärjestelmistä. Sosiaalialan yritykset voivat tuottaa paikallisella tasolla kuntalaisten sosiaalipalveluja, joten on ymmärrettävää, että heidän laatuun liittyvät näkemykset ovat kiinnostavia.

5.2. Kunnat palvelujen tuottajina

Suomessa kuntien tärkeimpiä lakisääteisiä tehtäviä ovat ja sosiaali- ja terveystoimi, opetus- ja kulttuuritoimi, yhdyskuntasuunnittelu, rakentaminen, ympäristönsuojelu sekä pelastustoimi. Sosiaalitoimen tehtäviin kuuluvat lähinnä lasten päivähoito, kodinhoitopalvelut, vanhusten ja vammaisten palvelut sekä toimeentulotuen myöntäminen. (Hautala 2003, 288.) Suomessa suurin osa kuntalaisten tarvitsemista palveluista tuotetaan kunnan omana toimintana.

Vuonna 1993 säädettiin laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta (733/1992) ja valtionosuudesta (STVOL), joka lisäsi kuntien vaihtoehtoja sosiaali- ja terveystoimien tuotannossa. Palvelujen tuotantotapa on yleensä kunnan harkittavissa. Lain neljännessä pykälässä todetaan, että kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät joko *1) hoitamalla toiminnan itse, 2) yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa tai 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä tai 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta ja 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä palvelun tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä.* Kaikissa tapauksissa kunnan on huolehdittava palveluiden laadun riit-

tävästä tasosta. (Saari 2005, 416 -417.) Kuntien palvelujen tuottamisessa näkyy yleiseksi sosiaalipoliittiseksi tavoitteeksi muotoutunut suuntaus, hyvinvointipluralismi, jossa julkinen ja yksityinen sektori toimivat yhdessä sosiaalipoliittisten hyödykkeiden markkinoilla palveluntuottajina monituottaja-mallin mukaisesti. (Volk & Laukkanen 2007, 16). Kustannustietoisuuden lisääntyminen on muuttanut kuntien että kuntalaisten roolia. Kuntien rooli ainoastaan palvelujen tuottajasta on muuttunut myös palvelujen tilaajaksi ja järjestelijäksi. (Österberg-Högstedt 2009, 9.) Uudessa tilanteessa hoivapalveluita ostetaan useammin myös markkinoilta ja niitä tuottavat eri toimijat, jonka vuoksi hoivapalveluista on tullut uudella tavalla näkyviä (Andersson & Kainlauri 2001, 11). Palvelujen tuottamistavat oman tuotannon ohella ovat ulkoistaminen, yksityistäminen, ostopalvelut ja palveluseteli. Palvelujen järjestämien toteutetaan kilpailuttamalla palvelujen tuottajia keskenään.

Kuntien palvelujen järjestämiseen (Lukkarinen 2007) liittyviä termejä *ulkoistaminen*, *yksityistäminen* sekä *ostopalvelut* käytetään mediassa melko sattumanvaraisesti, joskus toistensa synonyymeina. Toimintojen *ulkoistamisella* tarkoitetaan julkisen organisaation luovuttamaa palvelujen tuotantovastuuta osittain tai kokonaan toiselle organisaatiolle. Kunnat tai kuntayhtymät eivät voi luovuttaa lakisääteisten palvelujen järjestämistä eli palvelujen järjestäminen on pidettävä erillään palvelujen tuottamisesta. Tuotantovastuu voidaan siirtää jollekin julkishallinnon organisaatiolle kuten kunnalle, kuntayhtymälle tai yksityiselle yhteisölle, jolloin kunta tai kuntayhtymä luovuttaa esimerkiksi yksittäisen terveysaseman toiminnan kokonaan toiselle palveluntuottajalle, hankkii kirurgisia palveluja hoitojonon lyhentämiseksi tai ostaa vanhusten asumispalveluja yksityiseltä sosiaalipalvelujen tuottajalta. Ulkoistamisella voi olla seuraavanlaisia tavoitteita:

- kustannusten alentaminen ja tehokkaampi palvelutuotanto
- organisaation ydintoimintoihin keskittyminen
- joustava toiminta ja organisaatio
- verkottumisen ja suuremman koon edut
- tuotannon määrän ja laadun lisääminen
- hankalien toimintojen välttäminen (oikeudellinen vastuu)
- erityisosaamista omaavan henkilöstön määrän vähentäminen
- pienen ja homogeenisen työvoiman ylläpitäminen
- ohjauksen ja konsultoinnin tehostaminen

(Lukkarinen 2007,40–42.)

Yksityistämisestä on puhuttu erityisesti silloin, kun kunta, valtio tai muu julkisyhteisö siirtää tietyn osatoiminnon osakeyhtiölle, jonka määräysvalta ja/tai osakekanta on kokonaan julkisyhteisöllä itsellään ja silloin, kun julkinen organisaatio luopuu kokonaan tai osittain palvelujen järjestämistä vastaavasta ja tuotantoyksiköstä kuten virastosta tai liikelaitoksesta tai yhtiön osakkeista myyden tai muuten luovuttaen yksityisille tai yksityiselle. Yksityistämisenä pidetään lähinnä tilanteita, joissa viranomaisen päätöksellä tai lainsäädäntöteitse palvelujen järjestämisvelvollisuus siirretään yksityiselle palvelun järjestäjälle tai tuottajalle. Sosiaali- ja terveydenhuollossa kysymys on yleensä tuotantovastuun ulkoistamisesta. (Lukkarinen 2007, 42.)

Ostopalvelu voi olla lähes mikä tahansa kunnan tarjoama palvelu erilaisista toimistopalveluista erikoissairaanhoidon palveluihin. Viranomaistoimintoja, joihin liittyy julkisen vallan käyttämistä, ei voida järjestää ostopalveluilla. Julkisen vallan käyttämisellä tarkoitetaan toimivaltaa päättää yksityisen kuntalaisen tai muun asianosaisen oikeuksista, eduista tai velvollisuuksista, kuten viranomaisen tekemät lupia tai sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevat päätökset. Ostopalveluja koskevat hankinnat toteutetaan noudattaen (Lindroth 2007)

Ostopalveluja hankittaessa ja niitä kilpailutettaessa ovat parhaassa asemassa usein isot palveluntuottajat, jotka tuottavat peruspalveluja samalla tavoin skaalaetuja tavoitellen kunnan. Ostopalveluja käytettäessä kunta valitsee palveluntuottajan ja kilpailutettaessa määrittelee eli tuoteistaa palvelun, jolloin asiakkaalle ei jää juurikaan valinnan vapautta. (Volk & Laukkanen 2007, 16.)

Palveluseteli (voucher) on julkisen hallinnon rahoittama, suoraan palvelun käyttäjälle annettava tosite, joka mahdollistaa tiettyjen palvelun kulutuksen, se voi olla paperi, lipuke, älykortti tai esimerkiksi virtuaalinen poletti, jonka avulla palvelun tarvitsija voi itse valita ja kilpailuttaa palvelun tarjoajan. Palveluseteli kohdentuu määriteltyjen palvelujen ostoon ja se siirtää sekä saajalleen että sen lunastavalle palveluntuottajalle erilaisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Ulkoisia palveluseteleitä käytetään kunnallishallinnossa kaikilla peruspalvelusektoreilla, mutta laajimmalle palvelusetelit ovat levinneet sosiaalipalveluissa. Palvelusetelin käyttäminen mahdollistaa kuntalaisen valinnanvapauden ja palveluntuottajien kilpailuttamisen. Palvelusetelit mahdollistavat yhtä aikaa julkisen politiikan toteuttamisen ja laajan kuluttajan valinnan. (Paasivirta 2009.)

Kunnat *kilpailuttavat* asukkailleen suunnattuja palveluja. Kilpailuttamisella kunnat pyrkivät hallitsemaan kirjavaa palvelutuotantoa (Österberg-Högstedt 2009, 9). Kilpailuttamisen kokonaisuus on vaikeasti hahmotettavissa, sillä sekä keskenään erikokoiset että samankokoiset kunnat suhtautuvat kilpailutukseen eri tavoin. Kilpailutukseen liittyy myös sellaisia kustannusvaikutuksia, joiden todellista kustannusta kunnalle on haasteellista määrittellä. Kunnan tavoittelema kilpailutuksesta saatava säästö ei välttämättä ole todellinen. (Rajala, Tammi, Meklin 2008.) Kuntalaisille suunnattuja palveluita kilpailutetaan, koska hankintalaki (Hankintalaki 348/2007), erityisalojen hankintalaki (349/2007) ja lakeja täydentävät hankinta-asetukset (614/2007) sitä edellyttävät ja EU:n määräysten mukaan tietynsuuruista julkisista hankinnoista on järjestettävä tarjouskilpailu (Liite 3). Kilpailuttamista säätelevät myös hankintojen kansalliset kynnsarvot, jotka vuonna 2008 olivat sosiaali- ja terveys sekä eräissä työvoimahallinnon palveluissa 50 000 euroa, tavara- ja palvelutuotannossa 15 000 euroa ja rakennusurakoissa 100 000 euroa. (Rajala, Tammi, Meklin 2008, 22–23).

6. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Haastatteluaineiston kerääminen, aikataulu ja haastattelujen toteutus

Syyskuussa 2009 olin yhteydessä Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen (TESO) puheenjohtajaan Rauno Hänniseen ja toiminnanjohtajaan Marjut Rönkään ja keskustelin heidän kanssaan pro gradu-työni aiheesta ja pyrkimyksestäni tavoittaa haastateltavia TESO ry:n kautta. Sain mahdollisuuden osallistua 22.10.2009 Tampereella pidetyille *Työ- ja elinkeinopoliittikkaa hyvinvointialalla* koulutuspäiville, jossa kerroin pro gradun ideasta läsnä olleille sosiaalialan yrittäjille. Sain tuolloin kymmenen haastatteluun osallistumisesta kiinnostuneen eri puolilla Suomea asuvan yrittäjän yhteystiedot. Yhteystietonsa antaneet olivat naisyrittäjiä ja yksi pariskunta. Tutkimuksen käytännön toteuttamisen kannalta päädyin rajaamaan haastateltavat alueellisesti koskemaan Etelä-Suomen läänin alueella, tarkemmin pääkaupunkiseudulla, sijaitsevia sosiaalialan yrityksiä.

Koulutuspäivien jälkeen sovimme Pääkaupunkiseudun Terveys- ja Sosiaalialan yrittäjät ry:n silloisen (Tespä ry) puheenjohtajan kanssa, että haastattelupyynnötkirjeeni (liite 1) lähetetään sähköpostilla alueyhdistyksen jäsenille. Hän myös lupautui tiedottamaan graduhankkeestani pääkaupunkiseudulla toimiville alueyhdistyksen jäsenille. Tarkoitukseni oli haastatella yrittäjiä, joilla on jokin sosiaalialan koulutus – lähihoitaja, sosionomi tai yliopistossa suoritettu tutkinto. Aineiston suunnittelin kerääväni itse haastatellen kevään ja kesän 2010 kuluessa.

Sähköpostin lähettämisen jälkeen sain vain yhden yrittäjän (KV1) tekstiviestin, jossa hän kertoi kiinnostuksestaan osallistua haastatteluun. Sovimme puhelimitse sekä haastattelun aikataulusta että paikasta. Ensimmäisen haastateltavan avulla sain kontaktin seuraavaan kahteen haastateltavaan, jotka puolestaan antoivat uusia yhteistietoja. Lumipallo-otanta (*Snowball sample*) vaikutti tutkimuksen käytännön toteuttamisen kannalta sopivalta aineistonkeruumenetelmältä ja se mahdollisti ilmeisen vaikeasti saavutettavien haastateltavien tavoittamisen. Lumipallo-otantamenetelmässä haastattelu aloitetaan yhden ihmisen haastattelulla, joka joko suosittelee mukaan henkilöitä tai antaa yhteystietoja, joiden avulla tutkimuksesta välitetään tietoa eteenpäin. Otos kertyy eli lumipallo kerää massaa itseensä pyöriessään eteenpäin. (Metsämuuronen 2005, 55.) Lumipallomenetelmällä toteutettu haastateltavien tavoittaminen hidasti aiemmin suunnittelemani aikataulua (Sarajarvi & Tuomi

2009, 74) ja muutti alkuperäistä suunnitelmaani hankkia aineisto pelkästään Tespa ry:n jäseniä haastatteleamalla. Lopulta haastatteluun osallistui yksitoista sosiaalialan yrittäjää (liite 4). Haastateltaviksi valikoitui myös muun kuin sosiaalialan koulutuksen saaneita. Sukupuolijako noudatti hoiva- ja hoivayrittäjäyystutkimuksissa havaittuja sukupuolieroja eli haastateltavista oli naisten osuus suurin (Rissanen & Sinkkonen 2004). Haastateltavaksi valikoitui myös kolme miespuolista yrittäjää. Maahanmuuttajataustaisia sosiaalialan yrittäjiä ei aineistossani esiinny. Heidän tavoittamiseksi olisin joutunut muuttamaan aineiston hankinnan menetelmää ja aikataulua, mutta päätin olla muuttamatta toista kertaa aineiston hankintaan liittyvää suunnitelmaani.

Tallensin haastattelut sanelulaitteella ja siirsin ne tiedostoiksi kannettavalle tietokoneella, mutta säilytin äänitteet myös sanelulaitteella varmuuden vuoksi, sillä pystyin kuuntelemaan haastatteluja kuulokkeilla. Haastattelujen yhteydessä tein kenttämuistiinpanoja, jotka hyödynsin teemoitteluvaiheessa. Analysoin haastatteluja samanaikaisesti keräämisen ja litteroinnin yhteydessä, joten haastattelujen sisällölliset erot ja yhteiset teemat alkoivat muodostua jo aineiston kuuntelun yhteydessä. Litteroinnin tein haastattelun pääteemojen mukaan, mutta jätin esimerkiksi litteroimatta yleiseksi keskustelunaiheiksi luokittamani tallennetut keskustelut sekä oman osuuteni. Koin litteroinnin haastavaksi, sillä laatuun liittyvien haastatteluteemojen lisäksi keskustelu polveili varsinaisten haastatteluteemojen tuolla puolen. Oma aktiivisuuteni luonnollisesti kannusti haastateltavia laajoihin pohdintoihin ja jälkiviisaana olisin voinut toimia myös toisin. Soveltuvan analyysimenetelmän valinta mietitytti minua jo litterointivaiheessa. Litteroin vastaajien taustatiedot sekä laatuun ja laatutyöhön liittyvät vastaukset. Sovin jokaisen haastateltavani kanssa, että minulla oli tarpeen mukaan mahdollisuus tarkentaa tutkimuksen teemoja myös sähköpostilla lähetetyillä kysymyksillä. Tällä menetelmällä uskoin saavuttavani vakuuttavan aiheiston ja halusin varmistaa mahdollisuuden saada aineisto koottua, esimerkiksi sanelulaitteen äänentoiston ollessa heikkotasoinen. Nauhojen purkamisen ja kenttämuistiinpanojen lukemisen jälkeen lähetin yhden sähköpostin, jossa pyysin tarkentamaan vastauksia, mutta en saanut siihen vastausta.

Haastateltavat merkitsin toimialan, haastattelupäivän ja koulutuksen mukaisesti, koska tällä tavalla sain kokonaiskuvan myös haastatelluista. Merkitsin haastateltavat koodeilla, joiden kirjain- ja numerolyhenteiden perusteella lukijalle selviää haastateltavan toimiala, koulutus

ja haastattelupäivä. Esimerkiksi **LS2**, tarkoittaa toimialaa (lastensuojelu) haastateltavan koulutus (kasvatustieteen tohtori) sekä haastattelupäivä 8.11.2010. Oletan, että siteerausten sisältö muuttuu mielenkiintoisemmaksi vastaajien identifioimisen myötä eivätkä siteeraukset jää irrallisiksi näytteiksi vaan sitoutuvat tiettyyn henkilöön. Haastatteluajat vaihtelivat (46:58 – 1.41:40) ja merkitsen ajat haastateltavien kohdalle. Kolmen yrittäjän (yhden haastateltavan ja yrittäjäpariskunnan) haastattelut käsittelin muistiinpanojen perusteella. Kahdeksan haastattelun aineistot kuuntelin sanelimelta ja litteroinnin jälkeen minulla oli tekstiä (Times New Roman, fontti 12, riviväli 1) 28 sivua. Aineiston analyysiluvussa (luku 8) olen sanallisesti kuvannut heidän haastattelujensa sisältöä ja suorat lainaukset ovat nauhoitetun aineiston litteroidusta tekstistä. Erottelin aineistosta tekstinkäsittelyn leikkaa-liimaa-toiminnolla siteerauksiksi päätyneet vastaukset. Ensimmäisessä kirjoitusversiossani oli mukana runsaita teemojen mukaisia siteerauksia usealta vastaajalta, sillä ajattelin tasavertaisuuden vuoksi liittää mukaan usean haastatellun vastauksia, jotta lukijalla olisi mahdollisuus vakuuttua myös itse aineistosta. Lopullisessa pro gradu – työssäni ovat aineistonäytteet monipuolisempia ja ne kuvaavat paremmin sisällöllisiä eroja kuin aiempi teemoittelu.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on oleellista pohtia minkä kokoisella aineistolla saadaan tutkimuskysymyksiin luotettavasti vastauksia. Sosiaalialan yritysten määrä lisääntyy vuosittain. Eksploratiivisen ja kuvailevan tutkimuksen (Uusitalo 1991) periaatteena on tuoda esille jotakin sellaista mitä ei aiemmin ole tutkittu, joten laadullinen kartoittava tutkimusmetodi vaikutti sopivalta. Huomioin aineiston hankinnassa yritysten sijainnin ja sosiaalialan yrittäjien koulutuksen sekä yrityksen koon. Alueellisesti eniten sosiaalialan yrityksiä toimii Etelä-Suomen alueella (Kettunen 2010), joten se oli alueellisesti kiinnostava ja aineiston keräämisen kannalta hyvä vaihtoehto. Pyrkimyksenäni oli alun perin haastatella pelkästään sosiaalialan koulutuksen omaavia henkilöitä, mutta aineiston hankintamenetelmän kautta sain kontaktin myös terveydenhoitoalan koulutuksen saaneisiin haastateltaviin.

Toteutin haastattelut huomioimalla haastateltavien toiveet haastattelupaikasta ja -ajankohdasta. Aineiston kerääminen haastatteleamalla tarkoitti myös haastatteluihin käytetyn matkustusajan huomioimista. Haastattelumatkat tein julkisilla kulkuneuvoilla, sillä haastateltavat toimivat eri puolilla Etelä-Suomea. Keskustelin haastateltavien kanssa puhelimitse pro graduni temasta ja omasta kiinnostuksesta aiheeseen varsinaisesta haastattelusta sopimisen yhteydessä, joten en esittänyt heille teemahaastattelurunkoa varsinaisessa

haastattelutilanteessa. Mikäli joku haastateltava halusi kerrata haastattelun aihetta tarkemmin ennen nauhoitusta, näytin heille haastattelurungon ja vaihtelevasti myös Tespa ry:n jäsenille osoittamaani kirjettä. Kerroin myös pro gradu-työni ohjaajien nimet ja työtehtävät, samoin suunnitellun työskentelyaikatauluni. Uskon, että omalla työkokemuksellani sosiaalialalla ja omalla avoimuudellani oli merkitystä haastateltavien suostumuksen saamiseen haastattelua varten ja sujuvan vuorovaikutuksen kehittymiseen varsinaisessa haastattelutilanteessa. Martti Grönforsin mukaan näin toimimalla vältytään yllätyksiltä sekä tutkimuksen kestäessä että silloin, kun tutkimuksen tulokset julkaistaan. (Grönfors 1985, 78 – 79.) Tässä pyrin huomioimaan kvalitatiivisen tutkimuksen muuttuvan luonteen.

Yhden lastensuojelualan yrittäjän, kehitysvamma-alan yrittäjäpariskunnan, vanhusten- ja vammaisten palveluasumisen kaksi yrittäjää sekä mielenterveyskuntoutujien palvelukodin yrittäjän tapasin heidän sosiaalialan yrityksensä tiloissa. Nämä haastattelutilanteet jäivät erityisesti mieleeni, sillä tapasin nämä yrittäjät oman työnsä ääressä. Lastensuojelualan yrittäjä oli juuri päättänyt yövuoronsa ja kello 10.00 aamulla vastasi kysymyksiin pahoittelun väsymystään. Yrittäjäpariskunnan haastattelun yhteydessä tapasin myös asiakkaita, jotka olivat kehitysvammaisia nuoria ja aikuisia. Kolme yrittäjää tapasin julkisissa tiloissa kahvila-ravintoloissa ja myöhemmin äänitystä kuunnellessani harmittelin taustaäänien aiheuttamaa epäselvyyttä, joka vaikeutti litterointia. Näissäkin tilanteissa kenttämuistiinpanot olivat tärkeitä, mutta samanaikainen muistiinpanojen tekeminen hidasti haastattelun tekemistä ja ehkä häiritsi haastateltavia. Laatuun liittyvää pro graduni aihetta pidettiin kiinnostava, koska se suuntautui yksityisten sosiaalialan yritystoimintaan. Koin vuorovaikutuksen kaikissa haastattelutilanteissa luontevaksi.

Tekniikan merkitys haastattelututkimuksen käytännön toteuttamisessa osoittautui tärkeäksi, esimerkiksi haastattelujen nauhoittamista pidetään nykyisin itsestäänselvytenä, jonka vuoksi ostin itselleni sanelulaitteen (l. digitaalisen äänitallentimen), josta siirsin haastattelut kannettavalle tietokoneelle tiedostoiksi. (Alastalo 2005, 75–76.) Suurin osa haastatelusta tallentui hyvin, mutta huomasin, että haastattelupaikan valinnassa olisin voinut olla tarkempi, sillä tapasin kolme haastateltavaa ravintolassa ja iltapäivän hälinä taustamusiikkeineen kuului tallenteessa turhan selvästi.

Huomasin junamatkalla ennen yrittäjäpariskunnan haastattelua, että olin unohtanut sanelulaitteen kotiini latautumaan kannettavaan tietokoneeseeni, jonka vuoksi joutuisin turvau-

tumaan pelkkiin kenttämuistiinpanoihin. Ilmoitin junamatkalla asiasta toiselle haastateltavalle ja kysyin sovimmeko uuden ajan vai sopiiko haastattelu, vaikka aiemmin sopimaani nauhoitusta ei tapahdukaan. Hänen mukaansa haastattelu voitiin toteuttaa vanhanaikaisella menetelmällä. Ennen erää toisen haastattelun alkua jouduin luopumaan myös tutkijan neutraalista suhtautumisesta, sillä saavuin haastattelupaikalle hiukan sovittua aiemmin ja tapasin juuri päivällisen päättäneiden kehitysvammaisten palveluasunnon naisasiakkaiden kanssa yhteisessä palvelukodin aulassa. Tervehtimisen ja esittäytymisen yhteydessä kerroin, että olen tekemässä haastattelua ja odotan haastateltavien tapaamista. Tämän jälkeen keskustelimme vapaasti sekä vierailuuni että sen torstaipäivän tärkeistä ja kiinnostavista asioista. Olin vieraana heidän kotonaan ja toimin myös heidän ehdoillaan, joten pyrin huomioimaan kaikki vuorovaikutuksesta kiinnostuneet henkilöt. Poistuessani sain tervetuloivotukset uudelle vierailukäynnille.

7. TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI

Tässä luvussa kerron siitä, kuinka päädyin aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin ja millä tavalla sovelsin menetelmää käytännössä. Pro graduni aineistoa olisi voinut käsitellä useasta näkökulmasta käsin. Kiinnostukseni liittyi sosiaalialan yrittäjien toteuttamaan käytännön laatutyöhön ja niihin tekijöihin, jotka haastateltavien kokemuksensa kautta liittävät laatuun. Kysyessäni haastateltavien taustatietoja, tuli esille myös ne syyt, jotka ovat johtaneet sosiaalialan yrityksen perustamiseen. Koska tämä vastuksissa esille tullut kokemus liittyy haastateltavien laatuksien muotoutumiseen, sisällytin sen tärkeäksi laatuun liittyväksi teemaksi. Laadullista aineistoa onkin mahdollista analysoida monella tavalla. Hirsijärvi & Hurmeen mukaan (2006, 136, 142) laadullisessa tutkimuksessa on vähän standardoituja analyysitekniikoita, eikä olemassa olevia luokitella paremmuusjärjestykseen. Metsämuuronen (2005, 873) puolestaan näkee analyysimenetelmiä olevan ”lähes lukematon määrä” tai ainakin ”suuri joukko” riippuen tutkimuskysymyksestä ja tutkijan perehtymisestä erilaisiin tutkimusmenetelmiin. Mielestäni haastatteluaineistoa voi todella käsitellä monella tavalla, varsinkin, jos on perehtynyt erilaisiin analyysitekniikoihin, sillä erilaiset näkökulmat tuottavat erilaista tietoa.

Oman tutkimusaineiston analyysin aloittamisen lähtökohtana oli aineiston sisällöllinen moninaisuus. Kokeilin ensimmäiseksi aineiston teemoittelua, sillä se oli minulle tuttu menetelmä aiemmista opinnoistani. Teemoittelu tarkoittaa sitä, että analyysivaiheessa tarkastellaan aineiston piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Haastateltavien ilmaisu ei ole yhdenmukaista, mutta sisältö voi olla. Analyysin olennaisin osa on haastatteluaineistosta esille nousevien seikkojen tarkastelu suhteessa toisiinsa eli tyypittely. Aineistoa voi tyypitellä eli ryhmitellä tiettyjen tutkimuksen kannalta olennaisten yhteisten piirteiden kannalta. Aineistosta voidaan hakea myös ilmiön äärimmäisiä piirteitä; aineistosta nousevien poikkeavien tapausten analyysi voi tuoda täysin uuden näkökulman tutkittavaan asiaan. Kvalitatiivisesta suuntautuneissa analyysissä tutkijan tehtävänä on päätyä onnistuneisiin tulkintoihin aineistosta. Esimerkiksi samaa haastattelutekstiä voidaan tulkita eri näkökulmista. Lukijan olisi kuitenkin löydettävä ja ymmärrettävä tekstistä tutkijan näkökulma, vaikka lukijan oma näkökulma olisikin toinen. (Hirsijärvi & Hurme 2006, 47, 136.) Huomasin, että sisällöllinen moninaisuus ja haastateltavien kokemus fenomenologis-hermeneuttisen näkemyksen mukaisesti ei tule tämän aineiston teemoittelussa riittävästi

esille, jonka vuoksi ryhdyin käsittelemään haastatteluja yksityiskohtaisemmin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

7.1. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi soveltuu monenlaisen kirjalliseen muotoon saatetun aineiston käsittelyyn. Menetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleistetyssä muodossa eli järjestää tutkimusaineisto johtopäätösten tekoa varten. (Grönfors 1982, 161; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 103.) Sisällönanalyysi on systemaattinen työskentelytapa, joka antaa mahdollisuuden esittää alkuperäisaineiston piirteet, kirjoittaa auki eri analyysin vaiheet ja helpottaa lukijaa seuraamaan aineiston käsittelyä. tarkoituksena on kuvata dokumenttien eli litteroitujen haastattelujen sisältöä sanallisesti (Grönfors 1982, 161; Ruusu-vuori ym. 2010, 15; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 106). Aineistolähtöisen laadullisen I. induktiivisen aineiston analyysin vaiheet ovat *reduointi* eli *pelkistäminen*, aineiston *klusterointi* eli *ryhmittely* ja *abstarahointi* eli *teoreettisten käsitteiden luominen* kolmivaiheisena prosessina. (Miles ja Huberman 1994, Tuomi ja Sarajärven mukaan 2009, 108). Oman tutkimukseni aineiston analyysissä etenin Tuomen ja Sarajärven (2009, 108 - 113) aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaan, jossa seuraavassa esitetyn vaiheittaisen prosessin avulla oli mahdollista systemaattisesti työskennellä oman aineistoni kanssa.

1. Haastattelujen kuunteleminen ja aukikirjoitus
2. haastattelujen lukeminen ja sisältöön perehtyminen
3. pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen
4. pelkistettyjen ilmausten listaaminen
5. samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista
6. pelkistettyjen ilmausten yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen
7. alaluokkien yhdistäminen ja yläluokkien muodostaminen niistä
8. yläluokkien yhdistäminen ja kokoavan käsitteen muodostaminen

Muokkasin heidän esittämänsä mallia oman haastatteluaineistoni ehdoilla (Taulukko 1.) pyrkien etsimään tasapainoa riittävän yksityiskohtaisten vastausten esiin nostamisen ja pelkistämisen kanssa. Omassa tutkimuksessani analyysiyksiköksi muotoutui usean lauseen sisältävä ajatuskokonaisuus eikä yksittäinen sana (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 110). Laadullisen aineiston ehdoilla etenevä analyysi tuntui edellyttävän jatkuvaa omien valintojen pohdintaa ja myös erilaisia kokeiluja analyysin käytännön toteuttamisessa. Kuten mainitsin, oli ensimmäinen ajatukseni tuoda teemoittelun avulla esille aineiston yhteiset teemat, mutta

tällä tavalla toimimalla olisin joutunut jättämään pois sisällöllisesti arvokkaita ja yksilöllisiä näkökulmia. Pysin kuitenkin säilyttämään yksittäisen yksittäisyyden ja ainutkertaisen ainutkertaisuuden (Varto 1992, 79). Järjestin alkuperäiset ilmaukset sisältävän aineiston **alkuperäisaineiston teemaluokka** -otsikon alle. Pysin huomioimaan, että tässä osuudessa tulevat riittävästi esille eri yksilöiden kokemukset omin sanoin kerrottuna ja haastattelujen olennaisista piirteet mahdollistaisivat sisällönanalyysin mukaisen ryhmittelyn eli klusteroinnin. Seuraavassa vaiheessa tiivistin alkuperäisaineiston ilmaukset kolmeen omaan teemaluokkaansa **1. oma kokemus ja laatu, 2. laatu ja oma yritys sekä 3. laatu ja ympäristö**. (Rastas 2010, 81.) Ryhmiteltyä aineistoa käsittelen teemaluokkien mukaisen teoreettisen tutkimuksen avulla. Ryhmitellyistä teemaluokista muodostin koko aineistoa kuvaavan **pääteeman**. Sisällönanalyysin perusrunkona toimi teemahaastattelun runko haastattelujen sisältöä kunnioittaen. Alkuperäisilmausten esille nostamat runsaat teemat yhdessä ”kuljettivat” analyysiä pelkistettyjen teemaluokkien kautta varsinaiseen kokoavaan pääteeman, jonka nimesin **kokonaisvaltaiseksi laaduksi** (kuvio 4).

Tein havaintoja laadulle annetuista erilaisista merkityksistä niiden määrän, toistuvuuden, jakautumisen ja erityistapausten perusteella huomioiden kvalitatiivisen tutkimuksen periaatteet. Analyysin perustana käytin aineistolähteisiin keskittynyttä *induktiivista eli aineistolähtöistä päättelyä*, jonka ohessa tulosten esittelyssä on mukana teoreettisia haastatteluaineiston esille nostamia näkökulmia. Omassa pro gradu -työssäni ei analyysi ole puhtaasti aineistolähtöinen (Ruusuvuori ym. 2010, 19), sillä se sisältää teoriaa avaamaan aineiston sisältöä. Teorian merkitys on käsitteellistä sisältöä ja nostaa se yleisempään ja yhteiseen laadusta käytävään keskusteluun. Erityisesti pääteeman käsittely vaati teorian merkityksen pohtimista ja tässäkin vaiheessa tein useita erilaisia käsitteellisiä avauksia. Tutkimuksen teemat oli pilkottu haastattelurungon kysymyksiin, mutta haastateltavat ilmaisivat vapaasti teemojen yhteydessä myös muita itselleen tärkeitä asioita, joten haastattelun lähtökohta-teemojen esille nousi myös uusia teemoja.

8. TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tulokset -luvun aloitan kuvaamalla haastateltavia. Tutkimuksen sisällönanalyysin rakennetta voi myös seurata taulukosta 1. luvussa luku 8.6. Analyysin perustan muodostavat lukujen 8.2. *Omat kokemukset laadun perustana*, 8.3. *Laatu oman yrityksen näkökulmasta* ja 8.4. *Yhteistyön merkitys laadun osatekijänä* sisältämät alkuperäisilmaukset, joiden perusteella ryhmittelen aineistoa kolmeen temaluokkaan.

8.1. Haastateltavien taustatietoja

Haastateltavista suurin osa eli kahdeksan oli naisyrittäjiä ja kolme miesyrittäjä. Kaikki haastatteluun osallistuneet sosiaalialan yrittäjät olivat pääsääntöisesti pienyrittäjiä. Haastatteluun osallistui yksi yrittäjäpariskunta, joita haastattelin yhdessä (KV3 ja KV4) sekä yhdessä yrittäjinä toimivat (VV3 ja VV4). Yksi haastatelluista oli lopettanut yritystoiminnan vuodenvaihteessa 2009 (VV1) ja yksi oli aloittanut toiminnan haastatteluvuoden aikana (LS2). Muilla haastateltavilla oli yrittämisestä kokemusta kymmenen tai useamman vuoden ajalta. Taustatiedoista ilmenee myös heidän koulutustaustansa. Oman perustutkinnon ohessa mainitaan myös muita koulutuksia tai tutkintoja. Lähes kaikilla haastateltavilla oli ennen yrityksen perustamista aiempaa työkokemusta omalta alalta. Johanna Österberg (2003, iii, iv) on muodostanut diskurssianalyysin perusteella yrittäjien haastatteluista (1998–1999) kaksijakoisen sosiaali- ja terveystalouden yrittäjän kuvan ”onnellinen” ja ”tiukalla”. ”Onnellinen” yrittäjä on vapaa ja kokee voivansa hyödyntää omaa osaamistaan ja kykyjään monipuolisesti, hän kokee työnsä tärkeäksi ja työstä tyydytystä. ”Tiukalla” oleva yrittäjä kuvasi työhönsä liittyvän suureen työmäärään, runsaaseen byrokraatiaan, ajankäyttöön ja talouteen liittyviä kysymyksiä. (Österberg-Högstedt 2009, 40.) Pro gradu-työni haastateltavat eivät soveltuneet yksiselitteisesti kumpaakaan kategoriaan, vaan haastattelujen sisältö oli monivivahteisempi. Österberg – Högstedtin mukaan (2009, 58) amerikkalainen sanonta ”kun olet tienannut ensimmäisen miljoonasi, voit alkaa ajatella etiikkaa” ei sovi sosiaalialan yrittäjien arvomaailmaan eikä ammatin harjoittamisen periaatteisiin. Sosiaalialan koulutus ohjaa ihmisten auttamiseen, hyvinvoinnin lisäämiseen ja sen perinne on altruistisessa, muut huomioon ottavassa toimintatavassa. Haastatteluista rajasin pois talouteen liittyvät asiat, mutta haastateltavien vastuksissa niitä tuli esille kuntien kanssa tehtävän yhteistyön ja kilpailutuksen kuvauksissa. Talouteen liittyvät kysymykset ovat

tärkeitä teemoja, mutta sen aihealueen sisällyttäminen tähän pro graduun tapahtuu vain haastattelujen sisältämien teemojen puitteissa.

Pirjo Pöllänen (2002) on selvittänyt hoivayrittäjänäisten elämänselityksen yhteyttä hoivayrittäjyyteen ja yrittäjäksi ryhtymiseen ja löytänyt viisi osaltaan vaihtoehtoista selitystä hoivayrityksen perustamiseen 1) ei ole pieniä lapsia, 2) on tarvittava ammatillinen pätevyys ja elämäkokemus, 3) kun on aika vaihtaa ammattia, 4) paikkakunnan työllisyystilanne vaikeutuu, 5) kun on suotuisat olosuhteet hoivayrittäjyydelle. Työttömyys tai sen uhka eivät olleet yhdelläkään vastaajalla yrityksen perustamisen syynä. Ammatinvaihto oli kyseessä yhdellä vastaajalla ja useimmilla kyseessä oli oma valinta, sillä heillä oli tarvittava ammatillinen pätevyys ja he halusivat tehdä omaa työtään toisella tavalla kuin aiemmin. Aineistossani eivät sukupuolien väliset erot yrityksen perustamiseen johtaneista syistä, laadusta tai laatutyöstä nousseet esille. Miesten hoivayrittäjyyttä tai sosiaalialan yrityksen perustamiseen johtaneita syitä ei ole tutkittu, mutta pienen aineistoni perusteella siitä löytyy samoja teemoja kuin naisilla oman ammatillisuuden toteuttamisessa yrittäjänä (Österberg-Högstedt 2009, 40.)

Tekstinäytteet ovat kuvaamassa vastaajan käsitystä laadusta käytännön esimerkkien avulla. Siteerausten jälkeen merkittyjen koodien avulla voi tunnistaa haastateltavan ja halutessaan seurata tietyn haastateltavan vastauksia. Koodien merkitsemisellä en pyri kvantitatiivisen tutkimuksen tapaan vakuuttamaan määrällä vaan pyrin osoittamaan lukijalle siteeratun aineiston lähteen ja sen yhteisiä piirteitä. Pohdin joidenkin teemojen merkitystä lopullisessa aineistossa, kuten sosiaalialan yrittäjäksi ryhtymisen syitä, mutta totesin sen olevan merkittävän selittävän tekijän myös haastateltavien laatuksityksen muodostumisessa. Tämä teema tuli esille taustakysymysten ja avoimena kysymyksenä esitettyyn ensimmäiseen haastattelukysymyksen vastauksissa. Haastattelemalla saatu aineisto oli kokonaisuutena sisällöllisesti rikas ja monipuolinen.

8.2 Omat kokemukset laadun perustana

Tärkeimmäksi tekijäksi oman laatuksityksen kannalta nousi **oma aiemmassa työsuhteessa saatu kokemus**. Aiemman työkokemuksen merkitystä omaan laatuajatteluun kuvasivat viisi haastatelluista – heistä kolme oli toiminut aiemmin vanhustenhuollon hoitotehtävissä VV2, VV3, VV4, yksi psykiatrisessa sairaanhoidossa, MT ja yksi kehitysvammatyössä.

Yhteistä vastuksissa oli pyrkimys yhdistää oman ammattietiikan näkemyksen mukainen laatu yrittäjänä toimimiseen. Kaikilla vastaajilla oli työkokemusta omalta toimialalta usean vuoden ajalta. Yrittäjäyys mahdollisti omassa ammatissa jatkamisen vaiheessa, jossa aiempi työkulttuuri tuli esteeksi oman arvopohjan mukaisen työn toteuttamiselle. Aiemmissä työtehtävissä saatu kielteistä kokemusta kuvattiin käytännön esimerkein. *Oltiin nähty niin monta säilytyspaikkaa, se oli hirveitä työtä.* (VV3). Toinen haastateltava kuvaa yksityiskohtaisemmin: *Mun mielestä tuolla kunnallisissa sairaaloissa ja vanhainkodeissa kaikki muu oli tärkeämpää, kuin se ihminen jota hoidetaan ja mä en sitä sietänyt. Mä olin se ” neiti Kiltti”, joka ison osan työkavereiden mielestä marssi väärään tahtiin. Mut mä sain hirveen hyvää palautetta monilta kuitenkin, mun esimiehiltä ja työkavereiltakin joiltakin, mutta sitten nimenomaan suuren osan asiakkailta ja omaisilta, ja mä tiesin, että mä teen jotain oikein, mutta se ei vain sopinut siihen kulttuuriin, mikä silloin vallitsi. Sama haastateltava lisää vielä halunneensa ”jättää mun oman kädenjäljen siihen hoitamiseen ” VV2*

Kehitysvamma-alan yrittäjä (KV2) kertoi pienessä yksikössä olevan mahdollisuus tehdä joustavia ratkaisuja, joka mahdollisti tavallisen arjen läsnäolon, joka ei toteutunut entisessä kehitysvamma-alan tehtäväsää ison työnantajan palveluksessa. Hän ei kertonut epäoikeudenmukaisuuden kokemuksista, mutta kertoi halunneensa tarjota asiakkaille pitkäaikaista, pysyvää ja laadukasta palvelua.

Siinä missä mäkin olin töissä silloin... niin kaunis kesäilta ja ikää on 40 vuotta (asiakkaalla) niin ruvetaan kello puol kuuden aikaan illalla laittamaan sänkyyn että ehditään kaikki laittamaan sänkyyn ennen ja uninappia naamaan, että jaksaa nukkua aamuun saakka, että ehditään laittamaan kaikki sänkyyn, se oli musta kaikkein karmeinta, että hieno kesäilta ja ihmiset kyörätään sinne sängynpohjalle odottamaan seuraavaa aamua sen mä sanoin täällä ensimmäisenä, että niin ei täällä kellekään tehdä. VV4 Aineiston perusteella myös **elämäkokemuksella ja elämäntilanteella** on ollut vaikutusta oman yrityksen perustamiseen, esimerkiksi on haluttu joustavampi työ omien lapsien vuoksi tai on oltu sellaisessa hoitosuhteessa – esimerkkinä ystävän lapsi tai muu hoitokokemus – että yrittäjäksi ryhtyminen on koettu luontevaksi tavaksi harjoittaa ammattiaan. Osalla vastaajista korostui myös oman lapsuuden kasvuympäristön merkitys myöhemmälle ammatinvalinnalle. Lapsuuden ja nuoruuden kokemusten vaikutusta kuvasivat kolme haastateltavaa seuraavasti:

Olen koko lapsuuteni elänyt mielisairaaloiden pihilla, oon koko lapsuuteni hengittänyt sitä samaa ilmaa mitä sen ajan potilaatkin ja myöskin henkilökunta, nehän oli sellaisia pieniä kaupunkeja siihen aikaan. MT1

Mä epäilen, että mä olen yrittäjä, koska mun ystäväni sai lapsen 16-vuotiaana ja piilotti sen mulle ja se lapsi aiottiin ottaa huostaan eli mä hoidin sen aikuiseksi ja se oli mun kohdaloni – ja sitten mulla on ollut sijaislapsia ja sitten kaupunki sanoi, että etkö voisi ottaa tästä palkkaakin ja sit tuli perhekoti. LS1

Lisäksi (VV2) kertoi olleensa hoivaaja nuoresta saakka ja kertoi kokemuksen ollen merkityksellisen myöhemmälle ammatinvalinnalle. Yrittäjäksi ryhtymistä hän kuvaa seuraavassa: *Mä vaan rupesin aika kauan sitten silloin kun mä lähdin sosiaaliohjaajakoulutukseen työn ohessa mä vaan rupesin soitteleen puolileikilläni, että mää oon nyt urani huipulla, että mää haluan oman vanhainkodin, että mitä mä tarvin lisää koulutusta.*

Yksi haastatelluista (LS2) kertoi, että aiemmassa työssä sairastuminen antoi mahdollisuuden myös arvioida omaa työelämäänsä ja kertoi haluavansa tehdä jotakin merkittävää elämässään. Rukoilun jälkeen oli varmistunut tarve perustaa kristilliseltä arvopohjalta toimiva lastensuojelualan palvelu. Yksi vastaajista toi selkeästi esille oman elämäntilanteen perheen äitinä, joka halusi joustavamman työajan, jotta voi olla omien lastensa kanssa enemmän. (KV1). Mielenterveysalan yrittäjän laatuksitys rakentui **asiakkaiden oikeudesta** eli mielenterveyskuntoutujien oikeudesta pysyä omalla paikkakunnalla sairastumisesta huolimatta. Hänen mukaansa psykiatrisen sairaanhoidon alueelliset järjestämistavat syrjivät esimerkiksi skitsofreniaan sairastuneita mielenterveyspotilaita. *Epämiellyttävä asia oli se, että jos mä olen paikkakuntalainen ja sairastun korkeaan verenpaineeseen, niin saan siihen lääkeyksen. Ei kukaan ehdota, että mä muutan toiselle paikkakunnalle, mutta jos on skitsofrenia sä voit joutua muuttamaan jonnekin muualle, sä joudut kaikesta siitä irti mikä voi olla se verkko ja se tuki. Voit joutua vaikka 150 km päähän ihan vieraaseen ympäristöön. Minkä takia skitsofrenian pitää olla sellainen sairaus, ei mikään muu sairaus ole sellainen. MT*

Kehitysvamma-alan yrittäjillä oli samankaltainen näkemys asiakkaiden itsenäistä elämää edistävän toiminnan merkityksestä. Työssä on huomioitu kehitysvammaisten kansalaisoikeudet, joita voidaan edistää esimerkiksi osallistumalla äänestyksiin kuvakommunikaation

avulla (KV1) ja erikoistumalla kehitysvammaisten itsenäistymistä tukevaan palveluun (KV2).

Eräs vastaajista kertoi, että hänen käsityksensä laadusta nojaa **omiin arvoihin** kristilliseen arvopohjaan, jossa lähimmäisen rakkaus toteutuu käytännön asiakastyössä: *Laatuajattelun pohja lähtee tästä arvopohjasta liikkeelle, jolloin fyysis- psyykkis- sosiaaliset ja tietyllä tavalla kulttuuriset vaatimukset, että he saavat näihin mahdollisimman paljon eväitä, että he kykenevät omassa elämässään maksimaaliseen hyvinvointiin. Se meidän todellinen laatu lepää tässä.* LS2

8.3 Laatu oman yrityksen näkökulmasta

Laatua on se, että meidän missio toteutuu, että pystyn taloudellisesti ja henkilöstösuunnittelulla toteuttamaan ja se on jokapaikassa näkyvissä. - kehitysvammaisen mahdollimmin täydellinen osallistuminen ympäröivään yhteiskuntaan ja sen tuottamiin palveluihin. Me ei jumentuta siihen, mikä on ollut hyvää, kouluttaudutaan kokoajan. KV1

Laatu on sitä, että ne lapset saa kasvatusta ja myönteisiä elämyksiä, koska niitä huonojahan jo on. LS1

Laatu tulee sellaisista asioista joita on hirveen vaikea jyvittää ja mitata. Myös hoidossa ihmisen tulee voida elää itsensä näköistä elämää ja se vaatii niitä läheisiä ja auttamista ja välittämistä ja että se on jatkumo. VV2

Käytännön laatutyön menetelmiksi ja osatekijöiksi tulkittiin monet erilaiset menetelmät ja asiakastyön laatuun vaikuttavat tekijät. Vastauksista ei siis painottunut yhden menetelmän merkitys suhteessa johonkin toiseen (kuten laatukäsikirja). Menetelmät olivat monipuolisia, asiakas- ja työyhteisökohtaisia työskentelytapoja. Dokumentoidun laatutyön kehittämistä kuvasi eräs haastatelluista seuraavalla tavalla. *Sitten vasta kun sitä on tehnyt itse, tarvittiin paperi työntekijöille ja sit sitä on alkanut opettaa työntekijöille ja sitten se piti saada sanoina tasalaaduksi työntekijöille, koska se ei saanut myöskään heitellä eri vuosissa.* LS1. Eräs vastaaja kuvasi, että heillä ei ole mitään laatukäsikirjaa tai laatusertifikaattia: *Jos me lähettäis tekemään jonkun mukaan, niin sittenhän me tehtäis sitä paperia sitä varten.* VV2.

Usea vastaaja puolestaan kritisoi laatukäsikirjojen olevan vain sanoja vailla yhteyttä käytännön asiakastyöhön.

Asiakkaalle laadittu palvelusuunnitelma on vastausten perusteella laatutyön konkreettisin yksilöidympi väline. Kaikki haastateltavat korostivat asiakkaiden antaman suoran palautteen merkitystä. Palvelusuunnitelmassa dokumentoidaan myös lyhyen aikavälin sopimukset ja tavoitteet. Lastensuojelualan yrittäjä kertoo: *Jos lapsi ei osaa pestä hampaita, niin se on siellä palvelusuunnitelmassa ja sitä toteutetaan. Laatu ei ole ylisanoja vaan arkea.* LS1

Palvelusuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan ja siihen osallistuu meidän sosiaalityöntekijä, omaiset ja sitten kun meillä käy sosiaalityöntekijöitä, jotkut osallistuvat palvelusuunnitelman tekoon. Pitää olla rohkeee yrittämään ihmisten kanssa erilaisia asioita, ei voi lyödä leimaa otsaan, pitää uskaltaa kokeilla. VV3, VV4

Kehitysvamma-alan yrittäjä (KV2) kertoo, että heidän yksikkönsä intervallipaikalle tulee usein teini-ikäinen nuori, jonka itsenäistymisvaiheessa tarvitaan erityistä tukea. Pienen yksikön mahdollisuus räätälöidä yksilölliset palvelut ja seurata palvelusuunnitelman toteutamista antaa mahdollisuuden joustavaan itsenäisyyttä edistävään palveluun.

Niiden asiakasryhmien kanssa, jotka eivät itse suoraan pysty viestimään omasta tyytyväisyydestä tai viihtymisestä on erilaisia **asiakaspalautteen järjestelmiä**. *Asiakaspalautteen yksi väylä on vanhempienyhdistys ja meidän netti-sivut on kivat, niiden avulla saadaan palautetta.* KV1

Työnohjaus mainittiin muutamassa vastuksessa säännölliseksi asiakastyön laadun menettelmäksi, mutta eräs vastaaja perusteli työnohjauksen puuttumista seuraavasti: *Miksei teillä ole sitä työnohjausta? Mä oon aina verrannut siihen, se on jostakin oleellisemmasta pois, mutta mulla on kokemus sairaalasta, jossa oli sitä rahaa ja työnohjausta. Sitä samaa tahkottiin, jotka ei halunnut, että se asia etenee, niin siellä oltiin naama pitkänä eli pyörittiin sen asian ympärillä, mutta ei päästy ikinä sen asian ytimeen (eikä se työnohjaajakaan). Enemmän siitä oli mun mielestä haittaa kuin hyötyä. Ratkaisut haetaan itse.* MT

Asiakastyön vaikutusten arvioinnin **mainitsi muutama haastateltava** (LS1, KV1).

Meillähän tutkitaan meiltä lähteneitä lapsia ja miten he ovat sijoittuneet yhteiskuntaan ja heistähän on 98 prosenttia työelämässä. Eli tavallaan tällasen laskuopin mukaan meiltä on ollut aika hyvin ne kaaret...LS1. Sama haastateltava kertoi perehtyvänsä Kuntaliiton LapsiArvi -menetelmään laatutyön välineenä.

Yrittäjäpariskunta (KV 3 ja KV4) antoi luettavaksi yrityksen **laatukäsikirjan** ja he pohtivat laatukäsikirjan hyötyä asiakastyössä. AVI:n ohjeiden mukaan jokaisella asiakkaalla tulee olla oma huone, mutta yrittäjät (KV2, KV3 ja KV4) kertoivat hankaluudesta soveltaa laatukäsikirjan ohjetta, sillä joskus kehitysvammainen asiakas saattaa kokea olonsa turvallisiksi vain nukkuessaan toisen asiakkaan huoneessa. Arkielämässä ohjeita täytyy soveltaa asiakaslähtöisesti joustuen. Laatukäsikirjan sisältöä kuvattiin seuraavasti: *Meillä ei lue niin, että laatua on vaikka siisti talo, vaan, että lattialla ei ole roskia, siinä lukee niin, että tee näin.* KV1.

Eräs haastatelluista kertoi, että: *Laatukäsikirjana on perehdytyskansio, me sanotaan että ei haluta me vaaditaan, koko henkilökunta osallistui ja tehtiin viiden vuoden suunnitelma ja nyt on työryhmä, joka päivittää sitä ja tekee omilla osastoillaan sitä muiden kanssa – täytyy olla vastuuhenkilöt ja muutenhan se päivittyy kokoajan.* VV4

Työryhmän koulutukset ja kokoukset ovat säännöllinen laatutyön väline. Henkilökunnan keskinäinen koulutuspäivä meillä oli ennen joka kuukausi – nyt on joka toinen kuukausi eli se tarkoittaa, että kaikki ovat samassa työvuorossa ja mä hoidan sen päivän, työryhmä kokoontuu keskenään ja mä kokoan niitä asioita, mitä mä näen tärkeänä. Viimeksi tehtiin yhdessä hoitosuunnitelma yhdelle persoonallisuushäiriöiselle asiakkaalle - kelloajat ei pitänyt kutiansa ja piti palauttaa henkilökunta: Persoonallisuushäiriöinen ei kestä sitä, että joku tekee viisi minuuttia liian myöhään jotakin. Henkilökunta teki sen suunnitelman ja tuloksena oli tasalaatu. MT

Kehitysvamma-alan ja johtamisen koulutuksia. Pitää olla seurantaa, että laatu pysyy.
KV1

Benchmarkingin laatutyön välineenä oli käytössä kahden haastateltavan yrityksessä (KV2, LS1).

Haastateltavien mukaan ilman **koulutettua ja ammattitaitoista henkilökuntaa** ei synny laatua eikä sitä pysty ylläpitämään. Kaikki haastatellut toivat esille sosiaalialan yrityksen perustehtävän mukaisesti toimivan ja ajattelevan henkilöstön merkityksen. Henkilökunnan etuuksilla vaikuttaa olevan merkitystä sitoutumisen kannalta. Henkilökunnan **koulutuksen** merkitystä laadun osatekijänä kuvaa eräs haastateltavista: *Kaikki on sairaanhoitajia. Mutta mä oon hakenut persoonia, että käy tähän porukkaan, nää on hyvin kouluttautunutta porukkaa. Mua on kiitetty (yhteistyökumppanit), että miten sulla on noin hyvin koulutettua porukkaa, sehän on vaan hoivakoti. Mut mä en oo nähnyt siinä mitään, se on hyvä asia. Se on yksi laadun tae.* MT Sama haastateltava kertoo myös samapalkkauksen, työaikajousten ja työtiimin yhteisen vastuun olevan merkittävän tekijän työntekijöiden sitoutumisen kannalta. Työyhteisössä ei ole vaihtuvuutta. Henkilökunnan asennetta työhön ja asiakkaisiin kuvasi toinen haastateltava: *Se ero tulee siitä, että siellä ihmiset KÄY töissä, meidän väessä, ne tulee, ne ei ole niitä hoitajia, jotka hoitaa sitä asukasta ylhäältä alaspäin vaan ne on enemmänkin niitä rinnallakulkijoita, jotka kulkee siinä rinnalla ja se on varmasti se ero, tehdään ihminen ihmiselle.”* KV1

Vanhusten- ja vammaisten palvelukotiyrittäjä kertoo saaneensa työntekijöiltä palautetta: *Henkilökunta on kertonut, että on hirveen vaikeeta tulla töihin tälläseen paikkaan, jossa pitää itse tehdä päätöksiä, itse ottaa vastuuta asioista, itse huomioida asioita ja seistä päätösten takana, koska sä joudut joka päivä tekeen erinäisiä päätöksiä, sulla ei olekaan selkeitä ohjeistuksia, ett just joka ikisen asiakkaan kanssa tehdään näin. Ei ole niitä rutiineja, jonka taakse voi piiloutua ja mennä että kun olen tehnyt nää niin sitten olen tehnyt kaikki – kun se ei ole se pääasia tässä työssä – ja se on monelle tosi vaikeeta ensi alkuun. Se on yllättänyt meidät, että kuinka vaikeeta se voi olla.* VV 4

Työntekijöiden vaihtuvuudesta ja rekrytoinnista mainittiin useassa haastattelussa: *Meidän työntekijävaihtuvuus on todella pieni, uusia työntekijöitä on tullut, koska on laajennuttu.* LS1

Me ei juurikaan haeta henkilökuntaa julkisesti, vaan suurin osa henkilökunnasta tulee esittäytymään ja kysymään vapaita työpaikkoja. VV4

Laadun kannalta yrityksen henkilökunnalle sovitulla **etuuksilla** pyritään edistämään asiakkaiden palvelun laatua. Joustavista työajoista, joilla pyritään huomioimaan työntekijän

elämäntilanne, ovat haastateltavat (KV1) saaneet työntekijöiltä hyvää palautetta. Kaksi haastateltava (KV2, MT) kertoo, että ilta- ja viikonloppuvuoroissa saa olla mukana työntekijän lapset, mutta päähuomio on asiakkaissa. Haastateltavat ovat saaneet hyvää kiittävää palautetta joustavasta työaikajärjestelystä ja erityisesti KV2 kertoo kokevansa yrityksensä enemmän yhteisönä kuin työntekijöiden työpaikkana tai asukkaiden asumispalveluna. Myös henkilöstön hyvinvointi koettiin tärkeäksi laatuun vaikuttavaksi tekijäksi: *Henkilöstön hyvinvointi on laadun kannalta äärettömän tärkeä asia ja rekrytointi on hirveän tärkeä.* LS2. Henkilökunnan rekrytoinnin helppouden mainitsivat lähes kaikki toimintansa vakiinnuttaneet yrittäjät (KV1, KV2, KV3, KV4, VV2, VV3, VV4, LS1). Yksi vastaajista (VV1) mainitsi rekrytoinnin myös riskinä ja kertoi esimerkin, jossa hän oli aiemmin yrittäjänä palkannut erään kaupungin palveluksessa olleen työntekijän, joka oli aiemmassa työsuhteessaan syylistynyt talousrikkeisiin asiakkaiden suhteen. Hän pohtikin asiasta tietois- ten kaupungin virkamiesten moraalialia ja ihmetteli, ettei kunta yrityksen palvelujen ostajana kiinnittänyt huomiota työntekijän rekrytointiin, vaikka kaupungin taholta tiedettiin, että työntekijä tulisi hoitamaan omia kuntalaisia.

Johtajuus määriteltiin osaksi arkisen työn käytäntöjä ja omien arvojen mukaisen työn laadun tukemista. Kolme haastatellusta sosiaalialan yrittäjästä, vanhus- ja vammaisalalla toimijat VV2, VV3 ja VV4, eivät olleet päivittäisessä asiakastyössä mukana, myös lastensuojelualan yrittäjä (LS1) teki varsinaisia työvuoroja lähinnä tarpeen mukaan. Muut kahdeksan haastateltua vastasivat sekä yrityksen johtamisesta ja osallistuivat asiakastyöhön säännöllisemmin.

Kokoajan pitää olla tuntosarvet pysytyssä ja pitää huolta, että se (laatu) pysyy...mutta se, että tällä hetkellä on hyvät vastaavat. VV4

Siitä on jo vuosia sitten, kun meidän oveen oli ilmestynyt lappu, että "henkilökunta ruokaillee nyt" ja sitten käveltiin sisään, että mikä lappu tämä on? kenenkä kotona teillä pistetään lappu? Että ovi auki! VV3

Aikaisempi elämä on opettanut esimiestyössä sen, että kun tulee virhe, niin on hirveän merkittävää sen organisaation kannalta, että se käsitellään. Virheetömiä ihmisiä on vaan kauheen vähäsen. Johtajan tehtävänä on turvallisuuden tuominen työyhteisöön, kun ollaan monen ristiriitaisen asian kanssa tekemisissä. LS2

Pienissä yhden yksikön yrityksissä korostui johtajan merkitys myös osana ammatillista henkilökuntaa eikä tarkkaa rajaa johtamisen ja ammatillisen työn välille osattu asettaa. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikön johtaja kritisoi omaa johtamistapaansa seuraavasti:

Mä oon aika paljon ollut sellainen, että jos jokin siinä työryhmässä menee pieleen tai vikaan, että se on sen työryhmän vika. Mä oon ruvennut tässä miettimään, että se on kuitenkin sen johtajan vika. Että se on mun vika, että mä oon johtanut huonosti sen porukan - se on ollut ihan kauheeta huomata. Työryhmä ei oo huono, vika on mussa ja mä oon vienyt sen väärään suuntaan. Meillä on ihan hemmetin hyvä työryhmä. MT

Haastattelun edetessä hän pohti myös eritavalla toimimisen mahdollisuutta tulevaisuudessa. Sama haastateltava kuvasi omaa osallistumistaan asiakastyöhön: *Mä tunnen kaikki joka paikassa, kelassa, työvoimatoimistossa, perusturvassa, seurakunta on aktiivisesti mukana, mielenterveysyhdistys, mä pompin siellä sun täällä, tunnen siis kaikki ja kaikki tuntee mut. Ja sitten mä suostun tekeen vähän ylimääräistä, mikä ei kuulu mun töihin, mä oon valmis tekemään. MT*

8.4. Yhteistyön merkitys laadun osatekijänä

Omaiset ovat usein tärkein yhteistyökumppani suunniteltaessa asiakkaan palvelua. Omaisten tai muiden läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä kuvattiin monipuoliseksi. Omaiset ovat mukana palvelusuunnitelman tekemisessä tai muissa arjen tilanteissa. Yhteistyössä ollaan joustavia ja siinä pyritään huomioimaan asiakkaan etu.

Me yritetään sillä lailla, että olisi mahdollisimman paljon yhteistyötä omaisten kanssa ja että se kynnys tulla meille olis mahdollisimman olematon. Ei ole mitään kellonaikoja, että milloin voi tulla. Meille voi tulla yöksi, meille voi tulla viikonlopuksi ja on tosi tervetulleita ja se, että he tulee meille kylään. Tiedän joitain paikkoja, että velotetaan siitä ateriasta tai velotetaan jostakin muusta, mutta että he on meillä kylässä, me ollaan vaan onnellisia siitä että he tulee. Joillain meidän asukkailla on myös lapsia, että lapset saattaa tulla viikonlopuksi äidin tai isän luokse ja me pyritään huomioimaan heitä siinä samalla. Jos niitä siltoja on poltettu takana, niin yritetään luoda suhteita sinne entiseen. VV4

Jo ihan alussa me otettiin sellainen käytäntö, että aina kun tuli omaisia, niin keitettiin kahvit, joko ne katettiin sinne keittiöön tai sinne omaan huoneeseen, koska varsinkin vanhemmilla ihmisillä on ollut sellainen tapa, että tarjotaan kahvit, että asukas on itse emäntä tai isäntä. Mutta että jos he tulee ruoka-aikaan niin ihan samalla tavalla, että jos on kattilassa on ruokaa, niin tervetuloa syömään siihen kaikkien muitten kanssa, että tehtäis se niinku niin helpoksi se tuleminen, ettei ois mitään kynnystä tulla. Ja se on ollut tosi toimiva juttu.

VV3

Ympäristöllä on iso merkitys palvelun laadulle. Kehitysvammaisten palvelukodin yrittäjäpariskunta (KV3 ja KV4) kertoivat, että heille oli yllätys kuinka kielteisiä asenteita kehitysvammaisia kohtaan on edelleen olemassa. Kielteiset asenteet ovat näkyneet paikkakunnalla arjen käytännöissä, kuten kaupassa käynnin tai muun liikkumisen yhteydessä, jolloin kehitysvammaiset asiakkaat ovat kohdanneet syrjivää käytöstä esimerkiksi muiden kaupassa asioivien taholta. Heidän tulkintansa mukaan isojen laitosten purkaminen ja kehitysvammaisten muutto pienempiin yksiköihin näkyy yhteiskunnan ja ympäröivän yhteisön suhtautumisessa ja heidän mukaansa kehitysvammaisten asumistavan muutos pienempiin yksiköihin muiden asuinyhteisöjen joukkoon on edelleen haasteellista. Myös toinen yrittäjä kertoo (KV1), että julkisissa tiloissa pyritään helpottamaan asiakkaiden liikkumista, niin ettei muodosteta isoa ryhmää, joka kiinnittäisi liikaa muiden ihmisten huomiota.

Toisaalta yrityksen lähiympäristö koettiin myönteisenä tekijänä laadun kannalta, jos paikkakunnalla on totuttu erilaisiin ihmisiin. Ennakkoluuloton kohtaaminen helpottaa asiakkaiden omaehtoista asioiden hoitamista tai kuntoutumisen edetessä myös tukiasumisen sujumista. Haastateltavien mukaan tämä näkyi myös siinä, että lähialueelta on ollut helppoa rekrytoida asiakastyöhön sopivat valmiudet omaavaa henkilökuntaa (VV3, VV4). Laatua rakentavana tekijänä todettiin myös yrityksen sijainti samalla paikkakunnalla kuin asiakkaat ja heidän läheisensä. Osa mainitsi myös asuintilojen ja asiakkaan oman huoneen viihtyisyyden tai ”ei-laitosmaisena” mielihyvää tuottavan sisustuksen merkityksen.

Me ollaan oltu alueella (mainitsee kaupungin), aina on oltu keskustassa, Kaikki ”lukot” rakennetaan päälle ja tavallaan mitä me - rakennetaan omatunto. Yleensä lapset laitetaan pitkälle soratien päähän, ettei ne pääse karkuun. LS1

Mielenterveysalan yrittäjä kertoi aiemmin perustaneensa yrityksen omalle paikkakunnalle ja näki siinä paljon etuja, sillä yhteistyö omaisten ja asiakkaiden muun verkoston kanssa oli helppoa.

Haastateltavat kertoivat, että **säännöllinen yhteistyö viranomaisten ja kilpailutuksia järjestävien kuntien** kanssa kuntien sosiaalialan viranomaisten kanssa koettiin tärkeäksi laadun osatekijäksi. Säännöllinen asiakkaiden tilanteen tiedottamisen nähtiin auttavan yhteistyösää erityisesti haasteellisissa asiakastilanteissa. Myös **kilpailutuksen** merkitys nousi esille haastatteluissa, sillä sen koettiin vaikuttavan laadusta käytävään keskusteluun palvelutuottajan ja kunnan välillä. Kilpailutuksen käytännön toteuttamisessa vaikuttaa vastaus-ten perusteella olevan suuri paikallinen ero. Kilpailutuksen koettiin olevan sekä myönteistä ja että kielteistä. Kilpailutuksen kerrottiin vaikuttavan erityisesti, jos kilpailutukseen osallistui isoja joko monikansallisia tai kansallisia sosiaalipalvelujen tuottajia tai tuottajiksi pyrkiviä toimijoita. Joitakin isoja yrityksiä mainittiin nimeltä. Lastensuojelualalla aloittanut yrittäjä (LS2) kertoi omaan kaupunkiinsa liittyvän *kaksoismarkkinat*, jolla hän tarkoitti, että on olemassa virallisen kilpailutuksen säännöt ja sellaisia käytäntöjä, jotka vaikuttavat paikallisesti ja joita ei ole tarkasti ilmaistu missään asiakirjassa, mutta joka on tullut esille hänen kokemuksensa kautta. Lisäksi hän mainitsee oman kunnan viranomaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä: *siellä on nimenomaan sellainen ajattelu, että yrittäjä on aina ahne ja se on semmonen kova kapitalisti, no sehän tämmöstä meikäläistä loukkaa ihan hirveästi, siinä mielessä se on hankala juttu. Myöskin tullut näitä isoja, joiden tapa toimia on aivan toisenlainen toimia kuin perheyrittäjillä, joille riittää elannon saaminen. Iso kasvoton organisaatio, jossa osakkeenomistaja saattaa olla mikä tahansa yhteisö, joka vaan on sitä mieltä, että pääomalle pitää tulla vähintään 16 %:n tuotto*

Myös vanhus- ja vammaisalan yrittäjä kuvasi kilpailutuksen merkitystä oman yrityksen laatuun:

Kaikki tietää, että palvelukodin kustannusrakenne on kahdeksankymmentä prosenttia (80 %) henkilökunta ja kaksikymmentä (20 %) se muu elikkä, jos täytyy tehdä hirveen pienellä hinnalla niin se auttamattomasti tarkoittaa että se laatu kärsii. VV2

Saman yrittäjän mukaan isojen yritysten tuottaessa palvelut halvalla kilpailutuksen jälkeen:

Kunnat on sanonu, että kun on otettu sitä halvinta, niin se on tullutkin kalliiksi, koska sitten on tosiaan riisuttu (hintaa) he valitsi tällaisen ison toimijan ja sanoivat irti näitä vanhoja toimijoita, mutta laatu on sitten jotakin ihan muuta. Ei laadusta voi puhuakaan. VV2

Kuntien kilpailutus on naurettavaa, siinä mä koen, että lapset ovat täydellisesti huutolaisen asemassa, että siinä ei katsota muuta kuin lasten hinta ja että paljonko on hoitovuorokauden hinta. Miten kunta tarkastajana sais semmosen materiaalin, että onk se sitten tää (LapsiARVI), että se pystyis tarkastamaan, että se laatu olis lähelläkään sitä, että se toteutuu. LS1

Kilpailutuksen merkitys oman toiminnan kannalta nousi esille oman toiminnan tulevaisuuden kannalta. Oman palvelun laatua arvostettiin korkealle ja sen uskottiin olevan kuitenkin merkityksellinen tekijä myös tulevaisuuden kilpailutuksissa, vaikka isot yritykset ovatkin pyrkimässä samalle toimialueelle. Siinä missä haastatellut ovat perustaneet oman yrityksen oman ammattinsa toteuttamisen vuoksi, he kuvaavat isojen yritysten tuloa markkinoille seuraavasti:

On selkeesti näkyvissä, että siellä on semmosia suuria palveluntuottajia, (mainitsee muutamia nimeltä) ja hehän nyt selkeesti jyrää sillä, että he vetää hinnat niin alas, että heiltä tulee se raha lääkäripuolelta ja sillä he tiputtaa nämä pienemmät toimijat pois. Ja sit kun alkaa olla, että ei ole kuin nää isot toimijat, niin sitten jokainen arvaa mitä tapahtuu eli hinnat nousevat. VV3

Tulee joku ulkomaalainen omistaja ja tehdään jotain järkyttävän suurta, palataan taas siihen keskuspiirimielisairaala-aikaan, se on vaan sitten yksityinen. En mä tykkää millään alalla, että on ne osakkeenomistajat, että sille haetaan sille osakkeelle vaan osinkoa. Semmonen mua tässä huolestuttaa, se omistajan kasvottomuus, mutta kyllä mä ymmärrän sen, että se ei ole niin raastavaa sille yrittäjäpuolelle. Tässä joutuu itsestään repimään enemmän kuin tarpeeksi, mutta jos sais enemmän rahaa, niin voi tehdä paremmin. MT

Kilpailutukseen suhtaudutaan osin hämmentyneinä ja osin sille ei anneta suurta merkitystä. Haastateltujen näkökulmasta kilpailutus vaikuttaa olevan tärkeä tekijä tulevaisuuden suunnitelmien kannalta. Kaikkien haastateltavien yritykset eivät osallistu kilpailutukseen, sillä asiakkaat ohjautuvat heille sosiaalityön yksilöllisen palvelusuunnitelmassa todetun palvelutarpeen kautta. Eräs haastatelluista mainitsi, ettei osallistu oman yrityksen sijaintikunnan

kilpailutuksiin, vaan asiakkuuksista sovitaan useamman pääkaupunkiseudulla sijaitsevan kunnan sosiaalitoimen kanssa.

8.5. Aineiston ryhmittely teemaluokiksi

Tässä luvussa olen kiteyttänyt alkuperäisilmausten teemoja ryhmitellyiksi teemaluokiksi. Menetelmät ovat valikoituneet asiakkaiden tarpeista käsin, johtajan, työyhteisön prosessissa asiakkaan ja hänen läheistensä tai muiden toimijoiden sopimuksesta. Esimerkiksi pienessä kahdeksan asukkaan kehitysvammaisten palvelukodissa palvelusuunnitelman merkitys korostui, sillä palvelusuunnitelmaa muokataan todellisen tarpeen mukaan, joten asiakkaan palvelusuunnitelma voidaan tulkita laatutyön menetelmäksi, vaikka se periaatteessa on ”vain” asiakkaan ja työntekijöiden sopimus yhdessä toimimisesta tietyllä tavalla tietyssä ajanjaksossa. Teemahaastattelujen alkuperäisilmausten perusteella muodostin kolme teemaluokkaa, jotka parhaiten kuvasivat laadun monimuotoisuutta. Teemaluokat muodostin soveltamalla teemahaastattelun runkoa. Aineiston käsittely ilmenee taulukossa (Taulukko FFFF). Teemaluokiksi muodostuivat **1. Oma kokemus asiakaskeksisen laadun määrittelijänä, 2. Laatu ja laatutyön toteutus omassa yrityksessä ja 3. Laatu ja ympäristö.**

8.5.1. Oma kokemus asiakaskeksisen laadun määrittelijänä

Omalla kokemuksella laadun määrittelijänä oli suuri merkitys ja se rakentaa omaa esiymmärrystä laadusta. (Rauhala...) Laadukkaasta työstä tuli tavoite jo yritystä perustettaessa niillä haastatelluilla, joilla on ollut aiempaa alan työkokemusta. Voi todeta, että he ovat heränneet laadun suhteen varmuuteen (Crosby 1986) omien kokemustensa vaikutuksesta eli aiemmassa ansiotyössään kokemansa asiakkaiden epäoikeudenmukaisen kohtelun vuoksi. Asiakastyötä kuvattiin lähinnä arkisin asiakastyöhön liittyvin esimerkein. Arjen kuvauksista välittyneiden käsitysten tulkitsen painottuneen asiakaslähtöisyydeksi asiakaskeksisyyden sijasta. Kahden näkökulman kesken on painotusero. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että henkilökunnan toiminta- ja ajattelutavan perustana ovat asiakkaan ilmaisemat tarpeet ja asiakkaan mukanaolo keskusteluissa ja päätöksenteossa. Henkilökunnalla tulee olla valmius muuttaa omaa toimintaa ja toimintatapoja asiakkaan ilmaisemien tarpeiden ja vaatimusten mukaan. Toiminnan lähtökohtana ei ole henkilökunnan tai organisaation tarpeet. Asiakaskeksisyyden piirteenä on asiakkaan huomioiminen ammatillisen

käsityksen ja hallinnon tai resurssien käytön ohessa. Riskinä on asiakkaan näkökulman huomioiminen näennäisesti, jolloin työntekijät ajattelevat edelleen asiakkaan puolesta, mutta miettivät miltä asiakkaasta tuntuu. (Outinen ym. 1994, 36–37.) Yrittäjien käsitys asiakaslähtöisen näkökulman vaikutuksesta laatuun perustuu omille kokemuksille ja arvoille sekä asiakkaiden oikeuksille annetuille merkityksille. Yrityksessä tehtävä asiakastyö on monipuolista ja erot johtuvat luonnollisesti sekä vastaajien toimialojen eroista että asiakkaiden yksilöllisistä tarpeista. Sosiaalialan yrittäjien vastausten perusteella laatua on asiakkaiden tarpeiden huomioimiseen perustuva näkemys, joka tekee asiakastyöstä dynaamisen prosessin. Asiakkaisiin liittyvä asiakas-/laatutyö on arkista, yksilöllistä ja tilansidonnaista. Anu Muurin (2005) mukaan *aito asiakaslähtöisyys nousee arjesta*.

Työn tekninen suorittaminen oikein ei vastausten mukaan riitä täyttämään haastateltavien laatukäsitystä ihmisten kanssa tehtävästä työstä. Laatu liittyy asiakaskeskeisyyteen ihmis-käsityksen kautta, käytännön laatutyöhön laadun huomioivan työyhteisön ja kulttuurin muutoksen muovaaman asiakkaiden oikeuksien kehittymisen kautta. Sen uusintaminen on jatkuva prosessi ja asiakkaan palvelusuunnitelma on hermeneuttisen kehän tavoin asiakastyön perustana. Parhaimmillaan asiakkaan palvelusuunnitelma vaikuttaa täydentyvän spiraalimaisesti täydentyen aiemmasta opitusta, jolloin myös laatu kehittyy spiraalimaisesti, sillä yrityksissä tehtävä asiakastyö perustuu vuorovaikutuksessa saadun informaation pohjalta rakentuvalle työskentelylle. Aiempi opittu puolestaan muokkautuu aktiivisen palautejärjestelmän ansiosta ja tässä asiakkaalla itsellään ja hänen läheisillään vaikuttaa vastausten perusteella olevan suuri merkitys. Palvelusuunnitelmaa muotoutumista hermeneuttisen kehän tapaisena etenevänä asiakastyön välineenä voidaan kuvata myös ns. Demingin laatuympyränä (kuvio X), jossa suunnittelun, tekemisen, toiminnan ja tarkistamisen vaiheet muotoutuvat spiraalimaisesti eteneväksi prosessiksi. (Rauhala 2006.) Tästä näkökulmasta voi ymmärtää haastateltavien antaman merkityksen asiakkaan palvelusuunnitelmasta laatutyön välineenä. Laatu liittyy asiakkaan saaman palvelun sisältöön eli toiminnalliseen laatuun. Ihmisen hoitaminen ja kuntouttaminen sekä ihmisen arjen tukeminen, rakastaminen, läheisyyden ja turvallisuuden tunteen varmistaminen on erotettavissa toisistaan. Ihmisen hoivan tarpeen oikein tunnistaminen ja ymmärtäminen, järjestäminen ja työntekijöitä kuunteleva johtaminen ohjaavat hoidon järjestämistä ja johtamista. (Aarva 2009, 213.) Käytännössä asiakkaan palvelusuunnitelmassa ja arjen käytännöissä toteutuu vastaajien käytännön laatutyö.

Tuloksella on yhtymäkohta myös aiempaan tutkimukseen (Kovalainen & Simonen 1996, 210), missä haastateltujen yrittäjien laadun pohtiminen liittyy laajempaan omien eettisten ja ammatillisten arvovalintojen toteuttamiseen käytännön asiakastyössä. Tuolloin tutkimukseen haastatellut toivat myös selkeästi esille toteuttavansa ”paremman” vaihtoehdon asiakkaille kuin julkinen palvelu, sillä yrittäjien kuvausten mukaan yrittäjyyden tuottama lisäarvo on räätälöityyn palveluun panostamista ja asiakaslähtöistä hoito- ja hoivatyötä, kun sitä verrattiin kunnalliseen palveluun. Myöhemmin hoivayrittäjille suunnatussa kyselyssä (Taskinen, Helisten & Sihvo 2007) tutkittiin eri syitä yrittäjäksi ryhtymiselle. Asiakaslähtöisyys todettiin merkittäväksi yrittäjäksi ryhtymiseen vaikuttavaksi tekijäksi. Yleisin hoivayrityksen perustamisen syy oli itsenäisyys tai vaikuttamisen ja itsensä toteuttamisen halu. Toiseksi suurin syy oli itsensä työllistäminen. Kolmanneksi yleisin syy oli palvelun kehittäminen ja paremman palvelun tarjoaminen. Palvelulla pyritään vastaamaan asiakkaan tarpeeseen joustavalla työtavalla.

Asiakaslähtöinen laatu on tärkein pääteemaksi nimeämäni kokonaisvaltaisen laadun elementti, muut laatuun liitetyt merkitykset liittyvät asiakaslähtöisyyden periaatteeseen.

8.5.2. Laatu ja laatutyön toteutus omassa yrityksessä

Laatutyön toteutustavat haastateltavien yrityksissä olivat moninaiset. Standardoitujen laatujärjestelmien esittämisen sijaan korostui yritysکوhtainen tapa toteuttaa laatutyötä ja käyttää itselle soveltuviksi miellettyjä laatutyön menetelmiä. Vastauksissa korostui yksilölliseen palvelusuunnitelmaan perustuvan asiakaslähtöisen laadun merkitys muiden käytettyjen menetelmien ohessa. Asiakaslähtöisyys oli yhteinen laadun perusta, joten käsittelen tässä palvelusuunnitelmaa laatutyön menetelmänä ja työyhteisön toiminnan ja palvelujen laadun parantaminen välineenä. (Outinen ym. 1994, 15–16.) Laadunhallinnassa kiinnitetään huomio asiakastyön sujuvuuteen, joka on edellyttänyt prosessikeskeistä ajattelua ja matalaa organisaatiota. Prosessimainen ajattelu tarkoittaa päätöksenteon ja vastuun siirtämistä laajasti työntekijöille, jolloin laatuun liittyvät näkökulmat voidaan huomioida nopeasti lähellä asiakasta. (Turjanmaa 2005, 41.)

Organisaatiokeskeinen ajattelutapa	Prosessikeskeinen ajattelutapa
ongelma ihmisten asenteissa	ongelma työprosessissa
teen oman työni	hoidetaan työt yhdessä
osaan oman työni	ymmärrän osuuteni prosessissa
arvioidaan työntekijöitä	arvioidaan prosessien sujuvuutta
löytyy parempia työntekijöitä	prosessia voi parantaa
motivoidaan ihmisiä	poistetaan esteet
valvotaan työntekijöitä	kehitetään osaamista
yksilösuoritusta korostetaan	koko tiimillä on vastuu työstä
kuka teki virheen	mikä teki virheen mahdolliseksi
korjataan virheitä	poistetaan virhelähteet
asiantuntija määräävät laadun	asiakas määrää laadun

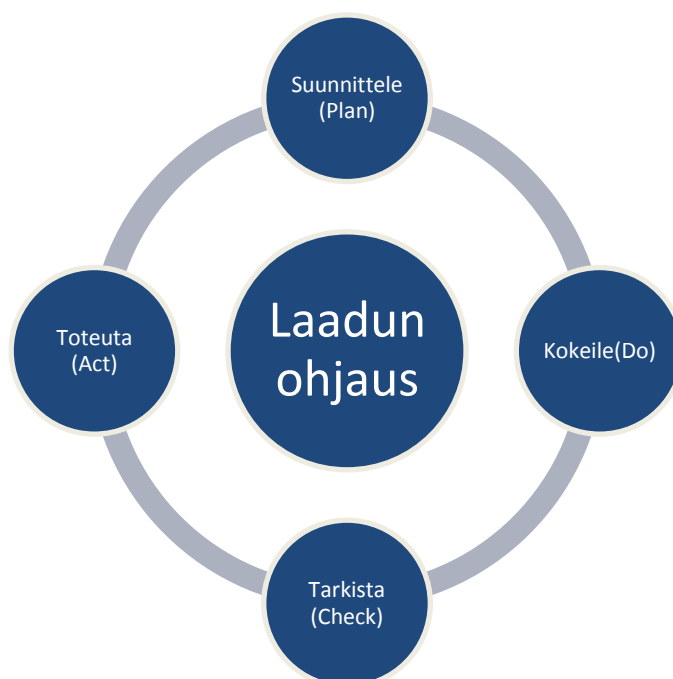
Kuvio 1. Organisaatio- ja prosessikeskeinen ajattelutapa. (Laatuhaaste 1993, 11).

Myös oheisessa kuviossa tulee esille vastaajien prosessimainen ajattelutapa verrattuna organisaatiokeskeiseen ajattelutapaan. Vastausten mukaan myös henkilöstön sitoutuminen sosiaalialan yrityksissä on voimakasta ja siihen kannustetaan yritysکوhtaisilla joustoilla, joissa huomioidaan elämäntilanne tai työvuoroihin liittyvät muut toiveet. Viitalan mukaan (2007, 89) henkilöstön sitoutuminen onkin erittäin tärkeää toiminnan laadun, tavoitteiden saavuttamisen, jatkuvan kehittymisen ja uudistumisen kannalta.

Myös henkilöstön koulutukselle ja osaamiselle annettiin merkitys laatuun liittyvänä tekijänä. Ammatillinen osaaminen on pätevyyttä, jota yksilö tuo työhönsä, mutta joka myös kumpuaa työstä (Paloniemi 2004, 21). Hyvän laadun edellytyksiin kuuluu henkilöstön osaamisen johtaminen, joka on tärkeää organisaation kilpailukyvyn kannalta monimuotoisessa ja muuttuvassa ympäristössä. Osaaminen perustuu tietoon sosiaalisen, poliittisen, lainsäädännön ja taloudellisen ympäristön muutoksista ja myös kykyä reagoida ja vastata palvelun käyttäjien ja tuottajien moninaiisiin näkökulmiin. (Hafford-Letchfield, Leonard, Begum, Chick 2008, 182). Osaamisen johtamisella pyritään henkilökunnan osaamisen tason nostamiseen, vaalimiseen ja sen tehokkaaseen hyödyntämiseen. Sen päämääränä on

taata sosiaalialan yrityksen tavoitteiden ja päämäärien mukainen henkilökunnan osaaminen myös tulevaisuudessa. (Viitala 2007, 170.)

Palvelusuunnitelmalle annettiin merkitys laadunohjauksen ja laatutyön välineenä. Asiakas-palautteen avulla saadaan tietoa asiakastyytyväisyydestä. Turjanmaa korostaa (2005, 39) asiakasnäkökulman merkitystä erityisesti pienille yrityksille, koska läheinen asiakaskon-takti tekee mahdolliseksi tuntea asiakkaiden odotukset ja toiveet ja vastata niihin. Asiakas-palautteen kerääminen, käsitteleminen ja sen hyödyntäminen käytännössä ovat tärkeitä asioita laadun ja sen oppimisen kannalta. (Turjanmaa 2005, 39.) Prosessikeskeisessä ajatte-lutavassa korostuu asiakkaan asema ja tiimivastuu, kun organisaatiokeskeisessä ajatteluta-vassa painopiste on asiantuntijuudessa. Prosessikeskeinen ajattelutapa on edellytyksenä hermeneuttisen kehän tavalla etenevässä asiakastyössä. Asiakassuunnitelman toteuttamista voidaan kuvata myös Demingin laatuympyrän avulla, jonka avulla prosessin eri vaiheet ovat erotettavissa ja arvioitavissa erilaisissa asiakkaan tilanteen edellyttämässä kokoonpa-noissa.



Kuvio 2. Demingin laatuympyrä.

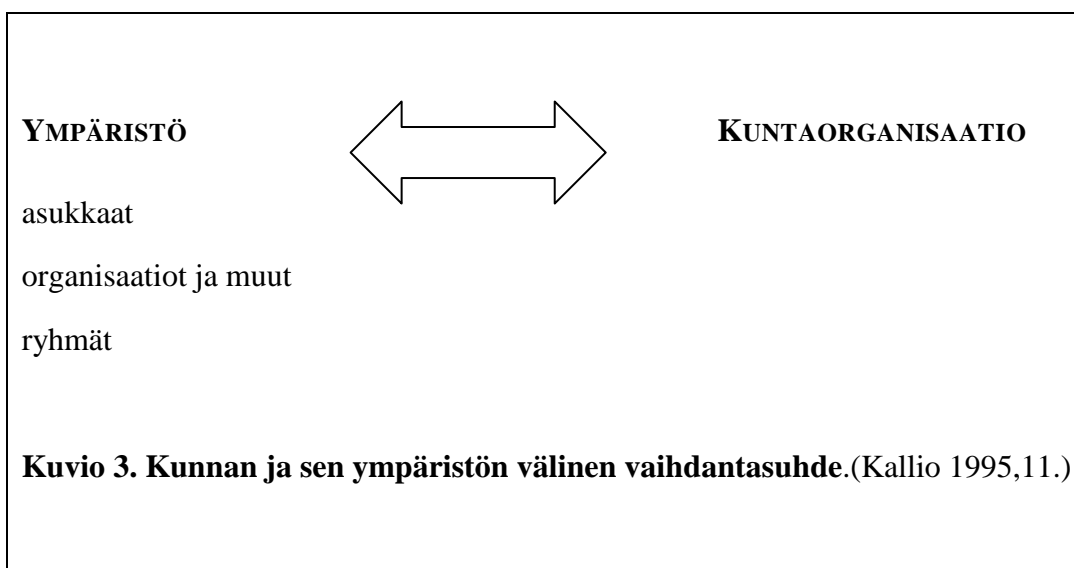
Myös sosiaali- ja terveysalan laadun kehittämisessä voidaan hyödyntää Demingin laatu-ympeyrää, joka sisältää suunnittelun (Plan), kokeilun (Do), tarkistamisen (Check) ja toteut-tamisen (Act) vaiheet. Menetelmän avulla voidaan systematisoida laadunkehittämistä ja

palata PDCA-ympyrään yhä uudelleen. (Tilannekatsaus...2008, 24.) Palvelusuunnitelma laatutyön välineenä tuo kommunikoitaviksi sellaisia arkityön piirteitä, jotka työyhteisössä yhteisesti jakamalla, hyväksymällä ja käytännön toimintaan siirtämällä edistää tasalaatua. Vaikka tasalaatua tai laatupoikkeamaan ei voi verratakaan teollisuustuotannon virheiden välttämiseen, voidaan työn rakenteita tutkimalla, käytännön arvioinnin keinoin saada aikaisesi *tasalaatu*, joka esimerkiksi autistisen tai muuten haastavan asiakkaan päivittäisen elämän kannalta on ratkaiseva laatutekijä yrityksessä, mutta ennen kaikkea asiakkaan elämänlaadun kannalta. Esimerkiksi Murron mukaan (2006, 135) moniongelmaisuuksien käsittely on yleisille sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluille vaikeata, sillä kokonaisvaltaiselle työskentelylle ei ole erityispalveluissakaan aina hyviä mahdollisuuksia. Moniongelmaisuuksien käsittely ja kansalaisten hoito-oikeuksien oikeudenmukainen toteutuminen edellyttäisivät ihmisten ainutlaatuisuuden ja yksilöllisten kokemusten – erilaisuuden – riittävää huomioon ottamista sekä palvelujärjestelmän toiminnassa että ihmisten kohtelussa. Yksilöllisyyden huomioiminen toteutuu usein huonosti ja osalle kansalaisia jää hyvinvointivaltion ”lupaus” huolenpidosta vain retoriseksi puheeksi. Ammatillisesti ja hallinnollisesti sektoroitunut palvelujärjestelmä vaikeuttaa vaikeasti diagnosoitavien ”ilkeiden ongelmien” käsittelyä.

8.5.3. Ympäristön vaikutus laatuun

Yrityksen laatuun liittyy ympäristön merkitys monella tasolla. Vastaajat toivat esille sekä fyysisen lähiympäristön merkityksen että muun toimintaympäristön, kuten omaiset merkityksen. Lähiympäristön merkitys korostui erityisesti kehitysvamma-alan yrittäjien vastauksissa.

Kilpailutusta voidaan kuvata vuorovaikutussuhteena, jossa kuntien muuttunut roolien sosiaalipalvelujen tuottajasta myös niiden tilaajaksi, vaikuttaa olennaisesti sosiaalialan yritysten toimintaedellytyksiin ja sitä kautta laatuun. Olavi Kallion (1995) *Ympäristön vaikutus kuntaorganisaation toimintaan* kuvaa kuntien toimintaympäristössä 1980- ja 1990-luvulla tapahtunutta muutosta. Kuntaorganisaation ja sen ympäristön vuorovaikutus on lisääntynyt. Vuorovaikutuksen Kallio kuvaa (Kallio 1995, 11) kuntien ja usean subjektin välisenä vaihdantaprosessina, jossa kunta on riippuvainen ympäristön tuottamista panoksista ja sidosryhmät vuorovaikutuksen synnyttämistä hyödykkeistä. Vuorovaikutuksen periaatetta voidaan kuvata (Kallio 1995, 11) seuraavasti:



Hankintalain muutos on mahdollistanut 1990-luvulla myös pienten yritysten perustamisen sosiaalialalle. Sama laki 2010 näyttäisi painottavan volyymihankintoja, joissa ”pieni on kaunista”-periaatteella ei haastateltavien vastausten perusteella ole merkitystä. Haastateltavien mukaan yrittämisen edellytyksinä olivat yhteistyön sujuminen kunnan toimijoiden kanssa, yhteistyön kehittäminen ja luottamuksen löytyminen. (Österberg-Högstedt 2009, 40.) Kuntien itsenäinen päätösvalta on mahdollistanut sen, että sosiaalipalveluiden paikalliseen kehittämiseen ovat vaikuttaneet myös paikalliset intressit. (Kröger 2000, 70.) Paikallisella sopimisella on edelleen iso merkitys, kun kunta päättää omista palveluistaan. ”Paikalliset intressit” ovat myös henkilösidonnaisia. (Etholén – Rönnerberg 2008.) Sosiaalipalveluiden kehittyminen on tapahtunut eri paikkakunnilla eri tahtiin ja eri tavoilla, joten laadun kontekstissidonnaisuus liittyy myös paikalliseen sopimisen kulttuuriin. Tulevaisuudessa vaikuttaa siltä, että sosiaalialan pienyrittäjyys kohtaa vaikeuksia markkinalakien liityessä yhä tiiviimmin ihmisten kanssa tehtävään työhön. Moraalipuhe onkin siirtynyt huolen suurten yritysten tuloon markkinoille (Österberg – Högstedt 2009, myös Ikäheimo 2008, 18) ja tämän huolen jakavat osittain myös haastateltavat. Toisaalta he vastausten perusteella vaikuttavat luottavan, että oman sosiaalialan yrityksen palvelun laatu on ym-

märretty ainakin omalla paikkakunnalla ja yhteistyökumppaneiden taholta, vaikka kilpailutuksen pelättiin voivan vaikuttaa myös laatua heikentävästi.

Ryhmittely tuotti edellä mainitut teemaluokat, mutta laatutyö oli toimialakohtaista ja yrittäjäkohtaista. Laadun elementteinä ja laatutyön menetelmiksi tulkittiin sekä erilaisia että samanlaisia laadun osa-alueiksi miellettyjä elementtejä ja laatutyön menetelmiä. Osa vastaajista suhtautui myös kriittisesti erilaisiin laatutyön menetelmiin, kuten laatukäsikirjaan. Haastattelujen sisällön perusteella voidaan puhua asiakaslähtöisestä laadusta, jolle omat kokemukset ovat antaneet merkityksen sekä kokonaisvaltaisesta laadusta, joka sisältää yrityksen toiminnallisen ja teknisen laadun. Kolmen luokan perusteella muodostin yhden pääteeman, jonka nimesin kokonaisvaltaiseksi laaduksi.

8.6. Kokonaisvaltainen laatu

Tutkimuskysymyksinä olivat Miten sosiaalialan yksityisyrittäjät määrittelevät oman käsityksensä palvelun laadusta? ja Mitkä ovat käytännön laatutyöhön vaikuttavat tekijät? Seuraavassa taulukossa olen kuvannut sisällönanalyysin teemaluokkien ja pääluokan muotoutumisen.

Taulukko 1. SISÄLLÖNANALYYSIN RAKENNE

ALKUPERÄISILMAUSTEN TEEMALUOKAT	RYHMITELLYT TEEMALUOKAT	PÄÄLUOKKA
Omat kokemukset Elämäkokemus ja elämäntilanne Asiakkaan oikeudet Omat arvot	1. OMA KOKEMUS JA LAATU	KOKONAISSVALTAINEN LAATU
Laatu oman yrityksen näkökulmasta Käytännön laatutyön osatekijät Laatutyön menetelmät Asiakkaan palvelusuunnitelma Asiakaspalaute työnohjaus Asiakastyön vaikutusten arviointi Laatukäsikirja Perehdytyskansio Työryhmän koulutukset Benchmarking Palautejärjestelmä Henkilökunnan merkitys Johtajuus	2. LAATU JA OMA YRITYS	
Yhteistyö Omaiset Ympäristö Yhteistyö viranomaisten ja kuntien kanssa, kilpailutus	3. LAATU JA YMPÄRISTÖ	

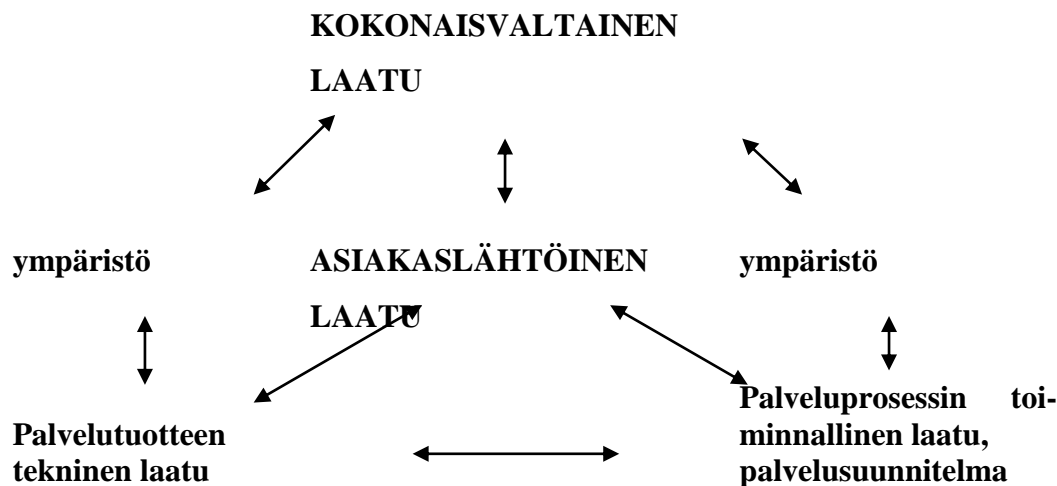
Laatua on vaikea vangita yksiselitteiseen muotoon, joten aineistolähtöisen sisällönanalyysin pääluokan nimeäminen oli haasteellista. Haastateltujen oma kokonaisvaltainen laatukä-

sitys perustuu omiin kokemuksiin ja muodostuu eri painotuksen saavista yrityksen toiminnan laatuun vaikuttavista osa-alueista, päähuomion ollessa asiakaskeskeisessä laadussa. Laatu liitetään alkuperäisilmausten teemaluokkien mukaisesti oman yrityksen eri osa-alueisiin, joiden kontekstisidonnaisista piirteistä muodostuu yhdessä kokoava ja ryhmitelty teemaluokat sisältävä laatukäsitys – kokonaisvaltainen laatu. Vastausten perusteella laatu liitettiin sosiaalialan yrityksen toimintaan laajemmassa kuin asiakaskeskeisen laadun merkityksessä. Vastaajien oman kokemuksen vaikutusta heidän laatukäsityksenä muodostumisessa tulkitsin siinä merkityksessä mikä yksilön kokemukselle annetaan Rauhalan tulkitsemassa Heideggerin syväontologisessa maailmanjäsennyksessä. Haastateltavien henkilökohtaisen kokemuksen merkityksen tulkkiutuminen yksilön omassa tajunnassa toiminnaksi tarkoittaa sitä, että asiakaslähtöisellä näkökulmalla on ollut merkitystä yrityksen perustamisen kannalta.

Laatukäsityksen tärkeä perusta on haastateltavien omasta kokemuksesta ja ammatillisen toiminnan arvopohjasta, joka on työyhteisön toiminnan peruseriaate, jossa kohtaavat sekä toiminnallinen että tekninen laatukäsitys (Grönroos 1983, 1987). Vastaajien omasta kokemuksesta johtuva laatukäsitys johtaa asiakaskeskeisen laadun toteuttamiseen omassa yritystoiminnassa. Laatu määrittyy jokaisen haastateltavan omasta *situaatiosta* käsin ja siihen vaikuttaa oman ammatillisuuden ja arvopohjan tunnistaminen. Pääteeman nimesin **kokonaisvaltaiseksi laaduksi**.

Tutkimuksen tuloksena syntyneitä kokonaisvaltaisen laadun käsitettä voi hahmottaa Grönroosin kokonaislaadun kuvauksella, jonka mukaan palvelujen kokonaisvaltaisessa laadussa on erotettavissa toiminnallinen ja tekninen laatu. (vrt. luku 3.3.) Hänen mukaansa myös imagon merkitys yrityksen toiminnassa on tärkeä ja johtajan osuus yrityksen imagon luomisessa on tärkeä. Grönroos on tarkoittanut mallinsa kuvaamaan asiakkaan kokemusta laadusta, mutta sovellan sitä yrittäjien kokonaisvaltaisen laatukäsityksen hahmottamiseen. Muokkasin Grönroosin mallia lisäämällä siihen asiakaslähtöisen laadun ja ympäristön osuuden. Kuvausta voi hyödyntää haastateltavien laatuäkemyksen kokonaisuuden ymmärtämisessä. Toiminnallinen laatu liittyy asiakkaiden kanssa tehtävään arkiseen työhön, asiakastyön prosesseihin, näkökulmiin jne. Tekninen laatu puolestaan sisältää ohjeet tiloista, henkilökunnan koulutuksesta ym. Teknistä laatua voidaan valvoa yksityiseen sosiaalialaan kohdistuvilla laadun valvonnan keinoilla (kuten AVI:n ennakkotarkastus ja toimin-

takertomus), mutta toiminnallinen laatu rakentuu asiakkaan ja työntekijöiden välisessä prosessissa.



Kuvio 4. Kokonaisvaltaisen laadun muodostuminen. Grönroosin kokonaislaadun mallia mukailten (1983, 1987).

Vastauksissa painottui palveluprosessin toiminnallinen laatu, kun puolestaan tekninen laatu asettui itsestään selväksi toiminnan perusrungoksi, joka mainittiin lähinnä asiakkaiden käytössä olevien asunneeliöiden, henkilökunnan määrään tai muuhun selkeästi mitattavaan ominaisuuteen. Toisaalta asiakkaiden asumiseen liittyvä tekninen laatu on kulttuurin muutoksen muovaama ilmiö, johon ovat vaikuttaneet asiakkuuden muuttuminen kohteesta osalliseksi ja siten olennainen laadun osatekijä. (Liite 5.) Toiminnallinen laatu on dynaamisempi prosessi, jota voi hahmottaa myös Demingin laatuympyrän avulla erityisesti silloin, kun toiminnallinen laatu kohdentuu asiakkaan palvelusuunnitelmassa sovittuihin asioihin. Kokonaisvaltainen laatu sisältää valtakunnallisten suositusten *Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa* (1995) ja *Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle* (1999) painottamia asiakaslähtöisyyden periaatteita. Tosin suositusten mukaisen järjestelmällisen laatutyön toteuttamisen tavoissa oli eroja.

Turjanmaan mukaan (2005) erikokoiset yritykset joutuvat jossakin toimintansa vaiheessa ottamaan kantaa siihen, mitä laatu heidän yrityksessään tarkoittaa, sillä laatu on käsitteenä monitahoinen. Tulevaisuudessa laadun merkitys yrityksen maineen viestittäjänä on keskeinen. Hyvämaineisen yrityksen kanssa kumppanuus on haluttava, sille ulkoistetaan mielellään palvelujen tuottamista, siihen sijoitetaan ja se on myös vetovoimainen työnantaja. Sidosryhmät luottavat yritykseen, jolla on hyvä maine. Asiakkaat vaativat yhä useammin, että tuotteet ovat hyvälaatuisia ja yritysten toiminta kestää eettisen vertailun. Asiakkaiden merkitys laadun määrittelyn yhteydessä tuotteiden ja palvelujen käyttäjinä korostuu. Yrityksissä on jonkinlainen käsitys, vähintään implisiittinen, laadusta ja oppimisesta, joka ilmenee toteutuneista käytännöistä toiminnassa. Suunnittelemattomat ja julkilausumattomat käytännöt eivät ole ehkä yritykselle parhaita mahdollisia, koska ne eivät ole johdon ja henkilöstön yhteisesti jaettavissa, kehitettävissä ja opittavissa. (Turjanmaa 2005, 13–15.) Yritys innovatiivisena ympäristönä on yksi mahdollinen organisaatio hoidon ja palvelun innovatiiviselle ja laadukkaalle toteuttamiselle. Yksityisyrittäjien on pohdittava miten laadukas toiminta jatkuu tulevaisuudessa, jos ammattietiikan, arvopohjan omaava perustaja ei ole toiminnassa mukana. Onko silloin vaihtoehtona myynti isommalle sosiaalialan yritykselle tai toiminnan lakkaaminen ja miten asiakkaiden asema huomioidaan muutostilanteissa. Kiinnostavia olisivat yksityisten sosiaalialan asiakkaille (Tedre & Pöllänen 2001; Kröger 2004, 211–212) ja henkilöstölle suunnatut tutkimukset

Omassa työssäni on yhtymäkohtia myös Mirva Salmisen (2001) ”En ymmärrä, mitä laatu-työtä olisimme täällä tehneet?” tutkimuksen tuloksiin. Tutkielmassa vastaanottolaitosten kehittämistyöstä pääkaupunkiseudulla kuvataan haastateltavien käsitysten kautta muotoutunutta kuvaa kehittämistyön yleisistä piirteistä ja merkityksestä ei vastaanottolaitosten kehittämistyön todellisia vaiheita. Yksityiset sosiaalialan yrittäjät ovat osa sosiaalipalvelujärjestelmän kokonaisuutta. Palvelujen siirtymisen yksityisille markkinoille sisältää monia riskejä, jotka liittyvät palvelujen järjestämiseen ja asiakkaiden oikeuksien toteutumiseen hyvinvointivaltion periaatteiden tarkoittamassa merkityksessä (Laatu 2009). Dikotominen asetelma, jossa hoiva julkisena ja yksityisenä palveluna asetetaan vastakkaisiksi, ei palvele asiakaslähtöisen laadun ja laatu-työn kehittämisen kannalta asiakkaita eikä asiakastyötä tekeviä ammattilaisia. Sosiaalipalveluiden laatua tulisi pyrkiä arvioimaan ja kehittämään kokonaisuutena, sillä asiakkaiden palveluketjussa voi olla erilaisten toimijoiden tuottamia palveluita, jotka palveluketjuna muodostavat yhden asiakkaan palvelukokonaisuuden (vrt.

Murto 2006). Asiakkaiden kannalta erilaisista laatukäsityksistä johtuvat laatu poikkeamat puoleen ja toiseen tulisi tunnistaa. Tulevaisuudessa yhteistyön merkitys korostuu erilaisten toimijoiden kootessa tietonsa ja osaamisensa asiakkaiden hyväksi. Palvelujärjestelmän sektorirajat voivat myös hankaloittaa erilaisia hoivajärjestelyjä. (Kröger 2009, 124.) Tämä vaatisi laadun dokumentoinnin osaamista huolimatta laadun kontekstisidonnaisuudesta. Työprosessien yksityiskohdissa on eroja, mutta laadun yleiset periaatteet palautuvat myös konkreettisen työn elementeiksi ja sitä kautta jaettaviksi ja opittaviksi (vrt. Mäntysaari & Maaniittu 1996). Tällöin ei ole riskiä, että laatu käsitteenä voisi jäädä niin abstraktiksi, että siihen liittyvästä retoriikasta voi rakentaa kielipelin kaltaista illuusiota asiakastyön elementeistä eikä palauttaa sitä todellisuuteen.

Laadunvarmistusta on ennustettu hyvinvointipalvelujen tuottamisen kannalta tärkeäksi työvälineeksi (Mäntysaari 1995, 69.) On esitetty myös huolta siitä voivatko laadun markkinapiirteet syrjäyttää kansalaisten yhdenvertaisuuden, oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon toteutumisen. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000, 35.) Laadunvarmistuksen näkökulmasta on kiinnostavaa se, että vastauksissa ei korostunut laadunvarmistuksen menetelmät, kuten mittarit tai muut kaupalliset, standardoidut menetelmät. *Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000 -luvulle* (1999) julkaisussa suositellaan siirtymistä yhtenäiseen kansainvälisen laatusanaston käyttöön (ISO 8402), jolla pyritään helpottamaan eri ammattiryhmien ja muiden alojen edustajien välistä keskustelua. (emt. 1999, 17- 19.) Haastateltavien mukaan yleensä ISO -standardin tai muun ulkopuolelta määritellyn laatumääritelmän todettiin olevan soveltumaton sosiaalialan asiakastyön laadunvarmistuksen välineeksi tai ainakin sen soveltaminen vaatisi huomattavaa asiakkaiden erityisyyden huomioimista omalla toimialalla. Laatu on kontekstissidonnaista. Laadunvarmistuksen keinona korostui oma ja henkilökunnan asiantuntemus ja asiakkaiden palvelusta saadusta kokemuksesta annettu palaute. Laatutyön välineenä voidaan vastausten perusteella olevan asiakkaan palvelusuunnitelmaan liittyvä asiakaslähtöinen laatu näkökulma, joka kiteytyy kokonaisvaltaisen laadun näkökulmaksi liittäen mukaan koko sosiaalialan yrityksen toiminnan ja ympäristön. Ehkä haastateltavien laatukäsikirjoille antamat merkitykset eli niiden puute kertovat juuri siitä, että sosiaalialan ammattilaisia he ennemminkin *soveltavat* erilaisia laatutyön menetelmiä kuin *noudattavat* kategorisesti tiettyä laatukäsikirjaa, laatusertifikaattia tai kuvaavat laatusanaston mukaisia ilmaisuja käyttäen laatuun liittämiään merkityksiä. *Laatu ei ollut samaa kuin laadunvarmistus tai laadun dokumentointi.*

Yksityisen sosiaalialan etukäteisvalvonta ja toimintakertomus toiminevat osaltaan laatu-työn välineinä, mutta sitä ei voi enempää tulkita tämän aineiston yhteydessä, koska en sitä haastatteluissa käsitellyt eivätkä haastateltujen etukäteisvalvonnalle ja/tai toimintakertomukselle antamat merkitykset tulleet erityisesti esille. Laadun kannalta on mielenkiintoinen maaliskuussa 2010 Valviran kuuden aluehallintoviranomaisen kanssa toteuttama valtakunnallinen kysely sosiaalihuollon ympärivuorokautista palvelua vanhuksille antaville yksiköille. Kyselyssä kartoitettiin hoidon laatua henkilökunnan mitoituksen, koulutustason, vanhusten lääkehoidon, ravitsemuksen, mielekkään toiminnan, yksikön tilojen ja asiakirjahallinnan osalta. Selvityksen mukaan yksityiset vanhusten ympärivuorokautiset hoivayksiköt pärjäsivät kaikilla kriteereillä mitattuna paremmin kuin julkiset yksiköt, sillä yksityisessä vanhustenhuollossa korostuu *etukäteisvalvonta*. Toiminnan luvanvaraisuus edellyttää selvitystä toiminnasta, tiloista ja voimavaroista. Lisäksi yksityisiltä luvanvaraisilta hoivayksiköiltä vaaditaan vuosittain toimintakertomus toisin kuin julkisen sektorin yksiköiltä. (Kettunen 2010, 36.)

Laadun arvioinnin kannalta laadun tulisi olla kommunikoidavissa oleva asia, joten on ymmärrettävää, että sosiaalialan laadunhallinnaksi suositellaankin laatustandardeja kuvaavan kielen käyttöä laatuasioista puhuttaessa. (*Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle*, 1999). Kokemukseen perustuva laatuikäsiys ei vastausten perusteella taivu virallisten suositusten mukaiselle yhtenäiselle laatukielelle. Laatu on kontekstissidonnaista. Kokemus laadusta on jollakin tavalla sanojen ulottumattomissa, mutta sitä kuvattiin käytännön esimerkein. Haastateltavat mainitsivat ”talon hengen”, ”ilmapiirin” tai ”fiiliksen” ja painottivat sitä, että asiakkailla tulee olla hyvä olla. Omaan ammattiin sosiaali- tai hoitoalalla liitettiin vahva arvosidonnainen näkemys asiakkaan arvokkaasta elämästä, joka vastaajien kokemuksen mukaan ei toteutunut aiemmassa tilanteessa. Tietoisuus laadukkaasti toimimisesta muotoutuivat yksilön kokemuksen kautta, itseymmärryksen ja moraalien varassa - tietoisuus kehittyi kommunikaatiossa ympäröivän yhteisön ja kulttuurin kanssa. (Rauhala 2006.) Laadun sisältöä voidaan käsittää vuorovaikutuksen ja oikeudenmukaisuuskäsityksen eli kulttuurin tuotteena yksilön tulkitsemana ja toteuttamana. Oma halu tehdä laadukasta asiakastyötä toteutuu vastaajien mukaan paremmin omassa yrityksessä kuin aiemmassa työsuhteessa. Työ tekeminen ei ole sitoutunut tiettyyn organisaatioon, vaan organisaatio on luotu oman eettisen ammatillisen näkemyksen pohjalle. Oma ammattilaisuutta on haluttu toteuttaa itsensä näköisesti.

9. TUTKIMUSPROSESSIN ARVIO

Tässä luvussa pohdin tutkimusprosessin eettisyyttä yleisesti tieteen etiikan ja tutkimusetiikan sekä erityisesti oman toiminnan kannalta. Tutkimusprosessin arvioiminen on koko pro graduni työstämisen ajan ollut olennainen osa aiheen käsittelyä.

9.1. Tutkimuksen eettisyys

Tieteen etiikkaan kuuluu kysymys millaista on hyvä tutkimus eli mitkä ovat tutkimustyön sisäiset normit. Ensiksi tutkijaa velvoittava normi on velvollisuus käyttää tieteellistä menetelmää ja argumentoida tieteellisen päättelyn sääntöjen mukaan. Toiseksi tutkimustyön etiikkaan kuuluu pohtia onko tiedonjano hyväksyttävä. Uuden ajan tiedettä hallinnut normi on se, että ihmisen pitää tutkia kaikkea. Kolmanneksi tieteen etiikka on kiinnostunut siitä, mitä tutkitaan eli miten tutkimusaiheet valitaan ja mitä pidetään tärkeänä. Yhteiskunta tai tutkija itse voi asettaa joitakin rajoituksia tutkimustyölle – tutkijoiden tehtävänä saatetaan pitää sitä mistä on eniten taloudellista hyötyä yhteiskunnalle tai mikä eniten nostaa ihmisten hyvinvoinnin tasoa. Neljänneksi tieteen etiikassa voidaan olla kiinnostuneita siitä, millaisia tutkimustuloksia tutkija saa tavoitella (eli saako tutkija esimerkiksi yrittää luoda välineellistä tietoa, jonka avulla voidaan kehittää aseita ihmiskunnan tuhoamiseksi). Viidenneksi voidaan tarkastella sitä millaisia keinoja tutkija saa käyttää eli millaisin välinein hän yrittää edetä työssään. (Haaparanta & Niiniluoto 1990, 86–87.) Tämän tutkimuksen eettiset valinnat on ”asetettu jo ennen tutkimusta” (Varto 2005, 49). Tutkimuseettinen pohdinta on oleellinen osa tutkimussuunnitelmaa, sillä aiheen valintaan ja aineiston hankintaan liittyvät eettiset valinnan pitää kyetä perustelemaan.

Tutkimusetiikka luokitellaan yleensä normatiiviseksi etiikaksi (Mäkinen 2006, 15). Normatiivinen etiikka puolestaan voidaan jakaa teleologisiin, deontologisiin ja konsekventialistisiin teorioihin. Teleologisesta tai hyve-etiikasta ei yleensä puhuta tutkimusten yhteydessä, mutta tutkijan toiminta voi olla tärkeä tekijä, kun arvioidaan tutkimuksen moraalialta. Deontologinen eli velvollisuuseettinen normi on esimerkiksi tutkimukseen osallistumisen

vapaaehtoisuus, jolla on merkitystä, kun pohditaan kuinka tutkimuksen tuloksista kirjoitetaan tavalla, joka ei siloittele tutkittavaa todellisuutta eikä leimaa tutkimukseen osallistuneita. Konsekventialistisella eli seurausetiikalla tarkoitetaan tekojen seurauksien arviointia moraalien perustana. (Kuula 2006, 22–23.) Tutkimusetiikka voidaan jakaa myös tieteen sisäiseen ja sen ulkopuoliseen (tutkimus)etiikkaan. Tieteen sisäiseen etiikkaan kuuluu luotamuksellisuus ja totuudellisuus, jonka perusvaatimuksena on se, että tutkimusaineistoa ei väärennetä tai luoda tyhjästä. Lisäksi kullakin tiedeyhteisöllä on sisäiset säännöt siitä, miten kollegoja, alaisia ja ylempiä kohdellaan. Konkreettisia esimerkkeinä ovat plagiointi, tulosten, raporttien ja datan varastaminen sekä artikkeleiden julkaisuun liittyvien sopimusten noudattaminen. (Mäkinen 2006, 13–14.) Mäkelän mukaan (2005, 388) yhteiskuntatieteellistä tutkimusta ei ole tarpeellista säädellä lailla, mutta on hyvä perehtyä käyttäytymistieteellisten seurojen ammattieettisiin säännöstöihin, joista hän mainitsee seuraavat: Association of Social Anthropologists of the UK and the Commonwealth, 1999; British Sociological Association, 2002; American Anthropological Association, 1998; American Sociological Association, 1999; Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet, 1990; Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora, 2003 ja Medical Research Council & al.1998. Suomessa *Tutkimuseettinen neuvottelukunta* on laatinut tutkimusvilppiepäilyjen käsittelemiseksi menettelyohjeet 1994 ja uudistanut ne 1998 sekä kuvannut hyvät tieteellisen toiminnan käytännöt. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2002, 2-3.)

Eettiset kysymykset ja valinnat kattavat koko tutkimusprosessin – aiheen valinnasta tutkimuksen tulosten vaikutuksiin asti. Ne liittyvät tutkimusaiheen ja tutkimusmenetelmien valintaan, aineiston hankintaan, tieteellisen tiedon luotettavuuteen, tutkittavien kohteluun, tiedeyhteisön sisäisiin toimintaperiaatteisiin ja tutkimustulosten vaikutuksiin. Ihmistieteiden tutkimukseen liittyviä eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, henkinen ja fyysinen vahingoittumattomuus sekä yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen. (Kuula 2006, 11, 60 – 64, Fontana & Frey 2005, 715.) On eettistä tuoda erilaiset sosiaalialan toimijat laatuun liittyvään yhteiseen keskusteluun ja pyrkiä saattamaan eri toimijat tutkimuksen piiriin. Tutkittavien informointi on tärkeää sekä tietosuojalainsäädännön noudattamisen että hyvien tieteellisten käytäntöjen vuoksi. Tutkittaville on kerrottava tutkimukseen liittyvät perustiedot kuten tutkimuksen toteuttajat, tutkittavilta kerättyjen tietojen käyttötarkoitus sekä se, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisella tasolla tarkoittaa. Tutkimuk-

sesta saadun riittävän tiedon perusteella voivat ihmiset itse päättää osallistumisestaan tutkimukseen, sillä ihmisten itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava. (Kuula 2006, 61–62; Mäkinen 2006, 9.) Esimerkiksi nauhoitukseen on saatava haastateltavan suostumus (Mäkinen 2006, 94).

9.2. Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään liitetään yleisesti epäilyä siitä, ovatko tutkimustulokset päteviä. Olen pyrkinyt kuvaamaan sosiaalialan yrittäjyyttä osin historiallisen kehityksen, hoivan ja sukupuoleen ja yhteiskunnalliseen muutokseen liittyvillä käsitteillä esittääkseni aiheeseeni liittyvät monet näkökulmat. Tilastotiedot ovat omalta osaltaan selkeyttäneet sosiaalialan yritysten määrän muutosta. Omassa pro gradu-työssäni haastateltavien määrää merkityksellisempää oli heidän asiantuntijuutensa sosiaalialan yrittäjinä, joka mielestäni lisäsi haastattelujen luotettavuutta.

Laadullisessa tutkimuksessa tulisi käydä ilmi kuinka vastaavankaltainen tutkimus voitaisiin toistaa. Tutkimuksen lähtökohdat olisivat samankaltaiset ja tutkimuksessa pyrittäisiin noudattamaan aiemmasta tutkimuksesta raportoitua tutkimustapaa, tulkintaa ja yleistämistä. Laadullisessa tutkimuksessa toistettavuuden vaatimus on toisenlainen kuin määrällisessä tutkimuksessa, jossa laboratorionti i. koeasetelman toistaminen on mahdollista. (Varto 1992, 111 – 112.) Tutkimuksen tuloksia ei voi suoraan yleistää perusjoukkoon, joten tutkimuksen tulosta tulee arvioida laadullisen tutkimuksen näkökulmasta. (Alasuutari 1999, 87–88.)

Laadullinen tutkimus (Jokinen 2008) on mahdollista sijoittaa jonnekin luonnontieteen ja kaunokirjallisuuden väliin, jolla voitaneen tulkita tarkoitettavan tutkimustulosten aukikirjoittamista kuin myös haastattelun siteeraamisia. Kaunokirjallisuuteen viittaamisen tulkitseen liittävän tutkimustulokset lukijan kokemusmaailmaan, jolloin tutkijan teksti elävöittää empiriasta noussutta ja tekee tutkimustulokset ymmärrettäväksi. Siteerasin teemojen yhteydessä haastateltavia, jotta lukijalla olisi mahdollisuus tutustua perusteellisemmin aineistoon ja vakuuttua siitä, että aineistonäytteet edustavat kattavasti tutkittua todellisuutta. (Jokinen 2008, 246). Siteeraaminen oli haasteellista, sillä yhdentoista haastateltavan vastaukset olivat sisällöllisesti runsaita, samoin erilaisilla toimialoilla on asiakasryhmistä johtuvia erilaisia painotuksia, jonka vuoksi pyrin haastattelujen sisällönanalyysillä tuottamaan toisaalta

riittävän monipuolisen kuvauksen aineistosta ja toisaalta ryhmitellä alkuperäisilmauksia soveltuviin teemaluokkiin.

9.3. Oma työskentelyni tutkimusaiheen parissa

Omaa positioni tutkijana on selkeyttänyt se, että en ole tällä hetkellä työsuhteessa julkisella tai yksityisellä sektorilla enkä tunne haastateltaviani tai heidän yritystoimintaansa etukäteen. Tunnen tutkimusaiheen omakseni (Uusitalo 1991,115) ja olen siihen viitannut jo Johdanto-luvussa. Olen myös huomionnut sen, että tutkimuksen kannalta voivat omat havainnot olla joko merkityksellisiä tai toisaalta epäluotettavia ja valikoivia, joten sen vuoksi ne voivat johtaa liialliseen yleistämiseen (Uusitalo 1991, 14–15). Tutkimuksen eettisyyttä voidaan arvioida samanaikaisesti tutkimusprosessin etenemisen seuraamisen yhteydessä. Tutkimuksen tekemiseen ja haastateltaviin olen suhtautunut kiinnostuneesti ja uteliaasti, mutta myös pyrkinyt säilyttämään kriittisen tutkijan otteen. Tärkein päämääräni on ollut oppia jotakin tutkimuksen tekemisestä ja käytännön toteuttamisesta, joten minulle tämä työ on myös oppimiskokemus. Pohdin tutkimukseen osallistuneiden yrittäjien tunnistettavuuden merkitystä aineiston keruun edetessä. He kaikki ovat oman alansa asiantuntijoita ja olisivat voineet esiintyä myös omilla nimillä ja esitellä omia näkemyksiään ja oman yrityksensä laatutyötä avoimesti. Eräs haastatelluista kommentoi ” *siellähän ne nettisivuilla on luettavissa, ei tässä mitään salaamista ole*”. Pitäydyin kuitenkin alkuperäisessä suunnitelmassani, koska tunnistettavien sosiaalialan yritysten laadun julkinen pohdinta olisi voitu tulkita markkinoinnin edistämiseksi enkä halunnut ottaa sellaista riskiä, jossa haastateltavien suostumus julkisuuteen tai minun eettinen toimintani tutkimuksen tekijänä saatettaisiin tulkita markkinoinniksi. Toisaalta haastateltavien yksittäiset vastaukset muodostavat analysoitavan aineiston yhdessä, joten yksittäisten vastaajien tunnistaminen ei ole analyysin kannalta oleellinen asia. Pro gradu-työn valmistuttua hävitän haastatteluaineiston tallenteet ja litteroidun materiaalin. Haastateltavia informoin (Kuula 2006, 102) seuraavan tarkistuslistan avulla:

- ✓ vastuullisen tutkijan tai tutkimusryhmän nimi ja yhteystiedot. Jos kerätään henkilötietoja, pitää määritellä myös rekisterinpitäjä
- ✓ tutkimuksen tavoite
- ✓ tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus
- ✓ aineistonkeruun toteutustapa
- ✓ luottamuksellisten tietojen suojaaminen
- ✓ kerättyjen tietojen käyttötarkoitus, käyttäjät ja käyttöaika

✓ tutkittavia koskevat mahdolliset muut tietolähteet

Kvalitatiiviseen tutkimukseen on liitetty huoli tutkimuksen luotettavuudesta ja tulosten yleistettävyydestä. Kimmo Jokinen sijoittaa (2008, 243) laadullisen tutkimuksen jonnekin luonnontieteen ja kaunokirjallisuuden väliin. Kaunokirjallisuusajatus liittanee tutkimustulokset lukijan kokemusmaailmaan, jolloin tutkijan teksti elävöittää empiriasta noussutta ja tekee tutkimustulokset ymmärrettäväksi. Tämän ajatuksen todenmukaisuuden huomasin vasta analyysivaiheessa, jonka parissa vietin monta tukalaa hetkeä. Tutkijan tehtävänä on kysyä ja kyseenalaistaa, mutta ennen kaikkea kuulla haastateltavia ja luottaa aineistoonsa. Laadullista aineistoa työstäessä voi vain luottaa siihen, että aineisto antaa vastauksen. Huolimatta siitä, että sosiaalialan yrittäjäyys on jollakin tavalla hahmottomaton sosiaalipalvelujärjestelmän osa ja että siihen liittyy moraalisia äänenpainoja, oli oma ratkaisuni tutkia juuri sitä aluetta joka herättää ristiriitoja ja johon liittyy ennakkoluuloja.

Henkilökohtainen arvioni tutkimusprosessista liittyy omaan oppimiskokemukseeni tutkimuksen tekemisestä laadullisella menetelmällä. Pohdin aiheen valintaa pro gradu-seminaarin alkaessa syksyllä 2009, sillä minulla oli useita mielenkiinnon kohteita. Laatuun liittyvä aihe ei ollut itsestään selvästi ainoa teema eikä myöskään empirian hankkiminen sosiaalialan yksityiseltä sektorilta. Muuttuva sosiaalialan ympäristö on kiinnostava sosiaalityössä kohdattavien asiakkaiden kannalta. Tutkimuksen pienimuotoinenkin avaaminen sellaiselle sosiaalipalvelujen alueelle, jota sosiaalityössä ei ole paljon tutkittu oli mielestäni tärkeää, vaikka sosiaalityössä on perinteisesti hyödynnetty muiden yhteiskuntatieteellisten alojen tutkimusta (Kröger 2004). Ensimmäistä pro gradu-työtäni kirjoittaessa olen pohtinut tutkimusmenetelmien osaamisen merkitystä sekä teknisenä suorituksena että tulkinnan tekemisen tasolla. Koin, että aineiston kerääminen lumipallo-menetelmällä muutti tutkimuksen tekemisen luonnetta haastavammaksi. Minua kiinnosti kuitenkin kvalitatiivisen tutkimusnäkökulman ihmiskäsitys sekä haastateltavien kokemusten tavoittaminen.

Haastattelua tutkimusmenetelmänä pidetään aikaa vievänä ja kalliina aineistonkeruumuotona. (Sarajärvi ja Tuomi 2009, 74.) Olen asiasta samaa mieltä oman kokemukseni perusteella, sillä ostin sanelulaitteen, matkustin, litteroin aiemmin hankitulla kannettavalla tietokoneella ja keräsin aineistoa sekä omista että haastateltavien aikatauluista johtuen usean kuukauden aikana. Olin yhteydessä haastateltaviin myös puheluin ja tekstiviestein aikatau-

luista sopiessani. Tutkimuksen metodologisiin valintoihin olin kuitenkin tyytyväinen ja erityisesti aineiston kerääminen oli haasteellinen ja mielenkiintoinen vaihe.

KIRJALLISUUS

Aaltonen, Elli (2004) Valtakunnallisen omaishoidon uudistaminen. Selvityshenkilöraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Aarva, Kim (2009) Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopistopaino. Tampere. [Viitattu 18.11.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7740-9.pdf>.

Alasuutari, Pertti (1994) Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus.

Alasuutari, Pertti (2007) Yhteiskuntateoria ja inhimillinen todellisuus. Gaudeamus. Helsinki.

Andersson Sirpa ja Kainlauri Anne (2001) Hoivayrittäjyyden paikka – yrittäjien ja sosiaali-johtajien näkemyksiä hoivapalveluista. Työpapereita 1/2001: Stakes. Helsinki.

Anttonen, Anneli, Sointu, Liina, Valokivi, Heli & Zechner, Minna (2009) Lopuksi. Teoksessa Anttonen, Anneli, Valokivi, Heli & Zechner, Minna (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Vastapaino. Tampere, 238–254.

Crosby, Philip B. (1986) Laatu on ilmaista. 2. painos. Helsinki. Laatuteema Oy.

Deming, W. Edwards (1982) Out of the Crisis. Quality, productivity and competitive position. Cambridge University Press. Massachusetts Institute of Technology. Cambridge

Eriksson, Rolf, Rousu, Sirkka & Sahala, Heli (2004) Sosiaalityö ja kunnan hyvinvointipolitiikka. Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä – artikkelikokoelma. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2004:15. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2004, 21–23.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana (2001) Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola ja Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 24–42.

Etholén – Rönnerberg, Merja (2008) “EIHÄN RÄÄTÄLÖITYJÄ SOSIAALIPALVELUJA VOI KILPAILUTTAA?” Yksityiset sosiaalipalvelut – sosiaalilautakunnan puheenjohtaja päätöksentekijänä. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus. Helsingin yliopiston

yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsinki. [Viitattu 15.1.2010]. Saatavilla www-muodossa:
<URL: <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=28b6a9e8-1c05-484a-971e-0a770f69249d>.

Fontana, Andrea & Frey, James (2005) Interview. Teoksessa Denzin Norman K. & Lincoln Yvonna S. (eds.) The Sage Handbook of Qualitative Research, third edition, 695-727.

Garvin, David A. (1988) Managing Quality. The Strategic and Competitive Edge. Harvard Business School. The Free Press. A Division of Macmillan, Inc. Collier Macmillan Canada, Inc. USA.

Grönfors, Martti (1982) Kvalitatiiviset kenttätömenetelmät. Helsinki: WSOY.

Grönfors, Martti (1985) Kvalitatiiviset kenttätömenetelmät. Juva. WSOY.

Grönroos, Christian (1983) Miten palveluja markkinoidaan. Helsinki: Weilin + Göös.

Grönroos, Christian (1987) Hyvään palveluun. Palvelun kehittäminen julkishallinnossa. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Haaparanta, Leila & Niiniluoto, Ilkka (1990) Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Hafford-Letchfield, Trish & Leonard, Kate & Nasa Begum & Neil F. Chick (2008) Leadership and management in social care. Sage Publications: London.

Hautala, Heikki (2003) Suomen talouselämän rakenne ja kehitys. Helsinki: WSOY.

Haverinen, Riitta (1999) Palvelusitoumukset ja hyvinvointivaltion palvelujärjestelmän käänne. STAKES. Tutkimuksia 106. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Helne, Tuula & Laatu, Markku (2006) (toim.) Vääräyyskirja. Kela. Vammala.

Hintsala, Susanna, Seppälä, Heikki & Teittinen, Antti (2008) Kehitysvammaista ihmistä eristävät asumisjärjestelyt. Teoksessa Hirvilampi Tuuli & Laatu Markku (toim.) Toinen Vääräyyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 217–231.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2000) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (1982) Teemahaastattelu. Helsinki: Kyriiri Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2006) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2007) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen (2002) Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 20.1.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.tenk.fi/HTK/htkfi.pdf>.
- Ikäheimo, Heikki (2008) Sosiaalisuus ja epäsosiaalisuus sosiaalityössä. Teoksessa Niemi, Petteri & Kotiranta, Tuija (toim.) Sosiaalialan normatiivinen perusta. Tampere: Gaudeamus, 15–33.
- Itälä, Merja, Leinonen, Elina & Saloviita, Timo (1994) Kultakutri karhujen talossa. Kehitysvammaisen lapsen perheen voimavarat ja selviytyminen. Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Jyväskylä: Gummerus.
- Jalava, Urpo & Virtanen, Petri (1996) Laatu, innovaatio ja projekti. Hyvinvointipalvelujen kehittämisen ydinkysymyksiä. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Jokinen, Kimmo (2008) Miten laadullinen tutkimus vakuuttaa? Teoksessa Lempiäinen, K., Löytty, O. & Kinnunen, M. (toim.) Tutkijan kirja. Tampere: Vastapaino, 243–250.
- Julkunen, Raija (1992) Hyvinvointivaltio käännekohdassa. Tampere: Vastapaino.
- Julkunen, Raija (2005) Hyvinvointivaltion sukupuolijärjestelmä – Jane Lewisin feministinen teoria. Teoksessa Saari, Juho (toim.) Hyvinvointivaltio – Suomen mallia analysoimassa. Helsinki: Yliopistopaino, 360 – 387.
- Juran, Joseph M. (1988) Juran on Planning for Quality. The Free Press, New York USA.
- Juuti, Pauli (2001) Johtamispuhe. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kairi, Tea (2009) Ihmistä kuuntelemalla ja yhdessä toimimalla kohti oikeudenmukaisia palveluja. Teoksessa Harjajärvi, Kairi, Kuusterä ja Miettinen (toim.) Toimivatko kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut? Näkemyksiä palvelujen käyttäjiltä ja niiden järjestäjiltä. Kehitysvammaliiton selvityksiä 3. Helsinki. Kehitysvammaliitto.

Kakkuri – Knuutila, Marja-Liisa & Ylikoski, Petri (2002) Merkitys ja tulkinta. Teoksessa Marja-Liisa Kakkuri – Knuutila (toim.) Argumentti ja kritiikki. 4. painos. Helsinki: Gaudamus, 24–33.

Kallio, Olavi (1995) Ympäristön vaikutus kuntaorganisaation toimintaan: kunnan toimintaympäristön tilannetekijöiden merkitys etsittäessä selityksiä kuntien toimintamallien ja rakenteen muuttumiseen 1980 – luvun alusta 90 – luvun alkuun. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kananoja, Aulikki (2004) Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä. Julkaisussa Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2004:15. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 24–30. [Viitattu 23.11.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://pre20090115.stm.fi/cd1105514629540/passthru.pdf>.

Kaski, Markku (toim.), Manninen, Anja ja Pihko, Helena (2009) Kehitysvammaisuus. Helsinki: WSOY.

Kaukonen, Olavi (2000) Päihdepalvelut jakautuneessa hyvinvointivaltiossa. Tutkimuksia 107/2000. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES: Helsinki.

Kehitysvammahuollon tietopankki. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.saunalahti.fi/kup/syndroma/autismi.htm>. [Viitattu 25.2.2010].

Keränen, Eija, Nissinen, Pasi, Saarnio, Tuula & Salminen, Mirva (2001) Sosiaalialan työn uudet ulottuvuudet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kettunen, Riitta (2008) Sosiaalipalvelut 2008. Toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki. [Viitattu 11.1.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: www.tem.fi. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kettunen, Riitta (2009) Sosiaalipalvelut 2009. Toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki. [Viitattu 11.1.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: www.tem.fi. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kettunen, Riitta (2010) Sosiaalipalvelut 2010. Toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki. [Viitattu 11.1.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: www.tem.fi. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Koivunen, Anu & Liljeström, Marianne (1996) Artikkelit: Kritiikki, visiot, muutos. Teoksessa Koivunen, Anu & Liljeström, Marianne (toim.) Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino, 9 – 34.

Kovalainen, Anne ja Simonen, Leila (1996) Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys. Juva: WSOY.

Kovalainen, Simonen, Österberg (1996) Sosiaalipalveluyrittäjän muotokuva. Tutkimus sosiaali- ja terveysalan uusyrittäjistä ja vaihtoehtoisista palvelutuottajista. Saarijärvi: Stakes.

Kröger, Teppo (2000) Paikallishistoria sosiaalipalvelujen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Karvinen, Synnove, Pösö, Tarja & Satka, Mirja (toim.) Sosiaalityön tutkimus. Metodologisia suunnistuksia. Jyväskylä: Sophi.

Kröger, Teppo (2004) Sosiaalipalvelujen tutkimus ja sosiaalityö JANUS vol. 12 (2) 2004, 200 – 216.

Kuparinen, Riitta (2008) Kehitysvammaiset – uusia marjaniemeläisiäkö? Teoksessa Rovainen, Irene, Nylund, Marianne, Korkiamäki, Riikka & Raitakari, Suvi (toim.) Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla? Juva: PS – kustannus, 209–219.

Kuula, Arja (2006) Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kvale, Steinar (1996) Interviews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing. London: Sage Publications.

Kvale, Steinar (1997) Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund. Studentlitteratur.

Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa (1995) Helsinki: Stakes.

Laatu, Markku (2009) Missä kulkevat sosiaalipalvelujen kaupallistamisen riskirajat? Yhteiskuntapolitiikka 74 (2009):1, 80–83. [Viitattu 10.1.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.stakes.fi/yp/2009/1/laatu.pdf>

Laitinen- Kuikka, Sini (2005) Euroopan sosiaalinen malli – Gösta Esping-Andersen ja tulevaisuuden hyvinvointivaltio. Teoksessa Saari Juho (toim.) Hyvinvointivaltio. Suomen mallia analysoimassa. Helsinki: Yliopistopaino, 302–331.

Lewis, Jane & Giullari, Susanna (2005) The Adult Worker Model Family, Gender Equality and Care: the Search for New Policy Principles and the Possibilities and Problems of a Capabilities Approach. *Economy and Society* 2 (1), 76–104.

Lillrank, Paul (1999) Laatumaa. Laadun filosofia, tekniikka ja johtaminen tietoyhteiskunnassa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Lindroth, Mattias (2007) Ostopalvelut. [Viitattu 21.1.2010]. Saatavilla www – muodossa: <URL: http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;55264;55275;121698;121700;117363;117368.

Lukkarinen, Sami (2007) Julkiset hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Talentum.

Lumijärvi, Ismo & Jylhäsaari, Jussi (2000) Laatujohtaminen ja julkinen sektori. Laadun ja tuloksen tasapaino johtamishaasteena. Gaudeamus. Tampere.

Mears Lunsford, Carolyn (2009) Interviewing for Education and Social Science Research. The Gateway Approach. Palgrave Macmillan: USA

Metsämuuronen, Jari (2001) Laadullisen tutkimuksen perusteet. 2. tarkistettu painos Viro: International Methelp Ky.

Metsämuuronen Jari (2005) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos. Jyväskylä: International Methelp Ky.

Miles M. B. & Huberman A. M. (1994) Qualitative data analysis. California: Sage.

Murto, Lasse (2006) Ilkeät ongelmat haaste hyvinvointipalveluille. Teoksessa Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.) Vääryyskirja. Helsinki: Kela, 135 – 144.

Muuri, Anu (2005) Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimizeettiin. Tutkimuksia 178. Helsinki: Stakes.

Mäkinen, Olli (2006) Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Mäntysaari, Mikko (1995) Laadun kehittämisen ristiriidat. Teoksessa Haverinen, Riitta, Maaniittu Maisa & Mäntysaari Mikko (toim.) Tulokseksi laatu. Puheenvuoroja sosiaalihuollon laadunkehittämisen teorioista, metodeista ja käytännöistä. Raportteja 179. Helsinki: Stakes, 69–82.

Mäntysaari & Maaniittu (1995) Ajankohtaistuva laatu. Teoksessa Haverinen Riitta & Maaniittu Maisa & Mäntysaari Mikko. Tulokseksi laatu. Raportteja 179. Helsinki: Stakes, 11–18.

Mäntysaari, Mikko (2005) Hyvinvointivaltiota kehittämässä – Richard Titmuss ja sosiaalihuolto. Teoksessa Saari Juho (toim.) Hyvinvointivaltio. Suomen mallia analysoimassa. Helsinki: Yliopistopaino, 388–405.

Määttä, Paula (1981) Vammaiset suuri vähemmistö. Jyväskylä: Gummerus.

Naukkarinen, Aimo (1996) Paradigmaerojen vähättelyyn liittyviä eettisiä ongelmia laadullisen tutkimuksen arvioinnissa sosiaalitieteissä. Teoksessa Palmroth Aino ja Nurmi Ismo (toim.) Alttiiksi asettumisen etiikka. Laadullisen tutkimuksen eettisiä kysymyksiä. Jyväskylä: JYY-kustannus, 111–127.

Niemelä, Markku ja Krista, Brandt (toim.) (2008) Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2007:73. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

Outinen, Maarit, Holma, Tupu, Lempinen, Kristiina (1994) Laatu ja asiakas. Laatutyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. WSOY. Juva.

Outinen, Maarit, Räikkönen, Outi, Holma, Tupu & Voipio-Pulkki, Liisa-Maria (2007) Laadunhallinta sosiaali- ja terveystalvveluorganisaatioissa vuonna 2004 ja vertailu vuoteen 1999. Raportteja 10/2007. Helsinki: Stakes. Saatavilla [www-muodossa](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R10-2007-VERKKO.pdf). [Viitattu 20.1.2011]

Paara, Erkki (2005) (toim.) Vammaispaalvelujen järjestäminen ja osaaminen. Selvitys vammaislakien yhdistämisestä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Paasivirta, Kia (2009) Palveluseteli. [Viitattu 11.1.2010]. Saatavilla [www – muodossa](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;148961;57267): <URL: http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;148961;57267.

Paavilainen, Mika, Kirmanen, Leena & Haataja Toivo (2007) Pätevä vastuuhenkilö – selkeät tehtävät, vastuu- ja toimivaltasuhteet. Selvitys yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilön pätevydestä ja tehtävänkuvasta. Etelä-Suomen lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosaston julkaisuja 1/2007. Etelä-Suomen lääninhallitus. Hämeenlinna. [Viitattu 3.11.2010]. Saatavilla [www-muodossa](http://www.intermin.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/$file/Pateva_vastuuhlo.pdf): < URL: [http://www.intermin.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/\\$file/Pateva_vastuuhlo.pdf](http://www.intermin.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/B2405D91A819A815C2256F55003BC062/$file/Pateva_vastuuhlo.pdf).

Paloniemi Susanna (2004) Ikä, kokemus ja osaaminen: Työntekijöiden käsityksiä iän ja kokemuksen merkityksestä ammatillisessa osaamisessa ja sen kehittämisessä. [Viitattu 12.1.2011]. Saatavilla [www-muodossa](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13327/9513920399.pdf?sequence=1): <URL: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13327/9513920399.pdf?sequence=1>.

Pekurinen, Markku, Räikkönen, Outi & Leinonen, Tuija (toim.) 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Raportteja 38/2008. Helsinki: Stakes. [Viitattu 21.4.2010].

Saatavilla [www-muodossa](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R38-2008-VERKKO.pdf): <URL: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R38-2008-VERKKO.pdf>.

Piirainen, Veikko (1974) Vaivaishoidosta sosiaaliturvaan. Sosiaalihuollon ja sen työntekijäjärjestöjen historiaa Suomen itsenäisyyden ajalta. Hämeenlinna: Arvi A. Karisto Osakeyhtiön kirjapaino.

Piiroinen, Hannu (2005) Epävarmuus, muutos ja ammatilliset jännitteet. Suomalainen sosiaalityö 1990-luvulla sosiaalityöntekijöiden tulkintoina. Saatavilla www-muodossa: <URL: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13351/9513921735.pdf?sequence=1>.

[Viitattu

20.1.2011].

Pöllänen, Pirjo (2002) Hoivayrittäjyyden aika naisen elämänselämyksessä. Yhteiskuntapolitiikka 67 (2002):6, 558–564.

Rajala, Tuija, Tammi, Jari, Meklin, Pentti (2008) Kilpailutuksen näkyvät ja näkymättömät kustannukset. Kunnallissalan kehittämissäätiö. Vammala: Vammalan Kirjapaino.

Rastas, Anna (2010) Haastatteluaineistojen monet tehtävät etnografisessa tutkimuksessa. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.)(2010) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 64–89.

Rissanen, Sari ja Sinkkonen, Sirkka (2004) Hoivayrittäjyyden käsite, tausta ja erityispiirteet. Teoksessa Rissanen, Sari ja Sinkkonen, Sirkka (toim.) Hoivayrittäjyys. Juva: WSOY 12 – 24.

Raunio, Kyösti (2000) Sosiaalityö murroksessa. Helsinki: Gaudeamus.

Repo, Marjo (2004) Erillisyydestä integraatioon. Teoksessa Malm, Marita, Matero, Marja, Repo, Marjo & Tavela, Eeva-Liisa (toim.) Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Porvoo: WSOY.

Robson, Colin (2002) Real world research. 2th edition. Cornwall. Blackwell Publishing.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (2010) Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.)(2010) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 9-36.

Saari, Juho (2005) Uusi sosiaalipolitiikka – Julian Le Grandin sosiaalitaloudellinen näkökulma. Teoksessa Saari, Juho (toim.) Hyvinvointivaltio. Suomen mallia analysoimassa. Helsinki: Yliopistopaino, 406 – 444.

Salminen Mirva (2001) ”En ymmärrä, mitä laatutyötä olisimme täällä tehneet?” Tutkielma vastaanottolaitosten kehittämistyöstä pääkaupunkiseudulla. Työpapereita 5/2001. Helsinki: Stakes.

Sarajärvi Anneli & Tuomi, Jouni (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Sipilä, Jorma (1996) Aluksi. Teoksessa Sipilä Jorma, Ketola Outi, Kröger Teppo, Rauhala Pirkko-Liisa (toim.) Sosiaalipalvelujen Suomi. Porvoo: WSOY, 10–22.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000 – luvulle. Valtakunnallinen suositus. (1999) Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto, Stakes. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä. [Viitattu 11.1.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/laadunhallinta2000.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tuottavuustyöryhmän loppuraportti. Selvityksiä 2007:67. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Taskinen, Merja, Helisten, Merja & Sihvonen, Ritva (2007) Asiakaslähtöisyys yrittäjyyden ja asiakkuuden vetovoimatekijänä. Julkaisussa Rissanen, Sari, Tiirikainen Suvi & Hujala, Anneli (toim.) (2007) NAISYRITTÄJYYS – hyvinvointia ja johtamista, 76–55. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0559-7/urn_isbn_978-951-27-0559-7.pdf. [Viitattu 2.2.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0559-7/urn_isbn_978-951-27-0559-7.pdf.

Tedre, Silva & Pöllänen, Pirjo (2001) Sosiaalialan hoivayritysten asema kunnassa. Tapaus selvitys Pohjois-Karjalassa. Joensuun yliopiston kirjasto: Joensuu.

Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun (2008) Pekurinen, Markku; Rääkkönen, Outi; Leinonen, Tuija (toim.) Raportteja 38/ 2008. Helsinki: Stakes. [Viitattu 20.2.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R38-2008-VERKKO.pdf>.

Turjanmaa, Pirkko (2005) Laadun oppiminen pienissä yrityksissä. Mallin konstruointi ja kehittäminen. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Tuurala, Timo. Laatusanasto. Laatuakatemia. [Viitattu 22.11.2011]. Saatavilla www-muodossa: <http://www.kotiposti.net/tuurala/Laatusanasto.htm>.

Uusitalo, Hannu (1991) Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. Juva: WSOY.

Vainio-Korhonen Kirsi (2001) Ruokaa, vaatteita ja hoivaa. Suomalaisen naisryhtäjän historia. Teoksessa Rahikainen Marjatta & Räisänen, Tarja (toim.) ”Työllä ei oo kukkaan rikastunna” Naisten töitä ja toimeentulokeinoja 1800- ja 1900-luvulla. Helsinki: Suomen Kirjallisuudenseura.

Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. 2006. Saatavilla www-muodossa: URL: <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3655.pdf&title=Valtioneuvoston_selonteko_vammaispolitiikasta_2006_fi.pdf. [Viitattu 21.2.2010].

Varto, Juha (1992) Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä. Helsinki

Varto, Juha (2005) Laadullisen tutkimuksen metodologia – metodologia tutkii menetelmien perusteita ja oletuksia. [Viitattu 11.1.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf.

Viitala, Riitta (2007) Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Widerberg, Karin (2006) Kvalitativ forskning i praktiken. Studentlitteratur. Lund.

Wilding, Paul (1994) Maintaining Quality in Human Services. Social policy and administration, 28(1), March 1994, 57-72.

Volk, R. & Laukkanen, T. (2007) Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:28. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 11.1.2011].

Saatavilla

www-muodossa:

<URL:http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3714.pdf&title=Palvelusetelin_kaytto_kunnissa_fi.pdf.

Yrittäjyyskatsaus 2008. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. [Viitattu 11.1.2011]. Saatavilla

www-muodossa:

<URL:

http://www.tem.fi/files/20315/TEMjul_25_2008_Tyo_ja_yrittajyys.pdf.

Yksityisten sosiaalipalveluiden valvonta (2005) Valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastuskertomus 101/2005. EDITA PRIMA OY. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.vtv.fi/files/437/1012005_Yksityisten_sosiaalipalvelujen_valvonta_Netti.pdf.

[Viitattu 11.1.2011].

Zeithaml, Valarie A, Parasuraman A., Berry, Leonard. L. (1990) Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations. New York: The Free Press.

Österberg-Högstedt, Johanna (2009) Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla. Yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Turku: Turku School of Economics. [Viitattu 16.11.2010]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://info.tse.fi/julkaisut/vk/Ae3_2009.pdf.

Liite 1. Haastattelupyyntökirje

Pääkaupunkiseudun TESO ry:n jäsenelle

23.2.2010

Hyvä sosiaalialan yrittäjä!

Olen sosiaalityön opiskelija Jyväskylän yliopistosta ja teen pro gradu-tutkielmaani sosiaalialan yrityksistä ja laadusta. Toivon voivani kerätä tutkimusaineiston haastattelemalla Pääkaupunkiseudun terveys- ja sosiaalialan yrittäjät ry:n jäseniä, joilla on sosiaalialan koulutus. Haluaisin kuulla haasteltavien näkemyksiä laadusta, niistä käsityksistä, joita yrittäjä pitää laatutyössä tärkeänä sekä oman yrityksen mahdollisesta laatutyöstä.

Haastattelut on tarkoitus nauhoittaa ja ne ovat luottamuksellisia. Haastateltavien henkilöllisyyttä tai toiminimeä ei pysty tunnistamaan lopullisesta pro-gradu-tutkielmasta. Haastattelun ajankohta voidaan sopia Sinun aikataulusi mukaisesti.

Työtäni ohjaa sosiaalityön professori Mikko Mäntysaari Jyväskylän yliopiston Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksen sosiaalityön yksiköstä.

Minuun voi olla suoraan yhteydessä puhelimitse tai sähköpostin välityksellä. Annan myös mielelläni lisätietoja.

Kiitos avustasi!

Heli Huttunen

sähköpostiosoite

gsm. xxxxxxxxxxxx

Liite 2. Teemahaastattelun runko

Tutkimusongelma: Millaisia ovat sosiaalialan yrittäjien käsitykset laadusta?

Taustakysymykset:

Mikä koulutus?

Millä sektorilla toimit?

Kuinka kauan olet toiminut sosiaalialan yrittäjänä?

Laatuun liittyvät kysymykset:

Mitä laatu mielestäsi tarkoittaa?

Mikä on laadun merkitys yritystoiminnassasi?

Mitkä tekijät vaikuttavat laatuun?

Miten käytännössä laatutyötä tehdään yrityksessäsi?

- mistä olet hankkinut tietoa?
- asiakaspalautteen merkitys?
- tilaajan merkitys?
- miten laatu tai laatutyö näkyy toiminnassa?

Liite 3. Tutkimusalueeseen liittyviä lakeja (www.finlex.fi):

Laki julkisista hankinnoista 1505/92. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19921505>

Asetus julkisista hankinnoista (380/98). <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19980380>

EU:n parlamentin ja neuvoston direktiivi 2004/18/EY (ns. hankintadirektiivi).
http://europa.eu.int/eur-lex/pri/fi/oj/dat/2004/l_134/l_13420040430fi01140240.pdf

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1977/19770988>.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (733/92).
<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/1992/19920291>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2001/20011231>

Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2000/20000817>

Asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1208/1996)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1996/19961208>

Sosiaalihuoltolaki. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta (804/1992)

Liite 4. Haastateltavat yrityksen toimialan, haastattelun päivämäärän, haastateltavien koulutuksen ja haastattelupäivän mukaan

KOODI	YRITYKSEN TOIMI-ALA	HAASTATELTAVAN KOULUTUS	SUKUPUOLI	HAASTATTELUPÄIVÄ
LS1	Lastensuojelu	sosionomi, psykoterapeutti	nainen	21.10.2010 nauhoite
LS2	Lastensuojelu	kasvatustieteen tohtori, psykoterapeutti	mies	8.11.2010, nauhoite
KV 1	Kehitysvamma-ala	kehitysvammaisten ohjaaja, johtajakoulutuksia	nainen	14.4.2010, nauhoite
KV2	Kehitysvamma-ala	kehitysvammaisten ohjaaja	nainen	11.10.2010 kenttämuistiinpanot
KV 3 ja KV4	Kehitysvamma-ala	lastenhoitaja lähihoitaja	nainen mies	21.10.2010, kenttämuistiinpanot
VV1	Vanhus- ja vammaispalvelu	sosionomi, terapeutti yritystoiminta päätty- nyt 2009	nainen	7.7.2010, nauhoite
VV2	Vanhus- ja vammaispalvelu	sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja	nainen	8.9.2010 nauhoite
VV 3 ja VV4	Vanhus- ja vammaispalvelu	psyk. sairaanhoitaja (VV3) sosionomi (VV4)	nainen nainen	9.11.2010 nauhoite
MT	Mielenterveyskuntoutuksen hoivapalvelu	psyk.sairaanhoitaja, merkonomi	mies	4.11.2010 nauhoite

Liite 5. Kehitysvammaisia koskevan lainsäädännön ja asumistavan kehittyminen Suomessa

II maailmansodan jälkeen sodissa vammautuneiden hoito ja kuntoutus järjestettiin lainsäädännöllä ja käytännön toimenpitein, jonka vuoksi kehitysvammaisten tilanne Suomessa oli heikko. Liikuntavammaisten, sokeiden ja kuurojen kansalaisten asema parani omien järjestöjen toiminnan määrätietoisuuden avulla. Kehitysvammaisten, tuolloin vajaamielisten, laitospaikoista oli 1950-luvulla pula. Kehitysvammaisen lapsi sijoitettiin usein mielisairaalaan tai kunnalliskodin mielisairasosastolle, jos perhe ei kyennyt huolehtimaan hänestä. (Paara 2005, 29.) Vuoden 1958 vajaamielislain säädösten mukaan valtio maksoi avustusta laitosten perustamis- ja käyttökustannuksiin edistään alueellisesti kattavan laitosten rakentamista. Lakia luonnehditaankin laitoshuoltokeskeiseksi ja sitä pidetään laitoshuoltolainakina. (Sipilä ym. 1996, 185; Paara 2005, 29.) Laitokset olivat lääkintäviranomaisten valvonnassa. Sosiaalilautakunnat pitivät luetteloita vajaamielisistä ja vastasivat vajaamielishuoltoon asettamisesta. 1960-luvusta muotoutui isojen hoitolaitosten aikakaudeksi, jolloin vajaamielisiä sijoitettiin B-mielisairaaloihin ja vanhainhoteihin asianmukaisten hoitopaikkojen puuttuessa. (Sipilä ym. 1996, 185.) Vajaamielislaki ei antanut mahdollisuuksia perheiden avopalveluihin, sillä yhteiskunnan voimavarat suuntautuivat laitosten rakentamiseen (Paara 2005, 29). Vajaamielisille oli tarjolla keskuslaitospaikkoja, hoito-, opetus- ja työkoteja sekä päivähuoltoloita ja perhehoitoa. Laitoshoidosta pois siirrettäessä lääkäri arvioi hänen sterilisointitarpeensa. Lain velvoittama valvoja seurasi vajaamielisen elämänoloja ja hoidon tarvetta. Laitoshuoltoon ottamisesta päätti vajaamielislaitoksen johtaja lääkärin lausunnon perusteella. Laki mahdollisti pakkohoidon laitoksessa, jos vajaamielinen katsottiin itselleen tai ympäristölleen vaaralliseksi, irtolaiseksi tai taipumuksiltaan rikolliseksi.

1960 - luvulla ja 1970 -luvun alkupuolella ei laitoshoidon lisäksi tunnettu muita hoitotapoja. Etuoikeus laitoshuoltoon pääsemiseksi oli alle 16-vuotiailla, koska vammaisten lasten opetusta ja ohjausta pidettiin ensisijaisen tärkeänä. Perheiden tukeminen ja avopalvelujen kehittäminen ei ollut mahdollista asenteiden, tiedonpuutteen ja taloudellisten seikkojen vuoksi. Vajaamielislain perusteella ei voitu antaa valtionapua avopalveluihin. (Paara 2005,

29 – 30.) Kehitysvammaisen-nimitys otettiin käyttöön virallisesti vuoden 1970 komiteamietinnössä, mutta oli näkyvillä 1960 - luvulla Kehitysvammaliiton ja Kehitysvammaisten tukiyhdistysten liiton uudistuneissa nimissä. (Sipilä ym. 1996, 186.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (L519/1977 2§) oli käännteentekevä, koska se korosti kehitysvammaisen tukemista erityishuollon avulla. Lain tavoitteena oli edistää kehitysvammaisen suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, itsenäisesti toimeen tulemistä ja sopeutumista yhteiskuntaan. Laki turvasi myös kehitysvammaisten opetuksen, hoidon ja muun huolenpidon (Sipilä ym. 1996, 186). Laitoshoidon ja avohuolto tulivat yhdenvertaisiksi, joten kehitysvammaisten avopalvelut kasvoivat voimakkaasti 1970-luvun lopulla ja 1980-luvulla (Paara 2005, 30). Laissa määriteltyyn erityishuoltoon sisältyi erityishuollon yksilöllinen suunnittelu ja toteutus, terveydenhuolto, toiminnallinen valmennus, sijoittaminen työhön, henkilökohtaisten apuneuvojen ja – välineiden järjestäminen, läheisten neuvonta, palveluista tiedottaminen, kehityshäiriöiden ehkäisy, päivähuolto, harjaantumisopetus, suojatyö, perhe- ja asumishuolto sekä muu avo- ja laitoshuolto. (Sipilä ym. 1996, 186.) Kehitysvammalaki loi palveluille hallinnolliset puitteet palveluiden järjestämiseksi ja samalla kehitysvammaisten läheiset tulivat näkyviksi. Vuonna 1987 voimaan tullut vammaispalvelulaki takasi vammaisille kansalaisille oikeuksia ja sääti niiden toteuttamisen kuntien vastuulle. 1990-luvulla Suomessa lisättiin vammaisten tarvitsemia asumispalveluita ja avopalveluita huolimatta tuolloin kiristyneestä taloudellisesta tilanteesta. (Paara 2005, 32.)

Yhdistyneiden Kansakuntien yleiskokouksessa 1993 hyväksyttiin vammaisten henkilöiden vammaisten osallistumista koskevat yleisohjeet, joiden perusteella Suomessa laadittiin oma vammaispoliittinen ohjelma vuonna 1995. Sen tavoitteena on edistää vammaisten itsenäistä elämää, tasavertaisia mahdollisuuksia ja osallistumista yhteiskuntaan. Se velvoittaa valtiota huolehtimaan siitä, että vammaiset voivat vaikuttaa asumiseensa kuten muutkin kansalaiset. (Niemelä & Brandt 2008, 3.) EU julisti vuoden 2003 Euroopan vammaisten vuodeksi, jolloin Suomessa Vammaisten vuoden teemoiksi valittiin osallisuus ja syrjimättömyys. Euroopan Unionin alueella laskettiin olevan yhteensä 37 miljoonaa vammaista. Kehitysvammaisten Tukiliitto perusti eettisen neuvoston pohtimaan kehitysvammaisiin ja heidän perheisiinsä ja samalla yhteiskuntaan kytköksissä olevia eettisiä kysymyksiä. (Kehitysvammahuollon tietopankki)

Kehitysvammalain mukaan jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma (EHO), jonka hyväksyy erityishuollon johtoryhmä ja kunnissa asianomainen lautakunta tai viranhaltija. Palvelusuunnitelman ja erityishuolto-ohjelman tekeminen ja niiden kattavuus vaihtelevat kunnittain. Palvelusuunnitelman teko ei ole pakollista eikä sen sisällöstä ole valitusoikeutta. Useimmista kunnista puuttuu vammaispoliittinen ohjelma tai suunnitelman asioiden järjestämisestä. (Paara 2005, 38.) Yhteiseen kehitysvamma- ja vammaislain yhdistävään vammaispalvelulakiin siirtyminen vähentää tulkintatilanteita, sillä kehitysvammaiset eivät ole aina päässeet vammaispalvelulain piiriin oman erityislakinsa vuoksi. (Paara 2005, 79.)

Kehitysvammaisten asumistavan muutos Suomessa

Yksilöllisen asumisen ja tukipalveluiden järjestäminen liittyy kehitysvammaisten perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Laitoksessa asuvia kehitysvammaisia henkilöitä oli 1970-luvun lopulla yhteensä lähes 10 000, jolloin kehitysvammaisten laitoshoido oli laajimmillaan. Lisäksi lähes 4000 kehitysvammaista asui mielisairasosastoilla ja kunnalliskodeissa. 1970-luvulla saatiin valmiiksi keskuslaitokset, joissa oli runsaat 5000 hoitopaikkaa. Avopalvelujen rakentaminen mahdollisti kehitysvammaisten hoidon päättymisen mielisairaaloissa ja vanhainkodeissa. Kehitysvammaisten lasten kotihoito lisääntyi vuosien 1979 ja 1986 välillä. (Itälinna ym. 1994, 32.) 1980-luvulla asetettu valtakunnallinen tavoite keskuslaitosten paikkaluvun alentamiseksi 0,05 % prosenttiin väestöstä (2 600 paikkaa) on saavutettu. (Paara 2005, 40.) 1980-luvulla suuri osa työikäisistä kehitysvammaisista asui iäkkäiden vanhempiensa luona (Määttä 1980, 109) ja he olivat säännöllisen päivittäisen tuen tarpeessa.

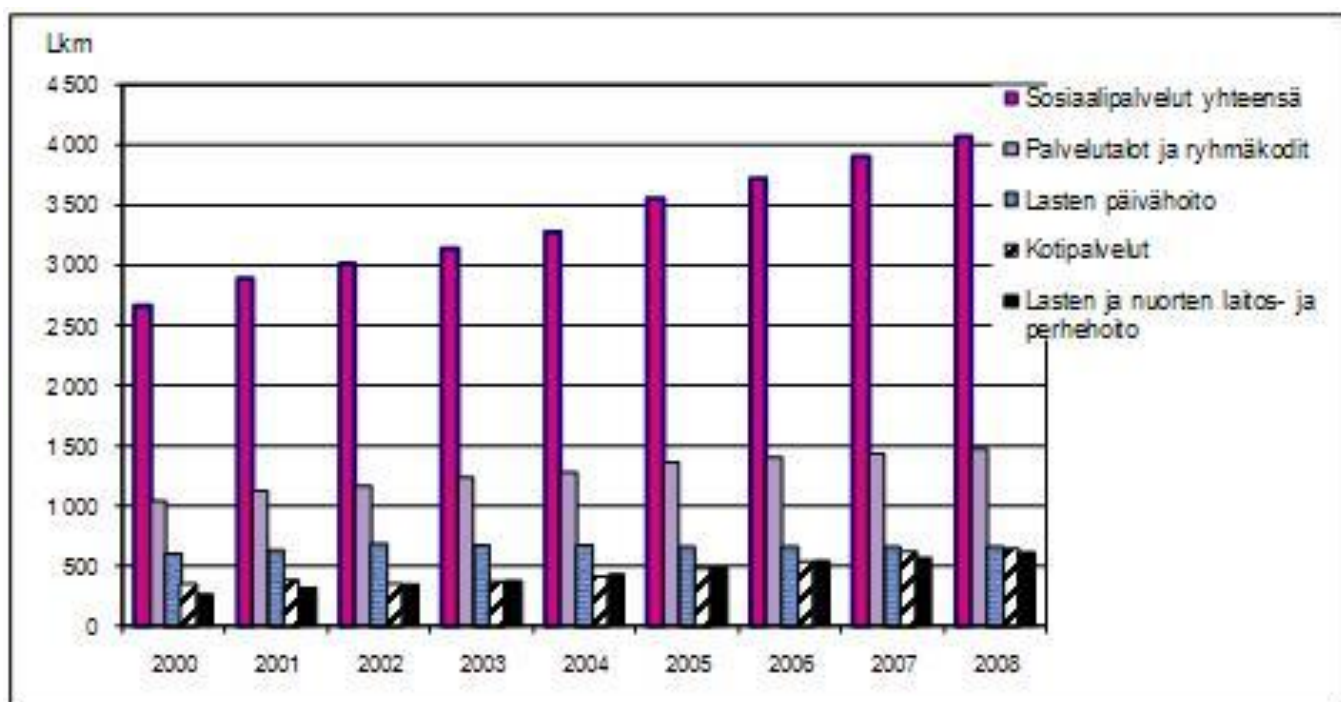
Osassa kehitysvammaisten perheistä on totuttu toimimaan ilman tukea ja erilaiset palvelut tulevat ajankohtaisiksi ikääntymisen myötä. Vanhempiensa kanssa elävät kehitysvammaiset henkilöt kokevat elämänmuutoksen, kun he joutuvat järjestelemään elämänsä uudelleen vanhempiensa kuoleman jälkeen. (Valtioneuvoston selonteko vammaispolitiikasta 2006:9, 15.) 2000-luvulla suurin kotoa muuttaneiden kehitysvammaisten ryhmä ovat olleet noin 20-vuotiaat, kun muuttaneiden ikä on aiemmin Suomessa ollut noin 40 vuotta. Muutto on tuolloin liittynyt hoitavan omaisen ikääntymiseen tai kuolemaan. (Niemelä & Brandt 2008, 52.)

Kehitysvammaisia ihmisiä kohdellaan usein tavalla, joka ei tue heidän vaikutusmahdollisuuksiaan eivätkä heidän mielipiteensä ole keskiössä asumispalveluja suunniteltaessa. Vuorovaikutus- ja toimintatavat saattavat myös aikaansaada vammaisuutta ja niiden muutos edellyttäisi ihmisten välisten valtasuhteiden tarkastelemista ja muuttamista. (Kairi 2009, 138 – 139.) Kehitysvammaisten laitoshoidosta on siirrytty laitosmaiseen asumiseen, jossa yksilöllisen vuorokausirytmien sijaan noudatetaan työaikajärjestelyjen raamittamaa rytmiä. Ilta- ja yövuoron työntekijöiden työvuorolistat sanelevat iltatoimien ajankohdan. Tämän seurauksena on ollut se, että esimerkiksi suurin osa kehitysvammaisista menee yöunille ennen iltayhdeksää. Asukas voi olla laitospolitiikan kokonaishoivan kohde ilman omaa osallisuuden mahdollisuutta arkipäivänsä suunnitteluun. (Hintsala ym. 2008, 219.) Inklusio, mukaan ottaminen, on lisätty vammaispolitiikan tavoitteisiin normalisoinnin ja integroinnin lisäksi. Inklusioperiaate korostaa yhteisyyttä ja tasa-arvoa ja sen mukaan vammaisilla tulisi olla mahdollisuus samoihin palveluihin kuin samanikäisillä ei-vammaisilla. (Repo 2004, 27.) Riitta Kuparinen (2008, 209–219) on kuvannut helsinkiläisen Marjaniemen alueen asukkaiden suhtautumista kehitysvammaisten asuntolan rakentamiseen alueelle. Rakentamisen vastustaminen valituskirjelmineen vaihtui myönteiseen suhtautumiseen pitkän prosessin myötä, jossa hänen mukaansa on kysymys myös kehitysvammaisten inklusiosta integraation sijaan, inklusio on enemmän ja syvällisempää kuin integraatio, joka ei useinkaan tarkoita ympäröivän yhteisön täyttä jäsenyyttä. (Kuparinen, 2008, 219.)

Vammaiset kuntalaiset jäävät liian usein muiden ryhmien varjoon kuntien päätöksenteossa. Kuntien välillä on suuria eroja palvelujen tasossa ja määrässä. Valtio ja kunnat eivät ole pystyneet takaamaan kaikille vammaisille kansalaisille yhdenvertaisia palveluja, joten palvelujen määrässä ja laadussa on suuria alueellisia eroja. (Paara 2005, 46.) Markus Kaski (2009, 353) on todennut, että lievästi kehitysvammaisten ja vaikeasti kehitysvammaisten palvelujen välillä on resurssitaistelu – suurimman eli lievästi kehitysvammaisten palveluja halutaan parantaa leikkaamalla pienimmän eli vaikeimmin vammaisten palveluita.

TAULUKKO 2.

Taulukko 1. Yksityiset sosiaalipalvelutoimipaikat yhteensä ja suurimmilla toimialoilla 2000–2008



[Yksityiset sosiaalipalvelutoimipaikat päätoimialan mukaan 2000-2008](#)