



Lähtökohdat

Suomessa hammaslääkäreistä kolmasosa toimii päätoimisesti yksityissektorilla, ja heistä kaksi kolmasosaa työskentelee ammatinharjoittajana. Tutkimuksessa kuvattiin eri vaiheissa urallaan olevien hammaslääkäriyrittäjien urapolkuja. Tavoitteena oli selvittää yrittäjyyteen kannustavia tekijöitä ja tuottaa tietoa yrittäjyydestä siitä kiinnostuneille hammaslääkäreille.

Menetelmät

Tutkimuksen kohderyhmään kutsuttiin viisi nuorta ja viisi kokenutta päätoimista yrittäjähammaslääkärää. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla ja ura-ankkurikyselyllä. Haastattelutekstit analysoitiin aineistolähtöisellä laadullisella sisällönanalyyysillä.

Tulokset

Syitä yrittäjyyteen itsensä työllistämisen lisäksi olivat perheeltä saatu tuki ja kannustus sekä "sisäinen palo" yrittäjänä toimimiseen. Sukupolvien väliset erot korostuivat haastatteluissa, ja kokeneemmat hammaslääkäriyrittäjät olivat enemmän urakeskeisiä. Tutkittavien vahvimaksi ura-ankuriksi muodostui autonomia.

Johtopäätökset

Yrittäjyyteen kannustavia tekijöitä olivat muun muassa vapaus rytmittää työaika harrastusten ja perhe-elämän puitteissa sekä mahdollisuus vaikuttaa työnkuvaan, kuten toimenpiteiden monipuolisuuteen. Tämän tutkimuksen perusteella ura-ankurianalyyysiä voi hyödyntää urapohdinnan valinnassa.

Hammaslääkärin urapolku yrittäjäksi

Anna Jalonen, Tiina Rantamo, Leena Hyartt, Outi Huhtela, Tiina Tuononen

Suomessa suun terveystalvuelujärjestelmä jakautuu kahteen rinnakkaisjärjestelmään: yksityiseen ja julkiseen sektoriin (1). Yksityissektorin palveluita voidaan tarjota yksittäisille asiakkaille, hyvinvointialueille, kunnille ja työterveyspalveluina yrityksille. Vuonna 2022 yksityissektori tuotti noin neljäsosan kaikista sosiaali- ja terveystalvueluista (2). Yksityissektorin vuosittain hoitamasta noin miljoonasta potilaasta valtaosa oli aikuisia (3). Terveystalvueluolain mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä asukkailleen suun terveystalvueluoltopalveluita, mutta hyvinvointialueet voivat itse päättää, millä tavoin palvelut tuotetaan (4, 5). Oman palvelutuotannon lisäksi julkinen suun terveystalvueluolto toimii yhteistyössä yksityissektorin kanssa. Julkinen sektori tarjoaa palvelusetelitä ja käyttää yksityissektorin tarjoamia ostopalveluita sekä vuokratyövoimaa sosiaali- ja terveystalvuelujen takaamiseksi (6).

Julkisen sektorin suun terveystalvueluoltopalvelut rahoitetaan verotuloilla,

valtion avustuksilla sekä potilasmaksutuotoilla. Yksityissektorin palvelut rahoitetaan potilasmaksuilla ja Kansaneläkelaitoksen (Kela) korvauksilla (1). Kela-korvausten osuus palkkioista on laskenut vuosien 2010 (36 %) ja 2022 (13 %) välillä (7). Samalla hammaslääkäripalveluita tarjoavien yritysten kokonaismäärä on vähentynyt, mikä selittyy pienten yritysten myynnillä suurille terveystalvueluoltoyriksille (8).

Suurin osa hammaslääkäreistä työskentelee terveystalvuelukeskuksissa tai yksityisillä vastaanotoilla. Työnantajana voi olla myös sairaala, Ylioppilaiden terveystalvueluoltoosäätiö, yliopisto, puolustusvoimat tai rikosseuraamuslaitos (9). Osa hammaslääkäreistä työskentelee samanaikaisesti eri sektoreilla. Hammaslääkäreistä kolmasosa toimii päätoimisesti yksityissektorilla. Tästä osuudesta vuonna 2022 yksityissektorilla työskennelleistä 67 % toimi ammatinharjoittajana, 24 % työsuhteessa itsenäisessä asemassa ja yhdeksän % suorassa työsuhteessa (10). Sen sijaan muualla Euroopassa ja Pohjoismaiden

ulkopuolella hammaslääkäriyrittäjyys on lähestulkoon ainoa tapa työllistyä. Suomessa yrittäjyys koetaan yksittäisen hammaslääkärin valinnaksi (11).

Yrittäjyyteen kannustavia tekijöitä on muun muassa mahdollisuus työskentelyyn omien aikataulujen mukaisesti, halu autonomiaan sekä yrittäjyyden ihailu (12, 13). Menestyneitä yrittäjiä yhdistää sosiaalinen rohkeus, vastuuntunto, harkitsevuus sekä itsevarma ja rauhallinen persoonallisuus (14, 15). Ammatinvalintaan voi vaikuttaa myös perhetausta. Suomessa on usean sukupolven maanviljelijä-, näyttelijä- ja lääkärisukuja (16). Nuori hammaslääkäri -tutkimuksen mukaan vanhempien terveydenhuoltoalan koulutus lisää todennäköisyyttä opiskella hammaslääkäriksi (17).

Ammatillista minäkuvaa voidaan tarkastella Scheinin luoman ura-ankkuri-käsitteen avulla (18). Ura-ankkurit kertovat henkilöä motivoivista tekijöistä, arvomaailmasta ja vahvuuksista. Ne kehittyvät, kun elämän- ja työkokemus lisääntyvät ja ovat yleensä melko pysyviä. Tärkeitä ura-ankkureita voi olla useampia, mutta usein yksi nousee vahvimaksi (19). Ura-ankkureita on kahdeksan: ammatillinen erityistaito ja asiantuntijuus, johtaminen ja johtajana toimiminen, itsenäisyys ja riippumattomuus, työsuhteen turvallisuus ja pysyvyys, luovuus ja yrittäjyys, alalle tai asialle omistautuminen, haasteellisuus sekä elämäntyylin eheys (20).

Hammaslääkärin on tärkeä ymmärtää julkisen ja yksityisen palvelutuotannon peruserot ja erilaiset työllistymismuodot. Kun omaa vastaanottoa perustaa, on hyvä tietää hammaslääkäriaseman liiketoiminnasta (21).

Yrityksen menestykseen vaikuttaa perustamisen yhteydessä tehty selkeä ja realistinen liiketoimintasuunnitelma, jota tarvitaan, kun haetaan rahoitusta ja pohditaan kannattavuutta. Siinä huomioidaan muun muassa henkilöstön palkkaus, laite- ja välinehankinnat huoltoineen sekä määritetään palveluiden hinnat ja tarvittava asiakasmäärä (23). Suunnitelmaan voi-

Taulukko 1. Haastattelun teemat ja täydentävät apukysymykset

Haastatteluteemat	Apukysymykset
Koulutus	Milloin ja mistä olet valmistunut? Miten päädyit opiskelemaan hammaslääketieteelliseen? Muita opintoja ennen hml-koulutusta? Muita tutkintoja hml-koulutuksen jälkeen, miksi juuri nämä?
Työura	Työskentelitkö opintojesi aikana? Miten työurasi alkoi ja miten se on edennyt? Mitkä asiat ovat vaikuttaneet työuran etenemiseen?
Miksi yrittäjyys	Miten päätynt yrittäjäksi? Onko perheessä yrittäjätaustaa? Mitkä ovat yrittäjyyden hyvät ja huonot puolet? Mikä yritysmuoto käytössä ja miksi? Onko se koettu toimivaksi? Tyytyväisyys yrittäjyyteen? Valitsisitko yhä saman tien urallesi?
Seuraava etappi	Miten ajattelit työurasi etenevän tästä eteenpäin? Mitä ajatuksia eläkkeestä? Onko tarkoituksena työskennellä mahdollisimman pitkään vai eläköityä aikaisemmin?

daan liittää myös markkinointiin sekä potilaskannan luomiseen ja lisäämiseen liittyviä suunnitelmia. Toisaalta menestystä voivat hidastaa muun muassa hammaslääkäriyrittäjän heikot markkinointi- ja liiketoimintataidot sekä potilastyön priorisointi yrityksen kehittämisen sijaan (24). Koulutusta ja tietoa hammaslääkäriyrittäjyydestä on saatavilla muun muassa yrittäjäkursseilta ja Suomen Hammaslääkäriliitosta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata eri uravaiheissa olleiden hammaslääkäriyrittäjien urapolkuja. Tavoitteena oli selvittää yrittäjyyteen kannustavia tekijöitä ja tuottaa tietoa yrittäjyydestä siitä kiinnostuneille hammaslääkäreille.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui mukavuusotannon perusteella viisi nuorempaa (Tutkittavat [T] 2, 3, 7, 8, 10) ja viisi kokeneempaa (T 1, 4, 5, 6, 9) päätoimista yrittäjähammaslääkäriä. Nuoremmat olivat kaikki haastatelluhetkellä 31-vuotiaita ja kokeneemmat 47–65-vuotiaita (keskiarvo 61 vuotta). Tutkittavista kolme oli naisia ja seitsemän miehiä.

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla (taulukko 1). Haastattelut toteutuivat tapaamisissa, joissa haastattelijana toi-

mi artikkelin ensimmäinen kirjoittaja. Lisäksi tutkittavat täyttivät ura-ankkurikyselyn, jonka tuloksista keskusteltiin haastattelun yhteydessä tai sen jälkeen (18).

Haastattelutekstit analysoitiin aineistolähtöisellä laadullisella sisällönanalyysillä, jonka avulla muodostettiin kuvaus hammaslääkäriyrittäjien urapoluista (25). Litteroidut tekstit luettiin ensin kokonaisuutena, jonka jälkeen teksteistä tunnistettiin haastattelun pääteemojen ohjaamana urapolun eri vaiheisiin liittyneitä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Suoria lainauksia on lisätty tulososioon kuvaamaan analyysiä ja aineistoa. Ura-ankkurikyselyn tuloksia tulkittiin kuvailevilla menetelmillä (keskiarvot, keskihajonnat ja osuudet). Tutkittavat vastasivat kyselyn 40 väittämään (viisi/ura-ankkuri) neliportaisella Likert-asteikolla (1 = ei koskaan – 4 = aina), josta saadut arvot laskettiin yhteen ja lisättiin mahdolliset lisäpisteet (5) tutkittavaa parhaiten kuvanneeseen viiteen väittämään. Saatu luku jaettiin viidellä, jolloin saatiin ura-ankkuriarvo (teoreettinen vaihteluväli 1–9).

Tutkimuksen luonteen ja osallistujien vapaaehtoisuuden pohjalta siihen ei haettu eettisen toimikunnan lausuntoa. Tutkimuksen henkilökohtaisuuden vuoksi yksittäisten tutkittavien tunnistettavuus estettiin anonymisoimalla



Taulukko 2. Tutkittavien eri ura-ankkurien keskiarvot (ka) ja keskihajonnat (kh) sekä tärkeimpien ura-ankkurien jakautuminen eri ryhmien välillä. TF = ammatillinen erityistaito ja asiantuntijuus, GM = johtaminen ja johtajana toimiminen, AU = itsenäisyys ja riippumattomuus, SE = työsuhteen turvallisuus ja pysyvyys, EC = luovuus ja yrittäjyys, SV = alalle tai asialle omistautuminen, PC = haasteellisuus, LS = elämäntyylin eheys.

Ura-ankkurit	TF	GM	AU	SE	EC	SV	PC	LS
Kaikki tutkittavat (ka/kh)	3,5/0,6	2,8/1,3	4,3/1,1	2,9/0,6	4,0/1,2	2,9/0,7	3,2/1,0	3,8/0,9
Tärkeimmät ura-ankkurit* (n)								
Kaikki tutkittavat	1	1	2	-	2	-	1	4
Kokeneemmat	1	1	-	-	1	-	-	3
Nuoremmat	-	-	2	-	1	-	1	1

*Ykkösankkurien määrä on suurempi kuin tutkittavien lukumäärä, koska yhdellä tutkittavalla on kaksi samanarvoista ykkösankkuria.

aineisto. Tutkimuslupapyyntö liitettiin ura-ankkurikyselylomakkeeseen. Tutkimuksen ajan aineistoa säilytettiin Itä-Suomen yliopiston suojatussa pilvipalvelussa, ja se oli ainoastaan tutkimuksen tekijöiden saavutettavissa.

Tulokset

Hammaslääkäriuran alku

Tutkittavista moni tiesi jo varhaisessa vaiheessa haluavansa lääketieteelliselle alalle. *Varmasti jotkut lukioaikaiset kiinnostuksen kohteet oppiaineisiin. Biologia ja muut aineet, ja sitten, miksi ei lääketiede? Ehkä se kaiken elämän murheen kohtaaminen olis ollut sit liikaa.* (T9). Osa oli suunnitellut vaihtavansa prekliinisen vaiheen jälkeen yleislääketieteeseen, mutta hammaslääketiede olikin yllättänyt heidät positiivisesti. Moni nuorempi tutkittava työskenteli opiskelun ohella yksityissektorilla vapaa-ajallaan, kun he olivat saaneet viransijaisuusoikeuden. Innostus uuden oppimiseen ja itsensä kehittämiseen toimi motivaationa työnteolle. *Ja sit se semmonen niinku onnistumisen ilo, ku saa joitakin vaikeita juttuja tehtyä ja onnistumaan... Et kyl nää kaikki asiat niinku kannustaa nyt sitten.* (T5).

Siirtyminen yksityissektorille

Osa kokeneemmista tutkittavista aloitti uransa 1980-luvulla, jolloin hammaslääkäriin virkoja ei ollut tarjolla heidän haluamillaan paikkakunnilla,

eikä pakollista syventävää terveystieteiden koulutusta vielä vaadittu osana laillistamista. Yksityishammaslääkäriinä työskentely oli heille ainoa vaihtoehto työllistyä, minkä vuoksi he perustivat nopeasti valmistumisensa jälkeen oman vastaanoton tai päätyivät yksityisvastaanotoille ammatinharjoittajiksi erikoishammaslääkärikoulutuksen aikana. Syitä yrittäjyyteen itsensä työllistämisen lisäksi olivat perheeltä saatu tuki ja kannustus, tilaisuus vastaanoton perustamiseen ja ”sisäinen palo” yrittäjyyteen. *Kyl mul on aina ollu niinku semmost vetoo niinku yrittäjyyteen ja vastaanottotoimintaan...* (T1).

Nuoremmilla tutkittavilla siirtymisen yksityissektorille tapahtui vaiheittain. Moni toimi ensin osa-aikaisesti työsuhteessa yksityisvastaanotolla terveystieteiden ohella. Päätös yrittäjäksi ryhtymisestä tuntui heille itsensä selvennykseltä, kun he siirtyivät kokopäiväisesti yksityissektorille. *Koin tuskalliseksi olla töissä julkisella puolella, ku ei pysty hoitaa laadukkaasti suita terveeksi ja, ja eihän siinä sit muuta vaihtoehtoa ollu ku siirtyy yksityiselle.* (T8). Nuoremmat tutkittavat kokivat henkistä kuormittumista, koska terveystieteiden työskentely ei aina mahdollistanut yliopistossa opittuja hoitokäytäntöjä. Asianmukaisen välineistön ja uuden teknologian, kuten intraaaraaliskannerien, puuttuminen sekä hoitokokonaisuuksien venyminen pitkien potilasjonojen takia vaikuttivat siihen, että nuoret siirtyivät yksityis-

sektorille. *Kunnalla mua ainaki se... hoidon venyminen. Se niinku ärsytti, et sä oot alottanu juurihoidon, ja sit se on puolen vuoden pääst.* (T2). Nuoret arvostivat myös vapaa-aikaansa ja harastuksiaan kokeneempia enemmän ja kokivat työajan terveystieteiden joustamattomaksi.

Tutkittavat, joilla oli oma vastaanotto, kokivat tärkeäksi mahdollisuuden vaikuttaa henkilökunnan, tietojärjestelmien ja välineistön valintaan. He pystyivät pitämään vastaanottoa ja johtamaan omaa työtään itselle sopivalla tavalla, vaikka hallinnollisiin töihin kuului paljon aikaa.

Uravalintaan vaikuttivat myös puolison työllistyminen samalle paikkakunnalle sekä äitiyslomat ja perhevapaat. Lisäksi usealla nuoremmalla tutkittavalla oli omassa perheessään tai lähipiirissä hammaslääkäriyrittäjiä, jotka toimivat esikuvina.

Jatkosuunnitelmat työuralle

Kaikkien kokeneempien tutkittavien jatkosuunnitelmiin sisältyi työuran jatkaminen. Suurin osa teki kevennettyä työviikkoa, mutta eläköityminen oli monelle kaukainen ajatus. *Aktiivisii ihmisii meidän ammattikunta on pääsääntöisesti. Eläkkeellä mä sit vaan ihmettelisin, et miten tän päivän sais kulumään... Tavallaan tykkään vielä nyt olla tos. Tossa drivessa mukana.* (T1). Nuorempien jatkosuunnitelmat erosivat edellisestä selkeästi, sillä heillä tavoitteena olivat lyhyemmät työviikot ja

sijoitustoiminnan mahdollistama varhainen eläköityminen.

Ammatillinen minäkuva

Tutkittavien vahvin ura-ankkuri oli autonomia (taulukko 2). Autonomian tärkeys nousi esille myös haastatteluisissa mahdollisuutena vaikuttaa omiin työaikoihin ja vastaanottoaikojen pituuksiin. Toiseksi vahvin ura-ankkuri oli yrittäjyys. Tämän lisäksi tutkittavat arvostivat mahdollisuutta hyödyntää kliinistä osaamistaan, asiantuntijana toimimista ja työn tarjoamaa haastetta ("työn suola").

Elämäntyylin eheys oli useimmiten tutkittavien tärkein ura-ankkuri (taulukko 2). Se kertoo henkilön halusta yhdistää työ, perhe ja vapaa-aika. Suurimmalla osalla pienimmän ura-ankkuriarvon sai johtajana toimiminen. Halukkuus johtajana toimimiseen työyhteisössä ei haastatteluissa noussut suurimmalle osalle tavoiteltavaksi asiaksi, vaan he olivat tyytyväisiä ammatinharjoittajana toimimiseen tai oman pienvastaanoton johtamiseen. Työsuhteen luomaa turvallisuutta ja pysyvyyttä ei myöskään koettu tärkeäksi, vaan tutkittavat olivat valmiita ottamaan hallittuja riskejä.

Pohdinta

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata nuorempien ja kokeneempien yrittäjähammaslääkärien urapolkuja ja sitä, mikä kannustaa hammaslääkäreitä yrittäjyyteen. Sukupolvien välillä löytyi selkeitä eroja. Kokeneemmat tutkittavat kertoivat haluavansa työskennellä eläkeiän saavuttamisen jälkeenkin, jos terveys sallii. Nuoremmat kertoivat tavoittelevansa lyhyempiä työviikkoja ja varhaista eläköitymistä. Aiemmassa, sukupolvieroja arvioineessa tutkimuksessa on todettu, että vanhemmat sukupolvet ovat nykynuoria urakeskeisempiä (26). Vastaavia tuloksia saatiin myös viimeisimmästä Nuori hammaslääkäri -tutkimuksesta (17). Mielenkiintoinen ero kahden sukupolven välillä oli, että kokeneemmillä tutkittavilla yrittäjyys oli ollut monelle ainoa tapa

Dentist's career path as an entrepreneur

In Finland, one third of dentists work on private sector and 67 % of them work as entrepreneurs. This study described the career paths of entrepreneurial dentists in different career stages. The aims of this study were to identify incentives for entrepreneurship and to provide information to dentists interested in entrepreneurship.

Five younger and five more experienced entrepreneurial dentists were invited to take part in the study. The research material was collected with a semi-structured theme interview and a career anchor survey. The interview texts were analysed with a qualitative content analysis based on the basis of the interview.

According to the results, reasons for entrepreneurship were support and encour-

agement from the family and "internal fire" for entrepreneurship. The differences between generations were highlighted in the interviews, and more experienced dental entrepreneurs were more career-oriented. The strongest career anchor of the respondents was autonomy.

Factors that encourage entrepreneurship include freedom to rhythmize working time in the context of hobbies and family life and the possibility to influence the image of work in needed procedures. Based on this study, career anchor analysis can be utilized in either at early or later stage of career appraisal.

työllistyä, kun taas nuoremmat olivat itse valinneet yrittäjäuran.

Tutkittavien ura-ankkureista autonomia ja yrittäjyys nousivat vahvimiksi, minkä perusteella ura-ankkurikysely saattaisi sopia hammaslääkärille, joka harkitsee yrittäjyyttä. Ura-ankkurikyselyn tekeminen työuran alkupuolella voisi selventää omia ammatillisia tavoitteita ja kiinnostuksen kohteita. Ura-ankkurikyselyä on käytetty hammaslääkärijohtajien urapolkujen tutkimuksessa, jossa vahvimpia ura-ankkureita olivat asiantuntijuus ja elämäntyylin eheys (27). Vähiten tärkeimpiä olivat yrittäjyys sekä johtaminen, joka kuitenkin oli merkittävä johtamisasemassa pysymistä tukeva ankkuri (27).

Nuorten tutkittavien siirtyminen yksityissektorille selittyi tässä tutkimuksessa terveyskeskustytön haasteilla, joita olivat muun muassa laadukkaiden hoitokokonaisuuksien toteuttamisen vaikeus, pitkälle siirtyvät jatkoajat ja vähäinen mahdollisuus nykyteknologian käyttöön. Suomen Hammaslääkäriliiton vuoden 2022 työmarkkinatutkimuksen tulokset olivat samansuunta-

set (10). Kiinnostus hammaslääkäriyrittäjyyteen voi selittyä yrittäjyyden eduilla, kuten vapaudella työajan rytmittämiseen harrastusten ja perhe-elämän mukaan sekä mahdollisuuteen vaikuttaa työn kuvaan, kuten toimenpidevalikoimaan. Nuoremmilla korostui myös kiinnostus sijoitustoimintaan ja halu turvata oma talous tulevaisuudessa.

Innostuksen, työn haasteiden ja työle omistautumisen on todettu olevan merkittäviä kannustavia tekijöitä hyvinvointi-, sosiaali- ja terveysalan yrittäjille (28). Toisaalta sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistetut odotukset ja paine kehittää hammaslääkärin vastaanottoa liikeyrityksenä saattaa selittää sitä, miksi yrittäjyys koetaan haastavana. Haasteita yrittäjyyteen tuo myös sen hyväksyminen, että siihen liittyy riskiä, kuten sairastumiset ja potilaskannan ajoittainen vähyys. Vuonna 2022 yksityissektorilla työskentelevistä hammaslääkäreistä 20 % koki, että potilaita on liian vähän (10). Tässä tutkimuksessa konkreettiset seikat, kuten vastaanoton toiminnan sujuvuus, laitteiden ylläpito ja säännölliset tavaratilaukset koettiin



kuormittavina tekijöinä.

Yrittäjyyteen ohjaavia tekijöitä on tutkittu sosiaali- ja terveysalalla, mutta puhtaasti hammaslääkäriyrittäjyyteen keskittyviä tutkimuksia on niukasti (14–17). Tutkimuksen kohderyhmä valikoitui tutkijoiden yhteisen pohdinnan tuloksena. Pyrkimyksenä oli saada eri sukupolvia edustava kohderyhmä eri puolelta Suomea tutkittavaksi. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen haastattelututkimus, jossa tutkittava pystyy hyvin kertomaan omista kokemuksistaan. Ammatillisen minä-

kuvan tutkimisessa yhdistettiin kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia menetelmiä. Hammaslääkäriyrittäjänä toimimista on tärkeä tarkastella lisää, sillä toimintaympäristö on esimerkiksi sote-uudistuksen ja yritysten ketjuuntumisen myötä merkittävässä muutoksessa. ■

Anna Jalonen, HLK, Itä-Suomen yliopisto

Tiina Rantamo, EHL, HLT, palvelulinja-johtaja, Kuopion yliopistollinen sairaala suu- ja leukasairauksien opetusyksikkö, klininen opettaja, Itä-Suomen yliopisto

Leena Hyartt, EHL, PlusTerveys hammaslääkärit Oy

Outi Huhtela, EHL, HLT, klininen opettaja, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion yliopistollinen sairaala suu- ja leukasairauksien opetusyksikkö

Tiina Tuononen, EHL, HLT, klininen opettaja, Itä-Suomen yliopisto

KIRJALLISUUS

1. Nguyen L, Häkkinen U. Choices and Utilization in Dental Care: Public vs. Private Dental Sectors, and the impacts of a Two-Channel Financed Health Care System. *Eur J Health Econ.* 2006; 7(2): 99–106. [https://doi.org/10.1007/s10198-006-0344-3].
2. Sosiaali- ja terveysministeriö. Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. [https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut]. Päivitetty 8.6.2023. Viitattu 2.2.2023.
3. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sotkanet tilastotiedot. [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3byBgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimesamp=202309010633]. Viitattu 11.3.2024.
4. Finlex. Terveydenhuoltolaki [https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326].
5. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suun terveydenhuolto. [https://stm.fi/suun-terveydenhuolto]. Päivitetty 17.1.2024. Viitattu 9.2.2023.
6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Palveluseteli. [https://stm.fi/palveluseteli]. Päivitetty 5.1.2023. Viitattu 9.2.2023.
7. Kansaneläkelaitos (KELA). Kelan tilastotietokanta Kelasto. [https://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT249AL&YKIELI=S]. Päivitetty 7.2.2024. Viitattu 9.2.2023.
8. Hettula A, Kaila M, Koivumäki J, Heinonen A. Miten ketjuuntuminen näkyy hammaslääkärin työssä? *Suom Hammaslääkäril* 2021; 12: 40–46.
9. Suomen Hammaslääkäriiliitto. Hammaslääkärinä työelämässä. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/tyoelama/hammaslaakarina-tyoelamassa - Y-UP1i86pWO]. Viitattu 9.2.2023.
10. Suomen Hammaslääkäriiliitto. Suomen hammaslääkäriiliiton työmarkkinatutkimus 2022. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/2022-06/Työmarkkinatutkimus 2022.pdf].
11. Widström E, Eaton K. Oral Health Care Systems in the Extended European Union. *Oral Health Prev Dent.* 2004; 2(3): 155–194. [https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a9473].
12. Österberg-Högstedt J. Yrittäjänä ammatissaan sosiaali- ja terveysalalla – Yrittäjyyden muotoutuminen kuntatoimijoiden ja yrittäjien näkökulmasta. Väitöskirja. Turku: Turun kaupakorkeakoulu; 2009.
13. Achtenhagen L, Tillmar M. Studies on women's entrepreneurship from Nordic countries and beyond. *Int. J. Gend. Entrep* 2013; 5(1): 4–16. [https://doi.org/10.1108/17566261311305184].
14. Heikkinen E. Yrittäjän persoonallisuus ja sen yhteys yrityksen kasvuun Big Five -teorian mukaan tarkasteltuna. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto; 2007.
15. Pekkala-Kerr S, Kerr W, Xu T. Personality Traits of Entrepreneurs: A Review of Recent Literature. *Found. Trends Entrep.* 2018; 14(3): 279–356. [http://dx.doi.org/10.1561/03000000080].
16. Myrskylä P. Tilastokeskus. Koulutus periytyä edelleen. Tilastokeskuksen Hyvinvointikatsaus 1/2009. [https://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-03-16_002.html?s=0]. Päivitetty 16.3.2009. Viitattu 9.2.2023.
17. Koivumäki J, Chainier A, Gürsoy M, Kangasmaa H, Karaharju-Suvanto T, Meriläinen S ym. Nuori hammaslääkäri 2021- tutkimusraportti. Suomen Hammaslääkäriiliitto; 2021. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/2022-06/Nuori%20hammaslääkäri%202021.pdf].
18. Schein E. Career anchors self-assessment. 3rd ed. San Francisco (CA): Pfeiffer; 2006.
19. Suonoja I. Hoitotyön johtajien urakehitys – Sattumien summa, sarja harkittuja tekoja vai palkinto pitkästä palvelusta? Pro gradu. Kuopio: Kuopion yliopisto; 2006.
20. Schein E, Van Maanen J. Career anchors and job/role planning: Tools for career and talent management. *Organ. Dyn.* 2016; 45 (3) 165–173. [http://dx.doi.org/10.1016/j.orgdyn.2016.07.002].
21. Suomen Hammaslääkäriiliitto. Jäsensivusto. Liiketoiminta. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/extranet/extranet/yksityinen-sektori/liiketoiminta]. Viitattu 9.2.2023.
22. Tilastokeskus. Käsitteet: yrittäjä. [https://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/yritylkm.html]. Viitattu 9.2.2023.
23. Suomen Yrittäjät. Liiketoimintasuunnitelma. [https://www.yrittajat.fi/tietopankki/yritytajaksi-ryhtyminen/liiketoimintasuunnitelma/]. Viitattu 9.2.2023.
24. Elsenpeter R. 4 things you need to do before expanding your practice. *Dent. Prod. Rep.* 2018; 8–9.
25. Ruusuvaari J, Nikander P, Hyvärinen M. Haastattelun analyysi. PAINOS 2019. Tampere: Vastapaino.
26. Partti N. Eri sukupolvet uudistuvassa työelämässä: Mitä ammattiin opiskelevat nuoret odottavat työltä ja miksi? Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu; 2012.
27. Tuononen T, Lammintakanen J, Suominen A. L. Career anchors of dentist leaders. *Acta Odontol Scand.* 2016; 74(6): 487–493. [https://doi.org/10.1080/00016357.2016.1204559].
- 28.) Heikkinen J. Yrittäjät työn imussa kyselytutkimus pienyrittäjille. Pro gradu. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto; 2018.