

Olga Haapasaari

**Iondent Oy:n hammashoitokalusteiden  
sopivuuden selvittäminen Venäjän markkinoille**

Opinnäytetyö

Kevät 2010

Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikkö  
Pienen ja keskisuuren yritystoiminnan liikkeenjohdon koulutusohjelma

Markkinointi



## SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö:	Liiketalouden, yrittäjyyden ja ravitsemisalan yksikkö	
Koulutusohjelma:	Pienen ja keskisuuren yritystoiminnan liikkeenjohdon koulutusohjelma	
Suuntautumisvaihtoehto:	Markkinointi	
Tekijä:	Olga Haapasaari	
Työn nimi:	Londent Oy:n hammashoitokalusteiden sopivuuden selvittäminen Venäjän markkinoille	
Ohjaaja:	Kimmo Kulmala	
Vuosi: 2010	Sivumäärä: 63	Liitteiden lukumäärä: 2

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Londent Oy:n hammashoitokalusteiden sopivuutta Venäjän markkinoille. Tutkimuksessa selvitettiin, miten hammashoitokalusteiden ominaisuuksia tulisi muuttaa, jotta ne soveltuisivat paremmin vientituotteiksi Venäjälle. Tutkittavina kohteina olivat kalusteiden toiminnalliset ominaisuudet, muodot, materiaalit ja värit.

Tämä opinnäytetyö kostuu teoreettisesta ja empiirisestä osiosta. Teoreettisessa osiossa käsiteltäviä aiheita ovat venäläisten markkinoiden nykytilanne sekä kalusteiden tutkimuksen kohteena olevien ominaisuuksien kuvaus. Empiirisen osion tietojenkeräysmenetelminä olivat kirjoituspöytä tutkimus ja kyselytutkimus. Kirjoituspöytä tutkimuksen avulla tutkittiin venäläisten kilpailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä. Kyselytutkimuksen kautta kartoitettiin venäläisten hammaslääkäreiden mieltymyksiä hammashoitokalusteiden ominaisuuksia kohtaan.

Tulosten pohjalta todettiin, että Londent Oy:n hammashoitokalusteet ovat ominaisuuksiltaan melko kilpailukykyisiä Venäjän markkinoilla. Kehittymiskohteeksi osoitettiin hammashoitopöydän kansilevyn materiaali. Yritykselle ehdotettiin jatkotutkimukseksi tuotteiden kokonaisen sopivuuden selvittämistä venäläisille markkinoille ajatellen myös hintoja.

Avainsanat: hammashuolto, hammaslääkärit, kalusteet.

## SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: Business School  
Degree programme: SME Business Management  
Specialisation: Marketing

Author: Olga Haapasaari

Title of thesis: The study of suitability of the Iondent Ltd company dental furniture for the Russian market.

Supervisor: Kimmo Kulmala

Year: 2010      Number of pages: 63      Number of appendices: 2

---

The aim of this thesis is to find out if the dental furniture produced by Iondent Ltd company is suitable for the Russian market. The work examined the features of the dental furniture to make it more suitable for export to Russia. The objects of the study were functional features of the furniture, as well as its material, forms and color.

The thesis consists of theoretical and empirical parts. The topics considered in the theoretical part were the current state of the investigated Russian market and the description of the investigated features of furniture. The methods of gathering information in the empirical part were a desk research and a survey. The material and color of the dental furniture of Russian competitors were studied by means of the desk research. The preferences of Russian dentists in relation to the features of dental furniture were examined by means of the survey.

Based on the results of the study, it was stated that the features of the dental furniture produced by Iondent Ltd company are quite competitive in the Russian market. The material of the upper surface of the dental care station turned out to be the object of improvement. As a further research, it was offered to the company to elucidate the complete suitability of its dental furniture for the Russian market including prices.

Keywords: dental care, dentists, furniture.

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Käytetyt termit .....	6
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	9
1 JOHDANTO .....	11
2 TUTKITTAVIEN MARKKINOIDEN JA TUOTTEIDEN KUVAUS....	13
2.1 Kohdemarkkinoiden kuvaus .....	13
2.1.1 Terveystuotesektorin ja hammashoitokalusteiden markkinoiden kuvaus .....	13
2.1.2 Kilpailijoiden markkinaosuudet.....	15
2.2 Tutkittavien tuoteominaisuuksien kuvaus.....	17
2.2.1 Iondent Oy:n hammashoitokalusteiden tutkimuksen kohteena olevia nykyisiä ominaisuuksia .....	17
2.2.2 Hammashoitopöydän tutkimuksen kohteena olevien runkomateriaalien vaihtoehtojen kuvaus.....	19
2.2.3 Hammashoitopöydän tutkimuksen kohteena olevien kansilevyn materiaalien vaihtoehtojen kuvaus .....	20
3 MENETELMÄT JA AINEISTON KERÄÄMINEN.....	23
3.1 Markkinointitutkimuksen menetelmien vaihtoehtojen kuvaus.....	23
3.2 Tutkimusmenetelmien valinnan perustelu .....	26
3.2.1 Kirjoituspöytämenetelmän valinnan perustelu.....	26
3.2.2 Kvantitatiivisen kyselytutkimuksen valinnan perustelu .....	27
3.3 Kirjoituspöytä tutkimuksen aineiston kerääminen.....	28
3.4 Kyselytutkimuksen aineiston kerääminen .....	31
3.4.1 Kyselylomakkeen laatiminen.....	31
3.4.2 Kyselytutkimuksen otantamenetelmä ja otoskoko.....	32
3.4.3 Kyselyn suorittaminen .....	35
3.4.4 Kyselytutkimuksen luotettavuus .....	36

4	TULOSTEN ESITTÄMINEN .....	39
4.1	Kirjoituspöytä tutkimuksen tulosten esittäminen.....	39
4.1.1	Avanta-Invest-hammashoitokalusteet .....	40
4.1.2	Dental-Art-hammashoitokalusteet .....	41
4.1.3	Porsa-hammashoitokalusteet.....	42
4.1.4	Rudentall-hammashoitokalusteet.....	43
4.1.5	Rossicaws-hammashoitokalusteet.....	44
4.1.6	Saratoga-hammashoitokalusteet .....	45
4.1.7	World Dental Group -hammashoitokalusteet .....	46
4.2	Kyselytutkimuksen tulosten esittäminen.....	47
4.2.1	Hammashoitopöytien valinta hammashoitotyöskentelyn mukaan ...	48
4.2.2	Hammashoitopöydän työtason korkeuden valinta.....	49
4.2.3	Hammashoitopöydän runkomateriaalin valinta .....	50
4.2.4	Hammashoitopöydän kansilevyn materiaalin valinta.....	51
4.2.5	Hammashoitokalusteiden kulmien ja linjojen muotojen valinta.....	52
4.2.6	Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien valinta .....	53
4.2.7	Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien sävyjen valinta .....	54
4.3	Yhteenveto saaduista tuloksista.....	55
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET YRITYKSELLE.....	56
	LÄHTEET .....	59
	LIITTEET	

## Käytetyt termit

<b>Alumiinipinnoitettu levy</b>	Alumiinikalvolla pinnoitettu kalustelevy (Tunturi & Tunturi 1999, 116).
<b>Erikoishammashoito</b>	Erikoishammashoitoja ovat suukirurgia, parodontologia (iensairauksien hoito), oikomishoito, keinojuurihoito (implantit) ja protetiikka (hammasproteesit) (Erikoishammaslääkärit 2010).
<b>Kalustelevy</b>	Kalustelevyiksi nimitetään erilaisia levyjä, joita käytetään huonekaluteollisuudessa. Yleisimpiä kalustelevyjä on pinnoitettu lastulevy. (Hakovirta 2000, 45.)
<b>Karkaistu lasi</b>	Lasi, joka on käsitelty karkaisumenetelmällä käyttöturvallisuuden lisäämiseksi. Jos karkaistu lasi ylikuormittuu, se hajoaa vaarattomiksi pieniksi tylpiksi muruiksi. Se on helppohoitoinen ja kestävä materiaali, joka on monta kertaa lujempi kuin karkaisematon lasi. (Karkaistu lasi 2008.)
<b>Kierrätysmuovi</b>	Polyesteripohjainen massiivilevy, jonka valmistukseen käytetään muoviteollisuuden jätettä. Kierrätysmuovi kestää kosteutta, kulutusta, kemikaaleja ja tilapäisesti kuumuutta. Se voidaan kierrättää sataprosenttisesti. (Muovijätteestä Durat-designia 2002, 1–2.)
<b>Komposiittimateriaali</b>	Kahden tai useamman aineen yhdistelmä. Nämä aineet toimivat yhdessä, mutta ne eivät liukene tai sulaudu toisiinsa. Komposiittimateriaalilla on toisia mekaanisia ominaisuuksia kuin sen yksittäisillä komponenteilla. (Komposiittimateriaali, [Viitattu 16.3.2010].)

<b>Korkeapaine-laminaatti</b>	Laminaattipintamateriaali, joka on valmistettu paperista ja hartseista. Paperi ja hartsit sulatetaan yhteen korkeapainetekniikan avulla (Conran 2003, 138).
<b>Laminaatti</b>	Useista kerroksista liimaamalla ja puristamalla valmistettu jäykkä ja kestävä pintamateriaali (Koukkunen 2005, 190).
<b>Laminaattilevy</b>	Kalustelevy, jonka pintaan kiinnitetään laminaatti- tai korkeapainelaminaattipinnoite (Auvinen ym. 2002, 100–101).
<b>Lasikeramiikka</b>	Koostumukseltaan lasin kaltainen ja huokoisuudesta vapaa materiaali, joka valmistetaan kontrolloidun kiteytyksen avulla (Suopajarvi 2008, 56).
<b>Lastulevy</b>	Levy, joka valmistetaan puulastuista. Puulastut liimataan yhteen niihin lisätyn sideaineen avulla korkeassa lämpötilassa ja korkealla paineella. Lastulevy pinnoitetaan useilla pintamateriaaleilla. (Canal 2009, 17.)
<b>Melamiini</b>	Matalapainelaminaatti. Tämä pinnoite valmistetaan puristamalla yhteen paperia ja liimaa. (Koponen 2002, 161.)
<b>Melamiinilevy</b>	Kalustelevy, jonka pintaan kiinnitetään melamiinipinnoite (Koponen 2002, 149, 161).
<b>Pinnoite</b>	Materiaali, jolla pinnoitetaan kalustelevy. Kalustelevy voidaan pinnoittaa esimerkiksi laminaatilla, melamiinikalvolla, metallikalvolla, muovikalvolla. Pinnoitteet parantavat kalustelevyn pinnan mekaanisia ominaisuuksia ja ulkonäköä sekä pidentävät sen käyttöikä. (Koponen 2002, 148–150, 161–164.)

**Tekokivi**

Huokoisuudesta vapaa komposiittimateriaali, joka valmistetaan akryylihartseista, kivenmuruista ja väriaineista. Tekokiven lujuus ja kulutuksen kesto ovat lähes luonnonkiveen verrattavissa. Tekokiven kuumankestävyys on selvästi luonnonkiveä heikompi. (Komposiittitasot 2010.)

## Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Venäläisten hammashoitokalusteiden valmistajien markkinaosuudet. (Analytical paper on Russian 2008, 5.) .....	16
Kuvio 2. Iondent Oy:n hammashoitopöytä. (Hammashoitopöydät. Kuvagalleria 2009.) .....	18
Kuvio 3. Markkinointitutkimuksen tutkimusmenetelmien jaottelu. (Lahtinen ym. 1998, 62.) .....	24
Kuvio 4. Otoksen laajuus suhteessa kustannuksiin ja hyötyyn. (Mäntyneva ym. 2003, 40.) .....	34
Kuvio 5. Avanta-Invest-hammashoitopöytä. (Mebel dlya stomatologii 2008.) .....	40
Kuvio 6. Dental-Art-hammashoitopöytä. (Komplekt uglovoj mebeli 2009.) .....	41
Kuvio 7. Porsa-hammashoitopöytä. (Stomatologia Medi 2008.) .....	42
Kuvio 8. Raudentall-hammashoitokalusteet. (Fotogalereja. Stomatologicheskij kabinet 2008.) .....	43
Kuvio 9. Rossicaws-hammashoitopöytä. (Stomatologicheskaja mebel 2009.) .....	44
Kuvio 10. Saratoga-hammashoitopöytä. (Mebel dlja kabinetov 2005.) .....	45
Kuvio 11. World Dental Group -hammashoitopöytä. (O kompanii 2008b.) .....	46

Kuvio 12. Hammashoitopöytien valintojen jakautuma hammashoitotyöskentelyn mukaan.....	48
Kuvio 13. Hammashoitopöydän työtason korkeuden valintojen jakautuma. ....	49
Kuvio 14. Hammashoitopöydän runkomateriaalin valintojen jakautuma. ....	50
Kuvio 15. Hammashoitopöydän kansilevyn materiaalin valintojen jakautuma. ....	51
Kuvio 16. Hammashoitokalusteiden kulmien ja linjojen muotojen valintojen jakautuma. ....	52
Kuvio 17. Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien valintojen jakautuma. ....	53
Kuvio 18. Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien sävyjen valintojen jakautuma. ....	54
Taulukko 1. Suurimmat hammashoitokalusteiden valmistajat Venäjän markkinoilla. ....	30
Taulukko 2. Venäläisten kilpailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä. ....	47

## 1 JOHDANTO

londent Oy on pieni perheyrittäjä. Se on perustettu vuonna 1981. londent Oy on ainoa pelkästään hammashoitotilojen hoito-, välinehuolto- sekä toimistokalusteisiin erikoistunut valmistaja Suomessa. Yrityksen toimipaikka sijaitsee Kurikassa. Kohderyhmänä ovat hammaslääkärit. londent Oy:n tuotteilla on korkea laatu ja kilpailukykyinen hinta. Markkina-alueisiin kuuluvat Ruotsi, Tanska, Norja, Baltian maat sekä Englanti. Myynti tapahtuu jälleenmyyjien kautta.

Suomessa hammashoitokalusteiden valmistajien keskuudessa londentilla on johtava asema. Yrityksen markkinaosuus on 60 %. Alalla on kova kilpailu. Kilpailun syinä ovat korkeat kiinteät ja varastointikustannukset sekä riittämätön kysyntä kotimaassa. Kasvua varten londent Oy tarvitsee viennin lisäämistä. Nyt vienti on vain 20 % liikevaihdosta.

londent Oy:n toimitusjohtaja olisi halunnut selvittää tämän markkinointitutkimuksen avulla Venäjän hammashoitokalusteiden markkinoiden nykytilannetta sekä tutkia, minkälaisia yrityksen hammashoitokalusteiden nykyisiä ominaisuuksia olisi hyvä kehittää, että ne sopisivat paremmin venäläisille markkinoille. Ennen tätä markkinointitutkimusta yrityksellä ei ole ollut käytössään mitään tutkimuksia Venäjän markkinoista. Yrityksessä ei myöskään tiedetty mitään venäläisten kilpailijoiden tuotteiden ominaisuuksista.

**Tutkimuksen ongelmat.** Tutkimuksen ongelmat voidaan muotoilla seuraavanlaiseen kysymysmuotoon:

- **Pääongelma:** Sopivatko londent Oy:n hammashoitokalusteet ominaisuuksiltaan Venäjän markkinoille?
- **Alaongelma 1:** Minkälaisia hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä on tarjolla Venäjän markkinoilla?

- **Alaongelma 2:** Minkälaisia hammashoitokalusteiden toiminnallisia ominaisuuksia, materiaaleja, muotoja ja värejä venäläiset hammaslääkärit arvostavat?

**Rajaukset.** Tämä työ rajattiin niin, että siinä käsiteltiin ainoastaan hammashoitokalusteiden toiminnallisia ominaisuuksia, muotoja, runkojen ja kansilevyjen materiaaleja sekä värejä. Tutkimuksen ulkopuolelle jätettiin hammashoitokalusteiden hinnat. Kysymyksiä hammashoitokalusteiden hinnoista ei oltu käsitelty kyselytutkimuksessa. Myöskään kilpailijoiden hammashoitokalusteiden hintoja ei oltu tutkittu.

Tässä tutkimuksessa toiminnallisilla ominaisuuksilla tarkoitetaan nimenomaan hammashoitotyöskentelytapoihin liittyviä ominaisuuksia. Tutkimuksessa ei oltu tarkasteltu jokaista toiminnallista ominaisuutta erikseen vaan siinä oli selvitetty hammashoitotyöskentelytapoja.

Kyselytutkimus järjestettiin vain Pietarissa sen takia, että yritys halusi pienentää markkinointitutkimuksen kustannuksia. Tutkijan asumiseen ja matkaan kuuluvia menoja voitiin pienentää, sillä hänellä oli mahdollisuus asua Pietarissa sukulaisten luona.

**Tutkimuksen rakenne.** Tutkimusraportti jakaantuu teoreettiseen ja empiiriseen osioon. Teoreettisessa osiossa käydään ensin läpi Venäjän yleispiirteistä kohde-  
markkinoiden kuvausta ja sitten perehdytään tutkimuksen kohteena oleviin hammashoitokalusteiden materiaalien ominaisuuksiin.

Empiirinen osio koostuu kirjoituspöytä tutkimuksesta, kyselytutkimuksesta ja niiden tulosten tarkastelusta. Kirjoituspöytä tutkimuksen avulla vastataan ensimmäiseen alaongelmaan. Kyselytutkimuksen tarkoituksena on löytää vastaus toiseen alaongelmaan. Tutkimuksen lopussa ovat tutkimuksen johtopäätökset sekä suositukset yritykselle.

## **2 TUTKITTAVIEN MARKKINOIDEN JA TUOTTEIDEN KUVAUS**

Tämä pääluke sisältää opinnäytetyön teoreettisen osion. Aluksi selvitetään Venäjän hammashoitomarkkinoiden nykytilannetta. Sitten annetaan yleinen katsaus tutkimuksen kohteena olevista hammashoitokalusteiden ominaisuuksista. Tämä opinnäytetyön teoreettinen osio perustuu valmiisiin markkinatutkimuksiin, aihetta käsittelevään kirjallisuuteen ja Internetin kautta hankittuun informaatioon.

### **2.1 Kohdemarkkinoiden kuvaus**

Tässä alaluvussa tarkastellaan tietoa Venäjän terveydenhuoltosektorin ja hammashoitokalusteiden markkinoista valmiiden markkinatutkimusten avulla. Tarkastelun kohteina ovat markkinoiden koko, rakenne, tulevaisuuden trendit sekä kilpailijoiden markkinaosuudet.

#### **2.1.1 Terveydenhuoltosektorin ja hammashoitokalusteiden markkinoiden kuvaus**

Venäjän terveydenhuoltomarkkinat jatkavat kasvamista talouskriisistä huolimatta. Vaikka alan julkista rahoitusta on vähennetty, yksityinen rahoitus vilkastuttaa sekä julkista että yksityistä sektoria. Suurin osa maksullisista terveydenhuollon palveluista kuluu julkiseen sektoriin. Yksityisen terveydenhuollon markkinaosuus muodostaa vain 5–10 prosenttia. Yksityisiä palveluja on eniten hammashoidon, kosmetologian ja silmien laserkirurgian aloilla. Monipuolista diagnostiikkaa tai huipputeknologiaa vaativia hoitotoimenpiteitä hoidetaan julkisissa sairaaloissa. (Selvitys: Julkinen sektori 2009.)

Vuonna 2009 tunnettu venäläinen markkinointitutkimusyriety MedFarmKonsalting tutki talouskriisin vaikutuksia yksityisiin hammashoidon markkinoihin Pietarissa.

Markkinatutkimukseen osallistui 150 pietarilaista hammashoitola. Tämän markkinatutkimuksen mukaan maksullisen hammashoidon palvelujen osuus on suurin muihin maksullisiin terveydenhuollon palveluihin verrattuna. Vuonna 2009 Pietarissa oli noin 900 hammasklinikkaa, hammaslääkärikeskusta ja hammashoitola. Niistä 520 on yksityisiä. 60 % vastanneista potilaista käyttää yksityisen hammashoidon palveluja ja 45 % hyödyntää maksullisia julkisen sektorin palveluja. (Kompania MedFarmKonsalting issledovala 2009.)

Hammashoidon terveydenhuollon alue houkuttelee paljon sijoittajia. Suuret hammashoitokeskukset pyrkivät laajentamaan markkinaosuuttaan sivutoimipisteiden perustamisen ja verkostojen muodostamisen avulla. Nykyään Pietarissa on noin 35 klinikkaa, joilla on enemmän kuin 5–6 sivutoimipistettä ja jotka suunnittelevat laajentavansa verkostoaan. (Kompania MedFarmKonsalting issledovala 2009.)

Kyseisen markkinatutkimuksen mukaan kilpailu hammashoidon palvelujen markkinoilla tapahtuu yksityisen sektorin sisällä verkostoituneiden klinikoiden ja ei-verkostoituneiden klinikoiden kesken eikä yksityisen ja julkisen sektorin välillä. Ei-verkostoituneet klinikat joutuvat sopeutumaan näihin olosuhteisiin ja hoitamaan sellaisia verkostoituneille klinikoille saavuttamattomia markkinoiden alueita kuin esimerkiksi lasten hammashoito ja kiireellinen hammashoito. (Kompania MedFarmKonsalting issledovala 2009.)

Markkinatutkimuksen mukaan tämä markkinatrendi eli liiketoiminnan laajentamisen sivutoimipisteiden verkon kasvun kautta on tyypillistä koko Venäjän hammashoidon markkinatilanteelle. Kuitenkin on olemassa myös rajoituksia ja esteitä tälle kehityssuunnalle. Esimerkiksi pankkilainan ottaminen tällaista kehitystä varten on erittäin vaikeaa. Syynä tähän on hammasklinikoiden kaksinkertainen kirjanpito ja pimeät palkat, joita pankit eivät hyväksy. Venäjällä hammashoidon laatu on huonoa, ammattityövoiman koulutus on riittämätöntä ja hammasklinikoiden verkoston johtamisen kokemus puuttuu. (Kompania MedFarmKonsalting issledovala 2009.)

Venäläinen terveydenhuoltosektori ja venäläiset hammashoitokalusteiden markkinat kasvavat ja kehittyvät nopeasti lähitulevaisuudessa. Venäjällä tarvitaan kansainvälisiä terveydenhuollon teknologioita, laitteita ja osaamista. Suurin osa laitteista ja sairaalahuonekaluista tuodaan ulkomailta. Tämä tarkoittaa lisää mahdollisuuksia suomalaisille yrityksille menestyä Venäjällä näiden tavaroiden toimittajina. (Selvitys: Julkinen sektori 2009.)

### **2.1.2 Kilpailijoiden markkinaosuudet**

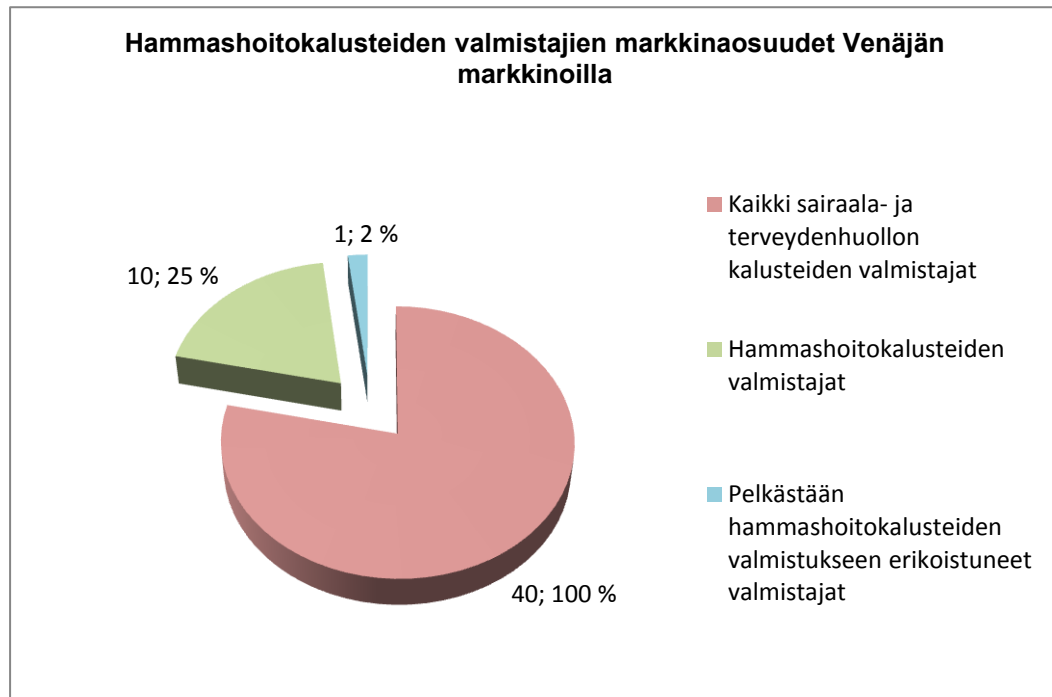
London Oy:n kilpailijat ovat sekä venäläiset hammashoitokalusteiden valmistajat että ulkomaiset hammashoitokalusteiden tuottajat, jotka myyvät tuotteitaan Venäjällä. Venäläisten hammashoitokalusteiden valmistajien markkinaosuuksien tarkastelu pohjautuu opinnäytetyön tekijän ostamaan valmiiseen markkinatutkimukseen.

Valmiin tutkimuksen nimi on ”Analytical paper on Russian Medical Furniture Manufacturers Database”. Kyseinen markkinatutkimus on tehty vuoden 2008 alussa. Tämä tutkimus on Synopsis-yrityksen tekemä maksullinen markkinatutkimus. Synopsis on venäläinen yritys, joka erikoistuu markkinointitutkimusten toteuttamiseen terveydenhoidon ja terveystalvelujen aloilla. Tutkimuksen raportti sisältää tietoa sairaala- ja terveydenhuollon kalusteiden valmistajien markkinaosuuksista Venäjän markkinoilla.

Tämän tutkimuksen raportin perustella voidaan nähdä, että Venäjällä toimii kuusi suurta sairaala- ja terveydenhuollon kalusteiden valmistajaa. Ne ovat Gloria, Aybolit-2000, ASK, Variant, Tehstroy ja Megy. (Analytical paper on Russian 2008, 5.)

Yhteensä Venäjällä on noin 40 sairaala- ja terveydenhuollon kalusteiden valmistajia. Suurin osa niistä (yli 50 %) on valmistajia, jotka tekevät hoitokalusteita yleiskäyttöön eli potilaspöytiä (40 %), yleistutkimuspöytiä (50 %), potilashuoneen pöytiä (42 %), kortistokaappeja (46 %) ja jakokaihtimia (45 %). Pääasiassa nämä valmistajat ovat toimisto- tai huonekalusteiden tuottajia, jotka tekevät myös sairaala- ja hoitokalusteita. (Analytical paper on Russian 2008, 4–5.)

Sairaala- ja terveydenhuollon kalusteita sekä erikoishoitokalusteita valmistavia yrityksiä on vähemmän kuin pelkästään yleiskäyttöön sairaala- ja terveydenhuollon kalusteita tekeviä yrityksiä. 19 % kaikista valmistajista tekee kosmetologisia hoitotuoleja ja hoitopöytiä, 17 % valmistajista tuottaa näytteenottotuoleja, 23 % yrityksistä valmistaa gynekologisia tutkimuspöytiä. Synnytysäänkyjä valmistaa 15 % ja leikkauspöytiä tekee 17 % hoitokalusteiden valmistajista.



Kuvio 1. Venäläisten hammashoitokalusteiden valmistajien markkinaosuudet. (Analytical paper on Russian 2008, 5.)

Kuvion 1 mukaan hammashoitokalusteiden valmistajien markkinaosuus on 25 % kaikista sairaala- ja terveydenhuollon kalusteiden valmistajien markkinoista eli noin 10 yritystä. Venäjän markkinoilla ovat myös yritykset, jotka valmistavat vain yhtä sairaala- ja terveydenhuollon kalusteiden tyyppiä. 42 % tekee vain laboratorikalusteita ja 2 % erikoistuu gynekologisten kalusteiden tuotantoon.

Kuviosta 1 nähdään, että pelkästään hammashoitokalusteiden valmistukseen erikoistuu 2 % kaikista sairaala- ja terveydenhuollon kalusteiden valmistajista eli vain yksi venäläinen yritys. Tämä yritys sijaitsee Samaran kaupungissa. (Analytical paper on Russian 2008, 5.)

## **2.2 Tutkittavien tuoteominaisuuksien kuvaus**

Tämän alaluvun tarkoitus on kuvata, minkälaisia ominaisuuksia Londent Oy:n hammashoitokalusteilla on, ja selvittää, minkälaisia tutkimuksen kohteena olevia hammashoitokalusteiden rungon ja kansilevyn materiaaleja on hammashoitokalusteiden markkinoilla. Samalla tarkastellaan näiden materiaalien hyviä ja huonoja puolia.

Tässä alaluvussa tarkasteltavat hammashoitokalusteiden materiaalit valittiin tämän opinnäytetyön näkökulmasta eli mukaan otettiin vain niitä materiaaleja, joita tutkittiin tässä tutkimuksessa. Materiaalien kuvaus on koottu alaan liittyvästä kirjallisuudesta sekä Internetistä. Tämä teoreettinen materiaali luo pohjan kyselylomakkeen laatimiselle.

### **2.2.1 Londent Oy:n hammashoitokalusteiden tutkimuksen kohteena olevia nykyisiä ominaisuuksia**

Londentin tuotteisiin kuuluvat hammashoito- ja välinehuoltopöydät sekä hammashoitotilojen toimistokalusteet. Hammashoitokalusteet poikkeavat kilpailevista tuotteista hyvällä laadullaan ja korkealla toiminnallisuudellaan. Hoitokalusteiden ominaisuuksien parantamista yrityksessä kehitetään jatkuvasti. Kalusteiden hintaluokka on korkea. (Miksi kannattaa valita Londent-hoitokalusteet 2006, 1–3; Tuotteet 2009.)

Hammashoitokalusteet tehdään laminaatti- sekä melamiinipintaisista levyistä. Hoito- ja välinehuoltopöydän runko-osat, laitetasot ja laatikoston pohja- sekä taustalevyt ovat melamiinipintaista lastulevyä. Hoitotornien ovet ja etusarjojen sisusta ovat lastulevyä ja pinta on taivereunalaminaattia. Hoito- ja välinehuoltopöydän kannet ja työtasot ovat korkeapainelaminaattipintaisia. (Miksi kannattaa valita Londent-hoitokalusteet 2006, 5.)

Alla olevasta kuvioista 2 voidaan nähdä, että Londentin hammashoitopöydän kansilevyn, ovien ja laatikoiden etusarjan värit ovat valkoinen, harmaa ja tummansininen. Nämä värit ovat vakiot varastovärit. Kalusteet toimitetaan myös muun värisinä sopimuksen mukaan lisähinnalla. (Tuotteet 2009.)



Kuvio 2. Londent Oy:n hammashoitopöytä. (Hammashoitopöydät. Kuvagalleria 2009.)

Londent Oy:n hammashoitokalusteiden tuotannossa on kaikki koneet ja laitteet, joita tarvitaan erikoiskalusteiden valmistuksessa. Niiden ansiosta yrityksellä on mahdollisuus valmistaa erikoismuotoisia hammashoitokalusteita, joissa voi olla sekä suoria linjoja ja kulmia että kaarevia linjoja ja pyöristettyjä kulmia. (Yritys. Tuotanto 2009.)

Yrityksen hammashoitokalusteita voidaan suunnitella vasenkätisiä hammaslääkäreitä sekä yksintyöskenteleviä ja hammashoitajan kanssa työskenteleviä hammaslääkäreitä varten. Myös erikoishammaslääkärit voivat käyttää yrityksen hammashoitokalusteita. Asiakkaalla on mahdollisuus saada hänen hammashoitotyöskentelytapansa sopiva hammashoitopöytä. (Londent-hoito- ja välinehuoltopöydät 2006, 1–6.)

Hammashoitopöydän työtason korkeuden valinta riippuu siitä, missä asennossa hammaslääkäri työskentelee. Hammaslääkäri voi hoitaa potilasta seisoen, istuen tai satulatuolia käyttäen. Iondent Oy:ssä pystytään tekemään hammashoitokalusteita näitä kaikkia hammashoitotyöskentelytapoja varten. (Iondent-hoito- ja välinehuoltopöydät 2006, 1–6.)

### **2.2.2 Hammashoitopöydän tutkimuksen kohteena olevien runkomateriaalien vaihtoehtojen kuvaus**

Hammashoitopöydän runkomateriaaleina voivat olla sekä melamiinilla, laminaatilla tai alumiinikalvolla pinnoitetut levyt että metallista tehdyt levyt. Jokaisella materiaalilla on omat etunsa ja haittansa. Seuraavaksi esitetään luettelo erilaisista kalusterungon materiaaleista ja niiden ominaisuuksista.

**Melamiinipintaiset levyt.** Melamiinipintaisista levyistä valmistetun runkomateriaalin suurimmat edut ovat edullinen hinta ja helppohoitoisuus. Huonona puolena on heikko lämmön ja kulutuksen kestävyys. Melamiinilevy kestää kosteutta kohtalaisesti. Sitä käytetään useimmin runko-osien, ovien tai hyllyjen materiaalina kuivissa tiloissa. Melamiinilevyistä ei tehdä kansilevyjä, koska melamiinipinta ei ole kovin vahvaa. (Rivinoja 2008, 6; Huonekalujen hoito-ohjeet, [Viitattu 23.3.2010], 15.)

**Laminaattipintaiset levyt.** Laminaatti on kestävämpi kuin melamiini. Laminaattipinta on helppohoitoinen ja hygieeninen. Laminaattipinta kestää hyvin kulutusta, kosteutta ja desinfioivia aineita. Laminaattilevyjä käytetään usein runkomateriaalina pinnan hyvää kovuutta ja helppohoitoisuutta vaativissa kohteissa. (Rivinoja 2008, 6; Työtasojen materiaalit, [Viitattu 23.3.2010].)

**Alumiinikalvolla pinnoitettu levy.** Alumiinikalvolla pinnoitetun levyn pintaominaisuudet ovat pieni lämpölaajeneminen, erittäin hyvä korroosionkesto ja pieni huokoisuus. Tämä levy kestää kovaa kulutusta ja on samalla helppohoitoinen. (Tunturi & Tunturi 1999, 116; Anodisointi 2010.)

**Teräs.** Metallikalusteet tehdään pääasiassa teräksestä tai ruostumattomasta teräksestä. Laadukas teräs on korroosionkestävä, hygieeninen, luja ja kuumuutta kestävä materiaali, mutta kova kuumuus voi tummuttaa teräksen pintaa. Käytönjaljet näkyvät teräspinnassa erittäin selvästi, mutta puhtaanapito on helppoa. Materiaalin huonona puolena on se, että terästason pinta on koliseva ja tuntuu kliiniseltä sekä viileältä. Teräsmateriaali on hinnaltaan edullinen. (Conran 2003, 98, 134–135; Rivinoja 2008, 8; Huonekalujen hoito-ohjeet, [Viitattu 23.3.2010], 13–14; Työtasojen materiaalit, [Viitattu 23.3.2010].)

### **2.2.3 Hammashoitopöydän tutkimuksen kohteena olevien kansilevyn materiaalien vaihtoehtojen kuvaus**

Hammashoitopöydän kansilevy voidaan valmistaa laminaattilevyistä, karkaistusta lasista, lasikeramiikasta, tekokivistä tai kierrätysmuovista. Seuraavaksi selvitetään näiden materiaalien hyviä ja huonoja puolia. Kaikki alla luetellut materiaalit ovat hyviä kansilevyn materiaalien vaihtoehtoja. Materiaalien valinta riippuu asiakkaiden mausta, budjetista ja haluamasta sisustustyylistä.

**Laminaattilevy.** Laminaattipintaisesta levystä tehty kansilevy on helppohoitoinen ja hinnaltaan edullinen. Laminaattitaso kestää hyvin kosteutta ja hetkellisesti kuumuutta. Kova kuumuus voi aiheuttaa laminaattipinnan värinmuutoksia. Pinta kestää jonkin verran kolhuja. Terävä veitsi voi helposti tehdä naarmuja laminaattipintaan. Laminaattipintaista kansilevyä ei voida korjata. (Sliper & Osvold 2003, 50; Hinnat vertailussa 2005; Rivinoja 2008, 8; Kerman, Kurjenluoma & Laaninen 2009, 56.)

Laminaattitason reunavaihtoehtoja on monia. Laminaattilevyn värivalikoima on laaja. Laminaattitaso on hinta-laatusuhteeltaan hyvä valinta. Suosituin ja kestävin laminaattipinnan vaihtoehto on korkeapainelaminaatti. (Sliper & Osvold 2003, 50; Hinnat vertailussa 2005; Rivinoja 2008, 8; Kerman, Kurjenluoma & Laaninen 2009, 56.)

**Karkaistu lasi.** Karkaistusta lasista valmistettu kansilevy on hygieeninen, luja ja helppohoitoinen sekä kestää jonkin verran kuumuutta. Tämä taso kestää hyvin mekaanista kuormitusta, jopa sata kiloa, mutta ei iskuja terävillä esineillä. Jos karkaistu lasi ylikuormittuu, se murenee vaarattomiksi murusiksi. Karkaistun lasin tärkeänä ominaisuutena on turvallisuus. Hinnaltaan tämä materiaali on kallista. (Conran 2003, 134; Karkaistu lasi 2008; Ovchinikova 2008; Steklyannye stoleshnicny 2009.)

**Lasikeramiikka.** Lasikeramiikasta tehty kansilevy kestää hyvin sekä mekaanista että kemiallista rasitusta. Tämä materiaali sietää erinomaisesti lämmönvaihteluja. Struktuuriltaan homogeeninen lasikeraaminen pinta on huokoseton ja kosteutta sekä likaa hylkivä. Sitä on helppo hoitaa ja pitää puhtaana. Lasikeraaminen kansilevy sopii hyvin työtasoksi, kun käytetään happoja, emäksiä ja muita kemiallisesti aktiivisia aineita. Lasikeramiikka on kansilevyn kallein vaihtoehto. (Mebel dlja kabinetov 2005; Lasiset keittiötasot 2010.)

**Tekokivi.** Tekokivellä on samanlainen kovuus kuin luonnonmineraaleilla. Tähän koostumukseltaan homogeeniseen ja pintarakenteiltaan saumattomaan komposiittimateriaaliin ei kerry likaa eikä bakteereita, ja siksi tekokivestä valmistettu kansilevy on erittäin hygieenistä. Tekokivi kestää hyvin vettä. Materiaalilla on hyvä lämmönkesto, mutta se ei kestä kovaa kuumuutta. Naarmut ja pienet pintaviat voidaan poistaa helposti hiomalla hiekkapaperilla, sillä materiaali on läpivärjätty. Tekokivestä tehdään saumattomia tasoja. (Conran 2003, 201; Sliper & Osvold 2003, 51; Rivinoja 2008, 8; Miksi Corian 2010; Topi-keittiöt saumattomasti 2010.)

Kivimäisyydestään huolimatta tekokiven pinta tuntuu lämpimältä verrattaessa kiveen tai teräkseen. Tämän materiaalin väri- ja kuviovalikoima on valtava. Tekokivestä valmistetun kansilevyn miinuksena on korkea hinta. Tunnetuin komposiittimateriaaleista on amerikkalainen Corian. (Conran 2003, 201; Sliper & Osvold 2003, 51; Hinnat vertailussa 2005; Rivinoja 2008, 8; Miksi Corian 2010; Mitä Corian on? 2010; Topi-keittiöt saumattomasti 2010.)

**Kierrätysmuovi.** Tämä komposiittimateriaali on erittäin helppohoitoinen, hygieeninen ja kovaa kulutusta, kosteutta ja iskuja kestävä materiaali. Kovaa kuumuutta se sietää kuitenkin vain tilapäisesti. Kierrätysmuovi kestää hyvin myös erilaisia kemikaaleja. Kierrätysmuovitasot voidaan liittää toisiinsa ilman saumoja. Kierrätysmuovista tehty kansilevy voidaan uudistaa hiomalla, jos siihen muodostuu naarmuja tai muita käyttöjälkiä. (Muovijätteestä Durat-designia 2002, 1–2; Hinnat vertailussa 2005; Rivinoja 2008, 8.)

Durat-kierrätysmuovi on kehitetty Suomessa. Duratin vahvuuksiin kuuluvat huip-pudesign, suuri värivalikoima ja ympäristöystävällisyys. Se voidaan kierrättää sataprosenttisesti uudelleen. Miinuksina ovat muovimainen pinta ja kalleus. Durat on kuitenkin jonkin verran halvempi kuin Corian. (Muovijätteestä Durat-designia 2002, 1–2; Hinnat vertailussa 2005; Rivinoja 2008, 8.)

### **3 MENETELMÄT JA AINEISTON KERÄÄMINEN**

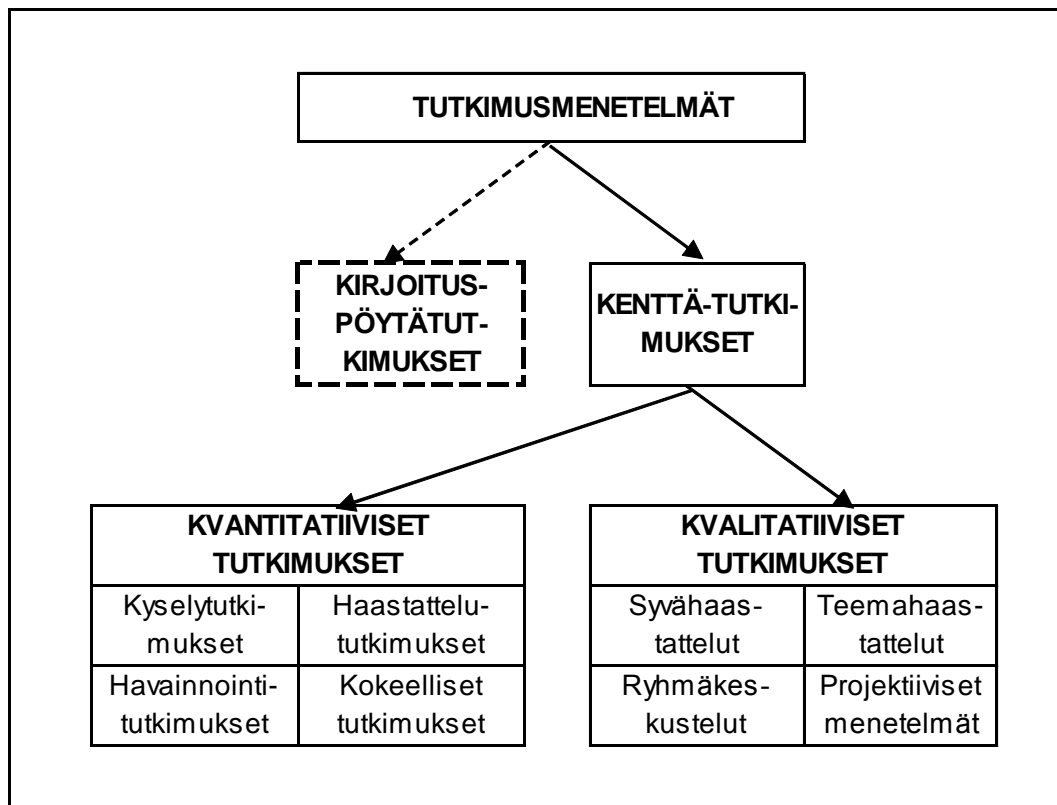
Tässä luvussa esitellään markkinointitutkimuksen menetelmien vaihtoehdot tiedonhankintatapojen mukaan ja tuodaan esiin keskeisimmät erot niiden välillä. Sitteen analysoidaan tässä tutkimuksessa käytettyjä tiedonkeruumenetelmiä. Lisäksi pohditaan tutkimuksen luotettavuutta. Luvussa kerrotaan myös kyselytutkimuksen perusjoukosta, otoksesta ja lomakkeen laatimisesta ja selitetään, miten valitut tutkimustavat on toteutettu. Tietoa käsitellään menetelmittäin.

#### **3.1 Markkinointitutkimuksen menetelmien vaihtoehtojen kuvaus**

Tiedon hakuun ja saadun tiedon analysointiin käytetään erilaisia markkinointitutkimusmenetelmiä tutkimusongelmista riippuen. Tutkimusmenetelmiä jaotellaan monella tavalla. Tiedonhankintatapojen mukaan tutkimukset voidaan jakaa kahtia teoreettiseen eli kirjoituspöytä tutkimukseen ja empiiriseen eli havainnoivaan kenttätutkimukseen. Kirjoituspöytä tutkimus pohjautuu jo olemassa olevaan tietoaaineistoon. Kenttätutkimuksessa hankitaan uutta tietoa. (Lahtinen & Isoviita 1998, 47–49; Heikkilä 2008, 13.)

Kirjoituspöytä tutkimus tehdään pelkästään valmiin tutkimusaineiston perusteella. Tämä aineisto kootaan, analysoidaan ja muokataan tutkimusongelman ratkaisuun sopivaksi. Kirjoituspöytä tutkimus on nopeampi, yksinkertaisempi ja kustannustehokkaampi kuin kenttätutkimus. Jos kirjoituspöytä tutkimuksen avulla saatu tieto ei ole riittävää tai siinä on tuntemattomia alueita, hankitaan lisätietoa kenttätutkimuksen kautta. Usein käytetään molempia tiedonhankintamenetelmiä. (Lahtinen ym. 1998, 47–48; Mäntyneva ym. 2003, 29–31.)

Kirjoituspöytä tutkimukseen käytettävää aineistoa saadaan joko yrityksen sisäisistä tai ulkopuolisista lähteistä. Yrityksen sisäisiin tietolähteisiin kuuluvat erilaiset kirjanpidon ja markkinoinnin raportit. Yrityksen ulkopuolisia tietolähteitä ovat esimerkiksi kirjastot, Internet, tietokannat, julkaistut tutkimukset ja aikakauslehdet. (Mäntyneva ym. 2003, 29–30.)



Kuvio 3. Markkinointitutkimuksen tutkimusmenetelmien jaottelu. (Lahtinen ym. 1998, 62.)

Kuvion 3 avulla voidaan nähdä kokonaiskuva tutkimusmenetelmien jaottelusta. Tämän kuvion mukaan kenttätutkimusmenetelmälle vaihtoehtoisia tiedonhankintamenetelmiä ovat kvantitatiiviset eli määrälliset menetelmät sekä kvalitatiiviset eli laadulliset menetelmät. Kvantitatiivisen tutkimusaineiston tyypillisiä keruumenetelmiä ovat kysely- ja haastattelututkimukset, havainnointitutkimukset sekä kokeelliset tutkimukset. Kvalitatiivisen markkinointitutkimuksen tyypillisiä lähestymistapoja ovat syvä- ja teemahaastattelut, ryhmäkeskustelut sekä läheisesti psykologiaan liittyvät projektiiiset menetelmät. (Lahtinen ym. 1998, 49, 62, 118–119.)

Yhtenä oleellisena erona kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen välillä on otoskoon suuruus. Otoksella tarkoitetaan kohdejoukon eli perusjoukon osaa, jota tutkitaan. Otoksesta saatujen tietojen perusteella tehdään päätelmiä koko kohdejoukosta. Otokskoko on kvantitatiivisessa tutkimuksessa numeerisesti suurempi kuin kvalitatiivisessa. Se valitaan todennäköisyysotantamenetelmien avulla. Kvantitatiivisen aineiston analysoinnissa käytetään erilaisia tilastollisia analyysimenetelmiä, joiden avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä asioita. (Heikkilä 2008, 16.)

Kvantitatiivinen tutkimus vastaa kysymyksiin mikä, missä, paljonko ja kuinka usein. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä tutkitaan asioita, jotka voidaan muuttaa numeeriseen muotoon. Aineiston keruuvaiheessa käytetään yleensä standardoituja tutkimuslomakkeita, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Määrällisen tutkimuksen tuloksia voidaan kuvailla taulukoilla ja kuvioilla. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään olemassa oleva tilanne sekä asioiden välisiä riippuvuuksia, mutta ei asioiden syitä. (Heikkilä 2008, 16.)

Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tehtävänä on ymmärtää ja tulkita tutkimuskohdetta ja sen käyttäytymisvaihtoehtojen syitä. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii vastaamaan kysymyksiin miksi, miten ja millainen. Kysymykset ovat usein avoimia. Niiden kiinnostuksen kohteena ovat kohderyhmän arvot, asenteet, tarpeet sekä odotukset, joita on vaikeaa selvittää määrällisin menetelmin. (Heikkilä 2008, 16–17.)

Laadullisella tutkimuksella ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Laadullisen tutkimuksen otoskoko on suppea ja harkinnanvaraisesti koottu, mutta se analysoidaan mahdollisimman tarkasti psykologiaa ja muita käyttäytymistieteitä hyödyntäen. Tutkimuksen kuvaileva aineisto on usein tekstimuodossa. Kvalitatiivisen tutkimuksen tuloksia käytetään hyväksi esimerkiksi tuotteen ja palvelun suunnitteluun tai kehittämiseen. (Heikkilä 2008, 16–17.)

Molemmilla kentätutkimusmenetelmillä on sekä hyviä että huonoja puolia. Kvantitatiivisen tutkimuksen etuina ovat sen objektiivisuus ja mahdollisuus yleistää saatuja tietoja perusjoukkoon. Kvantitatiivisen tutkimuksen haittana pidetään sen pin-

nallisuutta. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän hyvänä ominaisuutena on sen joustavuus, sillä tutkijan näkökulmat, tutkimuskysymykset ja aineiston analyysimenetelmä voivat muuttua joustavasti saadun aineiston perusteella tai tilanteiden mukaisesti. Heikkona puolena on se, että saatuja tuloksia ei voida yleistää määrällisesti, sillä laadullisen tutkimuksen avulla saadaan kattavaa tietoa vain yksittäistapauksista. (Heikkilä 2008, 16–17.)

### **3.2 Tutkimusmenetelmien valinnan perustelu**

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelminä käytettiin teoreettista kirjoituspöytä tutkimusta sekä empiiristä kvantitatiivista tutkimusta. Kvantitatiivisen tutkimuksen tietokeruumenetelmänä oli kyselytutkimus. Kirjoituspöytä tutkimuksen avulla vastattiin alaongelmaan 1, minkälaisia hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä on tarjolla Venäjän markkinoilla. Kyselytutkimuksen kautta löydettiin vastaus alaongelmaan 2, minkälaisia hammashoitokalusteiden toiminnallisia ominaisuuksia, materiaaleja, muotoja ja värejä venäläiset hammaslääkärit arvostavat. Molemmat menetelmät täydensivät toisiaan ja niillä etsittiin vastausta pääongelmaan, sopivatko Iondent Oy:n hammashoitokalusteet ominaisuuksiltaan Venäjän markkinoille.

#### **3.2.1 Kirjoituspöytämenetelmän valinnan perustelu**

Ensimmäisen alaongelman selvitystä varten tehtiin kirjoituspöytä tutkimus, koska empiirisillä tiedonhankintamenetelmillä olisi mahdotonta saada tarvittavia tietoja venäläisten kilpailijoiden tuotteista. Varmasti venäläiset hammashoitokalusteiden valmistajat eivät haluaisi osallistua suomalaisen kilpailijan järjestämään kenttätutkimukseen kauppasalaisuuksien paljastumisen uhan takia. Ensimmäiseen tutkimusongelmaan vastaukset löydettiin valmiista aineistosta, joka oli tässä tapauksessa ainoa vaihtoehtoinen tietolähde.

### 3.2.2 Kvantitatiivisen kyselytutkimuksen valinnan perustelu

Toisen alaongelman ratkaisun selvittämistä varten kirjoituspöytä tutkimus ei ollut mahdollinen, koska hammashoitokalusteiden ostajien mieltymyksiin liittyviä tutkimuksia ei ollut tehty aikaisemmin. Myös mitään muita valmiita kirjallisia lähteitä tästä aiheesta ei löydetty.

Kvantitatiivinen tutkimus valittiin tutkimusmenetelmäksi, koska sen avulla voidaan parhaiten löytää vastaus tutkimuksen toiseen alaongelmaan. Toisen alaongelman tarkoituksena ei ollut selvittää muutaman yksittäisen hammaslääkärin tarkkoja mielipiteitä vaan potentiaalisten asiakkaiden yhteiskäsitys hammashoitokalusteiden ominaisuuksista. Kvantitatiivinen tutkimus oli tässä tapauksissa järkevämpi, koska haluttiin saada laaja ja helpommin analysoitava tutkimusaineisto tilastollisessa muodossa. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä ei sopisi toisen alaongelman selvittämiseen, koska perusjoukko oli suhteellisen suuri ja ajalliset sekä rahalliset resurssit eivät riittäisi yhdeksänkymmenen ihmisen syvällisen haastattelun suorittamiseen ja tulosten analysointiin.

Kvantitatiiviseen kysely- tai haastattelututkimukseen kuuluvat kirjallinen kysely ja suullinen kyseleminen eli haastattelu. Kyselyssä vastaaja itse lukee kysymyksiä ja täyttää lomakkeen. Haastattelussa haastatteliija esittää kysymykset suullisesti ja kirjaa vastaukset itse lomakkeeseen. Nämä kyselyt ovat usein vaihtoehtoisia menetelmiä. Näissä tutkimuksissa aineisto kerätään standardoidussa muodossa eli asiaa kysytään kaikilta vastaajilta samalla tavalla. Tutkimusaineiston kerääjä voi olla etäällä tutkittavasta tai lähempänä häntä. (Vehkalahti 2008, 11–12; Vilka 2005, 73–75.)

Kysely- tai haastattelututkimuksissa aineistonkeräystapoja on monia: postikysely, puhelin- tai käyntihaastattelu sekä kontrolloitu kysely. Termiä kontrolloitu kysely käytetään, kun kontakti tutkijan ja vastaajan välillä tapahtuu kysely- tai haastattelututkimuksen jossakin vaiheessa. Viime aikoina ovat yleistyneet myös www-kyselyt. Näitä tiedonkeruumenetelmiä voidaan yhdistellä tarvittaessa. Se, minkälainen tiedonkeruumenetelmä valitaan, riippuu aikataulusta, budjetista sekä tutkimuksen

tavoitteista. (Uusitalo 2001, 90–91; Heikkilä 2008, 18–19; Hirsijärvi, Remes & Savajaara 2009, 196–197.)

Kyselytutkimus sopi parhaiten tähän tutkimukseen verrattuna muihin menetelmiin, koska kaikki kysymykset ja kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot tiedettiin etukäteen ja haluttiin vain selvittää vastausten jakauma. Postikysely tai www-kyselyt tiedonkeruumenetelminä eivät sopisi tähän tutkimukseen monestakaan syystä. Pääsyyinä tähän olisi se, että venäläiset vastaajat varmasti eivät pitäisi itselleen tärkeänä tutkimusta, joka koskee suomalaista yritystä eikä koske heitä henkilökohtaisesti. Siitä johtuen vastausprosentti olisi liian alhainen. Posti- tai www-kyselyn kautta olisi mahdotonta järjestää vastaajille jokin palkkio, koska tässä tapauksessa mahdolliset kulut olisivat liian suuria suomalaiselle yritykselle.

Tässä kyselytutkimuksessa tiedonkeruumenetelminä olivat sekä käyntikysely että kysely tutkijan luotettavien tuttavien kautta. Käyntikyselyssä tutkija jakoi lomakkeet vastaajille paikan päällä Pietarin hammasklinikoilla. Kyselyssä tuttavien kautta tutkija jakoi lomakkeet tutkittaville ja selosti heille kysymysten sisällön yhteisten tuttavien kautta. Tiedon kerääjä sai täytetyt lomakkeet postitse samalla tavalla eli tuttavien kautta.

Tässä tutkimuksessa käytettyjen kyselyjen etuna oli erityisen hyvä vastausprosentti. Käyntikyselyn hyvänä puolena oli myös vähäinen väärinkäsitysten määrä, koska tutkija koko ajan itse seurasi vastausten laatua. Käyntikyselyn haittana oli se, että tämä tiedonkeruumenetelmä oli työlästä ja aikaa vievää.

### **3.3 Kirjoituspöytä tutkimuksen aineiston kerääminen**

Venäläisten kilpailijoiden hammashoitokalusteiden ominaisuuksia koskeva aineisto muodostui valmiina olevasta materiaalista. Ensimmäisen alaongelman ratkaisun saavuttamiseksi tietoja kerättiin toimeksiantajan ulkopuolisista tietolähteistä eli kilpailijoiden www-sivustoista sekä venäläisiltä hammaslääketiedemessuilta saaduista materiaaleista. Tavoitteena oli löytää informaatiota, joka kuuluu venäläisten kil-

pailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleihin ja väreihin, ja antaa yleiskäsitys näistä materiaaleista ja väreistä.

londent Oy:n venäläisten kilpailijoiden ryhmään kuuluvat sekä venäläiset hammashoitokalusteiden valmistajat että ulkomaisten hammashoitokalusteiden tuottajat, joiden tuotteet ovat venäläisillä markkinoilla. Nämä kaikki yritykset löydettiin hammaslääketiedemessuilta ja Internetin kautta. Molemmat tiedonkeruutavat osoittautuivat nopeiksi ja tehokkaiksi. Niiden avulla saatiin selville, minkälaiset hammashoitokalusteet ovat tarjolla Venäjän markkinoilla.

Google-hakukoneen avulla tietojen haku tapahtui venäjän kielellä. Google-haun tulokset analysoitiin ja sitten valittiin tarkastelun kohteiksi yrityksiä, joiden tuotannossa hammashoitokalusteiden valmistuksen osuus oli suurin. Näiden yritysten tuotesivuilla oli paljon erilaista sisältöä kuin tuotekuvat, tuotteiden kuvaus ja niiden tekniset tiedot.

Kilpailijoiden tuotteista tietoa saatiin myös hammaslääketiedemessuilta tutkijan tuttavien kautta, jotka asuvat Moskovassa ja Pietarissa. Hammaslääketiedemessuilta löydetty kilpailijoiden tuote-esitteet tutkijan avustajat lähettivät tutkijalle Suomeen postitse.

Hammaslääketiedemessut olivat Pietarissa 5.–7.11.2008 ja Moskovassa 10.–13.2.2009. Pietarin Dental-Expo-hammaslääketiedemessuilta saatiin kaksi hammashoitokalusteiden esitettä. Ne olivat Rudentallin ja Avanta-Investin kuluttajille tarkoitettua mainosmateriaalia. Moskovan Dental-Review-messujen käynnin tuloksena oli vielä kaksi tuote-esitettä. Ne kuuluivat World Dental Groupin ja Rossicawsin hammashoitokalusteiden valmistajien tuote-esitteisiin. Nämä 4 hammashoitokalusteiden valmistajaa valittiin tutkimuksen ensimmäisen alaongelman tarkastelun kohteeksi.

Ensimmäisen alaongelman tarkastelun kohteeksi valittiin neljä venäläistä ja kolme italialaista hammashoitokalusteiden valmistajaa. Ne ovat venäläiset Avanta-Invest, Porsa, Rudentall ja World Dental Group sekä italialaiset Dental-Art, Rossicaws ja

Saratoga. Näiden yritysten hammashoitokalusteita tarkastellaan luvussa 4. Taulukossa 1 esitetään näiden yritysten sijaintipaikat sekä www-sivujen osoitteet.

Taulukko 1. Suurimmat hammashoitokalusteiden valmistajat Venäjän markkinoilla.

<b>Kilpailijat</b>	<b>Sijaintipaikka</b>	<b>Www-sivut</b>
<b>Avanta-Invest</b>	Pskov	<a href="http://www.avantainvest.ru">www.avantainvest.ru</a>
<b>Dental-Art</b>	Italia	<a href="http://www.unident.ru">www.unident.ru</a>
<b>Porsa</b>	Pietari	<a href="http://www.porsa.ru">www.porsa.ru</a>
<b>Raudentall</b>	Pietari	<a href="http://www.raudentall.ru">www.raudentall.ru</a>
<b>Rossicaws</b>	Italia	<a href="http://www.stomaks.ru">www.stomaks.ru</a>
<b>Saratoga</b>	Italia	<a href="http://www.astrodent.net">www.astrodent.net</a>
<b>World Dental Group</b>	Moskova	<a href="http://www.e-dent.ru">www.e-dent.ru</a>

Mäntynevan ym. (2003, 28–31) mukaan kirjoituspöytätyö tutkimuksen haasteena on, että löydetty aineisto on käyttökelpoista ja luotettavaa. Kirjoituspöytätyö tutkimuksen riskinä on, että tietolähteet ovat suhteellisen vanhentuneita, väärää tai tietoja ei löydy tarpeeksi. Kaikkia valmiina olevia tietolähteitä pitää arvioida kriittisesti.

Tässä kirjoituspöytätyössä löydetty aineisto oli uskottavaa, koska aineistona käytettiin virallisia kilpailijoiden Internet-sivustoja ja mainosmateriaalia. Saatu tieto oli alkuperäistä, totuudenmukaista ja ajan tasolla olevaa. Luotettavuutta lisäsi se, että hankittu tieto on ymmärretty oikein tutkijan hyvän venäjän kielen taidon ansiosta.

### 3.4 Kyselytutkimuksen aineiston kerääminen

Kyselytutkimuksessa ennen varsinaista tutkimusaineiston keräämistä suunniteltiin kyselylomakkeen rakenne ja sisältö. Sitten määriteltiin otoksen koko ja otoskoon valinnan tapa. Kyselytutkimuksen aineiston keräämisen koko aikana arvioitiin tutkimuksen luotettavuutta. Seuraavaksi tässä alaluvussa käydään läpi kutakin vaihetta erikseen.

#### 3.4.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Heikkilän (2008, 47–49) mukaan kyselytutkimuksessa kyselylomake on keskeinen osatekijä. Lomakkeen tekijän täytyy tietää, mikä on tutkimuksen tavoite, miten aineisto käsitellään ja kuinka tarkkoja tietoja halutaan saada. Lomakkeen ulkonäön perusteella vastaaja voi päättää, vastaako hän kyselyyn vai ei. Hyvä tutkimuslomake on lyhyt, yksinkertainen ja näyttää helposti täytettävältä. Siinä on hyvin asetetut ja ryhmitetyt sekä juoksevasti numeroidut kysymykset.

Tässä kyselytutkimuksessa lomakkeen kysymykset suunniteltiin yhdessä Iondent Oy:n toimitusjohtajan kanssa, joka kertoi, mitä asioita hän haluaisi kysyä venäläisiltä hammaslääkäreiltä. Kysymysten rakenne muotoiltiin niin, että sen avulla voidaan saada ratkaisu toisen alaongelmaan. Kysymysten sisällön valmistelu perustui aiheeseen liittyvän kirjallisuuden katsaukseen ja käsitteisiin tutustumiseen. Lomakkeen laadintavaiheessa kysymysten kääntämiseen on käytetty paljon aikaa. Venäjänkielinen kysymysten versio pyritettiin tekemään niin selkeäksi, että vastaajat eivät saattaisi käsittää kysymyksiä eri tavalla kuin tutkija on tarkoittanut.

Kyselylomake venäjän ja suomen kielellä kokonaisuudessaan löytyy liitteistä 1 ja 2 tämän raportin loppuosasta. Tutkimuksessa käytettiin standardoitua kyselylomaketta, koska haluttiin saada selville venäläisten hammaslääkäreiden selkeä yhteinen käsitys hammashoitokalusteiden ominaisuuksista. Vilkan (2005, 73–75) mukaan standardoitu kyselylomake tarkoittaa, että siinä on valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaajan pitää valita yksi tai muutama tärkeänä pitämänsä vaihtoehto.

Vastauslomakkeesta tehtiin mahdollisimman yksiselitteinen ja lyhyt. Lomakkeen pituus oli yksi sivu, sillä kyselylomakkeen täyttämiseen haluttiin kuluvan mahdollisimman vähän aikaa. Lomake sisälsi pienen saateosuuden, pääkysymyksen ja seitsemän alakysymystä. Lomakkeen alussa saateosuus kertoi, miksi vastaaminen on tärkeää yritykselle. Saateosuuden lopussa kiitettiin kyselyyn vastaamisesta.

Kyselylomakkeen pääkysymys oli, minkälaisen hammashoitopöydän venäläiset hammaslääkärit valitsisivat, jos heillä olisi tarve ja mahdollisuus ostaa se. Ensin kysyttiin hammashoitotyöskentelyn tapoihin ja hoitopöydän korkeuteen liittyvät kaksi kysymystä. Seuraavat kaksi kysymystä olivat hammashoitopöydän ja sen kansilevyn materiaaleista. Viimeiset kolme kysymystä koskivat hammashoitopöydän kulmien ja linjojen muotoja sekä kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värejä ja värien sävyjä.

### **3.4.2 Kyselytutkimuksen otantamenetelmä ja otoskoko**

Tutkimus voi olla joko kokonaistutkimus, jolloin tutkitaan koko perusjoukko, tai otantatutkimus, jolloin tutkitaan vain perusjoukon osa eli otos. Otoksen edustavuus tarkoittaa, että otos vastaa mahdollisimman hyvin perusjoukkoa eli siinä on samoja ominaisuuksia samassa suhteessa kuin perusjoukossa. Kyselylomakkeisiin tai haastatteluihin vastanneiden lukumäärää kutsutaan toteutuneeksi otokseksi. (Vilka 2005, 80; Holopainen & Pulkkinen 2008, 29–31.)

Edustavan otoksen perusteella voidaan tehdä päätelmiä koko perusjoukosta. Otannaksi kutsutaan otoksen valintaa. Otantamenetelmä on tapa, jolla tehdään otoksen valinta. Otantamenetelmiä on useita erilaisia. Niitä kaikkia yhdistää satunnaisuus. (Holopainen ym. 2008, 29–31.)

Tässä tutkimuksessa otantamenetelmänä käytettiin yksinkertaista satunnaisotantaa. Holopaisen ym. (2008, 31–32) mukaan yksinkertainen satunnaisotanta on arpomismenetelmä, jossa jokaisella perusjoukon yksilöllä on yhtä suuri todennä-

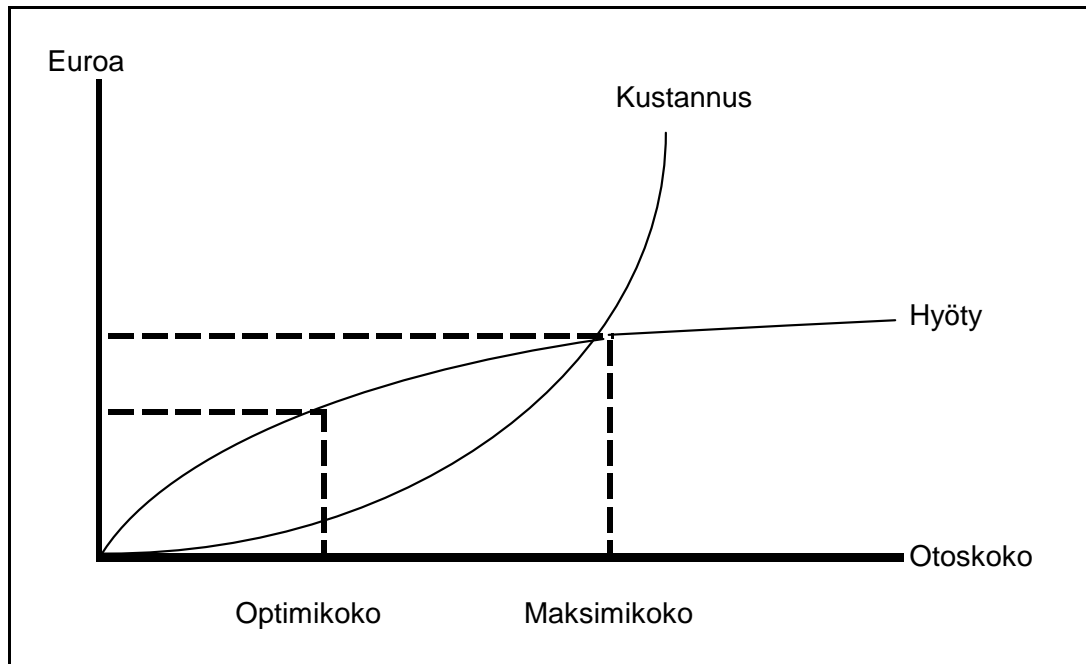
köisyys tulla valituksi otokseen. Yksinkertainen satunnaisotanta on nopea, helppo ja halpa otantamenetelmä. Sitä käytetään, kun ei ole etukäteistietoa perusjoukosta tai perusjoukko on homogeeninen eli yhtenäinen tutkittavien ominaisuuksien osalta.

Otoskoon vaikuttavat tutkimuksen tavoitteet, käytettävät tilastolliset menetelmät sekä tutkijan käytössä olevat resurssit. Otoksen suuruus riippuu enemmän kohdejoukon heterogeenisuudesta kuin kohdejoukon koosta. Mitä heterogeenisempi kohdejoukko tutkittavan ilmiön suhteen, sitä suurempi otoskoon pitää olla luotettavan tuloksen saamiseksi. (Lahtinen ym. 1998, 52–55; Heikkilä 2008, 41–46.)

Otoskoko riippuu myös siitä, mitä analyyseja halutaan tehdä ja kuinka tarkka tieto halutaan saada. Otoksen täytyy olla sitä suurempi, mitä varmempia tietoja halutaan. Pieni otoskoko on tarpeeksi karkeiden erojen selvittämiseksi, mutta yksityiskohtaisempien tulosten tarpeisiin tarvitaan suurempi otoksen koko. Käytännössä otoskoko on suhteutettava tulosten tarkkuuteen sekä käytettävissä olevaan aikaan, rahaan ja työvoimaan. (Lahtinen ym. 1998, 52–55; Mäntyneva ym. 2003, 39–41; Heikkilä 2008, 41–46.)

Otoskoon suuruus ei ole ratkaisevin tekijä tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Mitä suurempi perusjoukko on, sitä vähemmän otoskoko riippuu perusjoukon koosta. Kun otoskokoa kasvatetaan, kustannukset lisääntyvät suoraviihaisesti, mutta tietyn otoskoon jälkeen tulosten tarkkuus ei enää kasva suorassa suhteessa otoskoon kasvattamiseen. (Mäntyneva ym. 2003, 39–41; Heikkilä 2008, 41–46.)

Kustannusten alentamiseksi on parempi löytää optimaalinen otoksen koko sekä saada vastausprosentti korkeaksi kasvattamatta otoskokoa. Seuraavassa kuviossa 4 on kuvattu, että tulosten hyödyt eivät enää kasva tietyn rajan jälkeen, vaikka otosta kasvatetaan riittävän paljon. (Mäntyneva ym. 2003, 39–41; Heikkilä 2008, 41–46.)



Kuvio 4. Otoksen laajuus suhteessa kustannuksiin ja hyötyyn. (Mäntyneva ym. 2003, 40.)

On olemassa erilaisia otoksen koon määrittämistä koskevia sääntöjä, jotka liittyvät haluttuun tulosten tarkkuuteen. Jos perusjoukko on heterogeeninen ja siinä on pienempiä alaryhmiä, niin alaryhmän koon tulee olla vähintään 50 otantayksikköä, jos aiotaan käyttää tilastollisia analyysimenetelmiä. (Lahtinen ym. 1998, 53–54.) Ropen (2000, 438–439) mukaan 70 vastaajan lukumäärä alaryhmittäin on tilastollisesti riittävä.

Tässä tutkimuksessa kokonaistutkimusta olisi mahdotonta suorittaa, koska yrityksen potentiaalisia asiakkaita Pietarissa on useita tuhansia, ja siksi tutkimus toteutettiin otantatutkimuksena. Tässä tapauksessa perusjoukko oli homogeeninen eli käsitti kaikki venäläiset hammaslääkärit. Ainoa kriteeri, jonka perusteella tutkimusyksikön yksilö eli yksittäinen hammaslääkäri kuului tähän perusjoukkoon, oli vain se, että hän oli venäläinen hammaslääkäri. Vastaaaja ei ole rajattu iän, sukupuolen tai joidenkin muiden taustatietojen perusteella. Siksi yksinkertainen satunnaisotanta otantamenetelmänä sopi tähän tutkimukseen parhaiten.

Tässä tutkimuksessa otoskokotavoitteeksi asetettiin 70–90 täytettyä kyselylomaketta. Vastauksia saatiin yhteensä 90 kappaletta. Vastaaajien määrää oli ennalta

hyvin vaikeaa ennustaa ajan ja rahojen resurssien rajoittamisen takia. Saatu otoskoko 90 henkilöä oli riittävän suuri, koska perusjoukko oli homogeeninen.

### 3.4.3 Kyselyn suorittaminen

Kyselytutkimuksen suorittaminen tapahtui kaksivaiheisena. Tutkimusaineiston keräämisen ensimmäinen vaihe tehtiin Pietarissa 6.8.–9.8.2008 välisenä aikana. Pietarilaisiin hammasklinikoihin tullessa ensiksi kerrottiin sihteerille, että tehdään opinnäytetyötä suomalaiselle yritykselle ja kerätään sitä varten venäläisten hammaslääkäreiden mielipiteitä hammashoitokalusteiden ominaisuuksista. Myös selitettiin, miksi venäläisten hammaslääkäreiden mielipiteet ovat tärkeitä suomalaiselle hammashoitokalusteiden valmistajalle. Sitten kysyttiin, onko mahdollista, että tämän hammasklinikan hammaslääkärit vastaisivat kyselylomakkeeseen, jonka täyttäminen kestäisi vain muutaman minuutin. Hammaslääkärille tarjottiin viiden euron seteliä porkkanana, mikä selvästi herätti sihteerin mielenkiintoa. Sen jälkeen sihteerä pyysi sillä hetkellä työstä vapaita hammaslääkäreitä tulemaan odotushuoneeseen.

Hammaslääkäreille kerrottiin samoja tietoja, joita oli jo kerrottu sihteerille, ja pyydettiin heitä vastaamaan kyselylomakkeen kysymyksiin. Hammaslääkärit täyttivät kyselylomakkeen paikan päällä ja palauttivat sen tutkijalle. Jokainen hammaslääkäri sai viiden euron setelin palautettuaan lomakkeen, mutta monet hammaslääkärit vastasivat ilmaiseksi. Tällä tavalla kerättiin 61 vastausta. Palkkiokustannukset olivat 260 euroa. Suurempi otos ajan ja budjetin puolesta olisi jo vaikeaa toteuttaa.

61 vastausta saatiin kahdeltakymmeneltä hammasklinikalta. Hammasklinikoita valittiin satunnaisesti puhelinluettelosta tai sattumalta kaupungilla ohi kuljettaessa. Kaikki hammasklinikat olivat pieniä yksityisiä yrityksiä. Hammasklinikoita ei ole rajattu minkään taustatietojen perusteella. Tässä opinnäytetyön raportissa näiden hammasklinikoiden osoitteiden julkaisemista ei katsottu tärkeäksi tutkimustulosten kannalta.

Tutkimusaineiston keräämisen toisessa vaiheessa vastausten määrää nostettiin pyytämällä tutkijan tuttavien toimittamaan kyselylomakkeen omille hammaslääkäreilleen, jotka täyttivät lomakkeen itse ja vuorostaan pyysivät omia kollegoitaan täyttämään sen. Näin kerättiin vielä 29 vastausta elokuu 2008–tammikuu 2009 välisenä aikana. Tällä tavalla saadut vastaukset olivat ilmaisia. Yhteensä saatiin 90 vastausta.

#### **3.4.4 Kyselytutkimuksen luotettavuus**

Empiirisen tutkimuksen tavoitteena on kerätä tarkkaa ja kattavaa tietoa kohderyhmästä. Tutkimuksen mittausvirheet voivat johtua esimerkiksi mittausmenetelmän heikkoudesta, mittausvälineiden epätarkkuudesta sekä tilannetekijöiden vaihteluisuudesta. Määrällisen tutkimuksen ja tutkimuksesta saadun tiedon luotettavuus arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden kautta. (Heikkilä 2008, 29–32, 185–189.)

Käsite reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten tarkkuutta. Reliabiliteetissa kyse on siitä, missä määrin tehdyt päätelmät ovat yleistettäviä ja vastaavat todellisuutta. Tutkimuksen reliabiliteetti muodostuu sisäisestä sekä ulkoisesta reliabiliteetista. Sisäinen reliabiliteetti eli tulosten pysyvyys tarkoittaa sitä, että toistuvan tutkimuksen tulisi antaa samoja tuloksia samoissa olosuhteissa. Ulkoinen reliabiliteetti eli toistettavuus tarkoittaa sitä, että mittaus on toistettavissa myös muissa tilanteissa ja tutkimuksissa. (Heikkilä 2008, 187–188.)

Hyvä reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että saatu aineisto ja tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Satunnaisia mittausvirheitä voivat aiheuttaa erilaiset otanta-, mittaus- ja käsittelyvirheet. Mitä vähemmän on sattumanvaraisia virheitä, sitä parempi on reliabiliteetti. Otoksoon täsmällinen määrittely vahvistaa tutkimuksen reliabiliteettia. (Heikkilä 2008, 30–31, 187–188.)

Käsite validiteetti on laaja-alaisempi kuin reliabiliteetti ja koskee sekä määrällistä että laadullista tutkimusta. Validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan tutkimusmene-

telmän kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Validiteetti voidaan luokitella sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. Hyvällä sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan sitä, että mittaukset ja teoreettiset käsitteet vastaavat toisiaan. Ulkoisessa validiteetissa on kyse siitä, että myös muilla tutkijoilla kyseisen tutkimuksen tulosten tulkinnat olisivat samanlaisia. (Heikkilä 2008, 186–187; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.)

Heikko validiteetti aiheuttaa satunnaisten virheiden lisäksi myös systemaattisia virheitä, jotka ovat vaarallisempia kuin satunnaiset mittausvirheet. Esimerkiksi jos kyselyyn vastaaja ja kyselyn tekijä ymmärtävät kysymykset eri tavalla, tulokset eivät ole päteviä. Käsitteiden tarkka määrittely sekä kysymysten yksiselitteisyys parantavat tutkimuksen validiteettia. Validiteetti ei voi olla hyvä, jos reliabiliteetti on alhainen, mutta reliabiliteetti ei riipu validiteetista. (Heikkilä 2008, 186–187.)

Tämän tutkimuksen reliabiliteetti oli hyvä, koska homogeenisesta perusjoukosta otettu otos oli edustava, otoskoko (90 vastaajaa) oli suhteellisen suuri sekä vastausprosentti (100 %) on mahdollisimman korkea. Nämä seikat näyttivät, että tulokset eivät olleet sattuman aiheuttamia ja mahdollistivat tutkimuksen tulosten yleistämisen.

Validiteettia tässä kyselytutkimuksessa voidaan pitää hyvänä, koska se oli varmistettu tutkimalla oikeaa kohderyhmää eli lomakkeeseen vastasivat varmasti Londent Oy:n potentiaaliset asiakkaat, koska opinnäytetyöntekijä itse kontrolloi sitä, ketkä tutkimukseen osallistuivat.

Tässä tutkimuksessa korkeaa validiteettia myös varmennettiin asettamalla selkeät tutkimusongelmat ja kiinnittämällä paljon huomiota kyselylomakkeen valmisteluun. Kyselylomakkeesta tehtiin mahdollisimman lyhyt. Kysymykset olivat yksityiskohtaisia, helppolukuisia ja ymmärrettäviä, jotta vastaajat varmasti ymmärtäisivät kysymysten merkityksen.

Vastaaminen kysymyksiin ei tuottanut vaikeuksia. Vain muutamat vastaajat kysivät tarkennusta kolmanteen kysymykseen eli mikä ero on laminaatin ja melamiinin

välillä. Tässä vaiheessa ilmeni tämän kyselytutkimuksen heikkous, joka on kyselylomakkeen testauksen puute. Syynä tähän oli mahdottomuus testata Suomessa venäläisten hammaslääkäreiden ymmärtämystä kyselylomakkeen kysymyksiä kohtaan. Tutkijan suulliset ohjeet ovat kuitenkin tässä tapauksessa auttaneet välttämään väärinymmärryksiä ja aineiston keräämiseen liittyviä systemaattisia virheitä.

## 4 TULOSTEN ESITTÄMINEN

Tässä luvussa esitetään sekä kirjoituspöytä tutkimuksen että kvantitatiivisen kyselytutkimuksen tuloksia. Saatuja tuloksia havainnollistettiin kuvioiden ja taulukoiden avulla. Tämän luvun lopussa on tuloksista tehty yhteenveto. Yhteenvedossa on esitetty tiivistetysti tärkeimmät tutkimustulokset.

### 4.1 Kirjoituspöytä tutkimuksen tulosten esittäminen

Kirjoituspöytä tutkimuksen pohjalta koottu materiaali kuvaa lyhyesti Londent Oy:n seitsemää suurta kilpailijaa Venäjällä sekä näiden kilpailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä. Nämä kilpailijat ovat venäläiset Avanta-Invest (Pskov), Porsa (Pietari), Raudentall (Pietari), World Dental Group (Moskova) ja italialaiset Dental-Art (Italia), Rossicaws (Italia), Saratoga (Italia). Venäläisten lisäksi ulkomaisista kilpailijoista tarkastellaan vain italialaisia yrityksiä, koska saatujen tietojen analysointi kertoo, että ne ovat suurimmat ulkomaiset kilpailijat Venäjän markkinoilla.

Materiaali Avanta-Investin, Raudentallin, Rossicawsin sekä World Dental Groupin hammashoitokalusteista on kerätty hammaslääketiedemessuilta sekä hankittu Internetin kautta. Informaatiota Porsan, Dental-Artin ja Saratogan hammashoitokalusteista löydettiin näiden yritysten Internet-sivustoilta.

Seuraavassa esitellään tarkemmin jokainen kilpailija ja sen tuotteiden materiaalit ja värit erikseen. Lisäksi esitetään kuvat näiden kilpailijoiden hammashoitokalusteista. Sen jälkeen laaditaan taulukko, jossa on koottu yhteen informaatio kilpailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleista ja väreistä.

#### 4.1.1 Avanta-Invest-hammashoitokalusteet

Yritys Avanta-Invest sijaitsee Pskovin kaupungissa, josta on Pietariin noin kolmesataa kilometriä. Avanta-Invest on laboratorio-, sairaala-, apteekki-, kosmetologi- ja hammashoitokalusteiden sekä laboratoriolaitteiden valmistaja ja myyjä. (Medicinskoe oborudovanie Avanta 2008, 2.)

Kaikki kalusteet on tehty ruostumattomasta teräksestä. Pöytien kansilevyt valmistetaan teräksestä, tekokivestä tai lasista. Erilaisten värien lukumäärä on noin kaksisataa. (Mebel dlya stomatologii 2008a; Medicinskoe oborudovanie Avanta 2008, 2.) Kuviossa 5 on esitetty Avanta-Invest-hammashoitopöytä.



Kuvio 5. Avanta-Invest-hammashoitopöytä. (Mebel dlya stomatologii 2008.)

#### 4.1.2 Dental-Art-hammashoitokalusteet

Italialaiset Dental-Art-hammashoitokalusteet ovat olleet Venäjän markkinoilla jo 20 vuotta. Dental-Artin jälleenmyyjä Venäjällä on yhtiö Unident. Tämä yhtiö myy Venäjällä hammashoitokalusteiden lisäksi myös hammaslääketieteen laitteita ja instrumentteja. (Holding Unident 2009.)

Dental-Art-kalusteiden materiaali on teräs. Työtason materiaalina käytetään himmeää lasia tai korkeapainelaminaattia. Värejä on kymmeniä. (Mebel stomatologicheskaya proizvodstva Dental-Art 2009.) Kuviossa 6 voidaan nähdä Dental-Art-hammashoitopöytä.



Kuvio 6. Dental-Art-hammashoitopöytä. (Komplekt uglovoj mebeli 2009.)

### 4.1.3 Porsa-hammashoitokalusteet

Porsa on vuonna 1994 perustettu yritys, joka sijaitsee Pietarin keskustassa. Sen haaraliike on Moskovassa. Se on myyntikaluston sekä laboratorio-, sairaala-, apteekki- ja hammashoitokalusteiden valmistaja ja myyjä. (O kompanii Porsa - meditsinskoe 2008.)

Tuotteiden materiaaleina ovat melamiini- ja laminaattipintaiset levyt sekä metalli. Työtasot ja kansilevyt on tehty muovista, lasista tai metallista. Värien suuri valikoima tyydyttää jokaisen asiakkaan toiveita. (Materialy i komplektuyuschie 2008; Mebel dlya stomatologii 2008b.) Kuviossa 7 on Porsa-hammashoitopöytä.



Kuvio 7. Porsa-hammashoitopöytä. (Stomatologia Medi 2008.)

#### 4.1.4 Raudentall-hammashoitokalusteet

Pietarissa sijaitseva Raudentall-yritys on suomalaisen Planmeca Group -yhtiön edustaja. Raudentall myy Planmecan erilaisia hammashoitolaitteita ja niiden oheistuotteita Venäjällä. Raudentall myös valmistaa hammashoitokalusteita. (O kompanii 2008a.)

Kalusteiden runkomateriaaleina ovat laminaattipintaiset levyt. Kansilevyt on tehty korkeapainelaminaatista, korkealaatuisesta muovista, tekokivistä tai lasista. Kalusteiden värien valikoima on suuri. (Mebel Raudentall 2008.) Kuviossa 8 esitetään Raudentall-hammashoitokalusteita.



Kuvio 8. Raudentall-hammashoitokalusteet. (Fotogalereja. Stomatologicheskij kabinet 2008.)

#### 4.1.5 Rossicaws-hammashoitokalusteet

Rossicaws on italialainen yritys, jonka hammashoitokalusteet ovat olleet venäläisille hammaslääkäreille tunnettuja jo 30 vuoden ajan. Yrityksen myyntiedustaja Venäjällä on hammashoitokalusteiden lisäksi myös hammashoitolaitteita myyvä yhtiö Stomaks. (Stomatologicheskaja mebel 2009; Stomatologicheskaja mebel Rossicaws 2009, 1.)

Kalusteet on tehty ruostumattomasta teräksestä. Kansilevyt on valmistettu laminaattilevyistä, ruostumattomasta teräksestä, muovista tai karkaistusta lasista. Värisarja on suuri. (Stomatologicheskaja mebel 2009; Stomatologicheskaja mebel Rossicaws 2009, 1–32.) Kuviossa 9 on esitetty Rossicaws-hammashoitopöytä.



Kuvio 9. Rossicaws-hammashoitopöytä. (Stomatologicheskaja mebel 2009.)

#### 4.1.6 Saratoga-hammashoitokalusteet

Italialainen yritys Saratoga on valmistanut hammashoitokalusteita jo 25 vuotta. Sen valmistamat kalusteiden ryhmät ovat laboratorio- ja työhuonekalusteita. Saratogan kaupallinen edustaja Venäjällä on yhtiö Astrodent, joka myy Venäjällä myös hammaslääketieteisiä koneita, laitteita ja instrumentteja. (Astrodent lider na rynke 2005; Mebel dlja kabinetov 2005.)

Kalusteet on tehty alumiinista tai teräksestä. Kansilevyjen materiaaleina ovat lami-naattilevy, ruostumaton teräs, tekokivi, lasikeramiikka tai himmeä lasi. Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien valikoima on suuri. (Mebel dlja kabinetov 2005.) Kuvioista 10 nähdään Saratoga-hammashoitopöytä.



Kuvio 10. Saratoga-hammashoitopöytä. (Mebel dlja kabinetov 2005.)

#### 4.1.7 World Dental Group -hammashoitokalusteet

World Dental Group -yhtiö koostuu muutamasta yrityksestä, jotka tekevät ja myyvät sairaala-, laboratorio-, toimisto- ja hammashoitokalusteita. Tuotanto sijaitsee sekä Moskovassa että Valko-Venäjällä. (O kompanii 2008b.)

Kalusteet valmistetaan teräksestä. Kansilevyjen materiaalivaihtoehtoina ovat korkeapainelaminaatti, ruostumaton teräs, lasi sekä korkealaatuinen muovi. Väriasteikko on laaja. (World Dental Group 2008, 2-31.) Kuviossa 11 on World Dental Group -hammashoitopöytä.



Kuvio 11. World Dental Group -hammashoitopöytä. (O kompanii 2008b.)

Seuraavalla sivulla sijaitsevaan taulukkoon 2 on koottu yhteen kirjoituspöytä tutkimuksen pohjalta saatu aineisto Londent Oy:n jokaisesta tutkimusjoukkoon kuuluvasta kilpailijasta. Tämän taulukon avulla voidaan hahmottaa kokonaiskuva Venäjän markkinoilla toimivien kilpailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleista ja väreistä.

Taulukko 2. Venäjän markkinoilla toimivien kilpailijoiden hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä.

Kilpailijat	Kalusteiden materiaali	Kansilevyn materiaali	Kansilevyn, ovien ja laatikkojen väri
<b>Avanta-Invest</b>	Metalli	Metalli, tekokivi, lasi	Suuri valikoima
<b>Dental-Art</b>	Metalli	Lasi, korkeapainelaminaatti	Suuri valikoima
<b>Porsa</b>	Metalli, melamiini- ja laminaattilevyt	Metalli, muovi, lasi	Suuri valikoima
<b>Rudentall</b>	Melamiini- ja laminaattilevyt	Laminaattilevy, muovi, tekokivi, lasi	Suuri valikoima
<b>Rossicaws</b>	Metalli	Metalli, laminaattilevy, lasi	Suuri valikoima
<b>Saratoga</b>	Metalli	Metalli, laminaattilevy, tekokivi, lasikeramiikka, lasi	Suuri valikoima
<b>World Dental Group</b>	Metalli	Metalli, laminaattilevy, muovi, lasi	Suuri valikoima

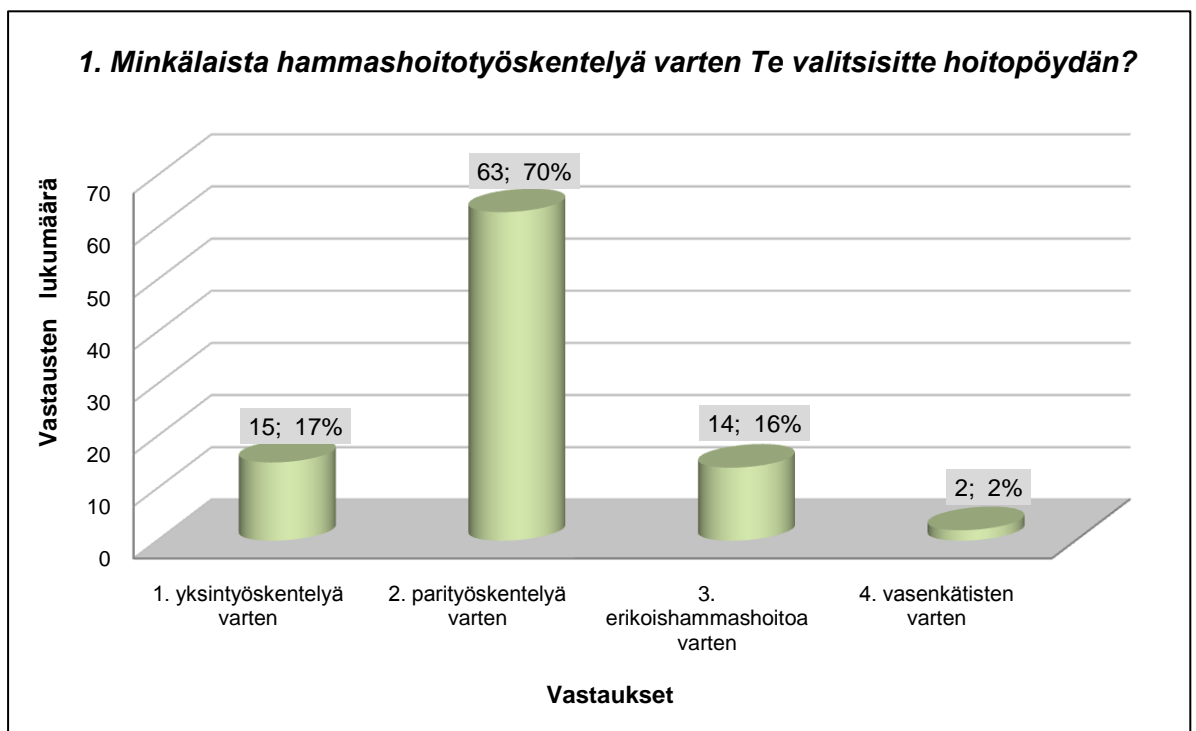
#### 4.2 Kyselytutkimuksen tulosten esittäminen

Kyselytutkimuksen tutkimusaineisto käsiteltiin Microsoft Office Excel 2007- taulukkolaskentaohjelman avulla. Tuloksia havainnollistettiin kuvioin vastanneiden lukumääriä ja prosenttiosuuksia käyttäen. Toteutuneena otoskokona on 90 vastausta. Vastausten kokonaisprosentti on enemmän kuin sata prosenttia, sillä monet vastaajat valitsivat useamman kuin yhden vastauksen vaihtoehdoksi. Seuraavaksi tarkastellaan kyselylomakkeen jokaisen kysymyksen vastaukset erikseen.

#### 4.2.1 Hammashoitopöytien valinta hammashoitotyöskentelyn mukaan

Ensimmäisessä kysymyksessä haluttiin selvittää, minkälaista hammashoitotyöskentelyä varten venäläiset hammaslääkärit tarvitsisivat hoitopöydän. Kysymyksessä oli neljä hammashoitotyöskentelyn vaihtoehtoa eli yksintyöskentely, parityöskentely, erikoishammashoito ja vasenkätisten hammaslääkäreiden hammashoitotyöskentely.

Kuten kuviosta 12 voidaan päätellä, valtaosa vastaajista (70 %) valitsi vastauksen ”parityöskentelyä varten”. Melkein yhtä suuret osuudet (16 % ja 17 %) vastaajista ilmoittivat, että tarvitsisivat hammashoitopöydän yksintyöskentelyä ja erikoishammashoitoa varten. Vain 2 hammaslääkäreitä (2 %) halusi ostaa vasenkätisiä hammaslääkäreitä varten tehdyn hammashoitopöydän.

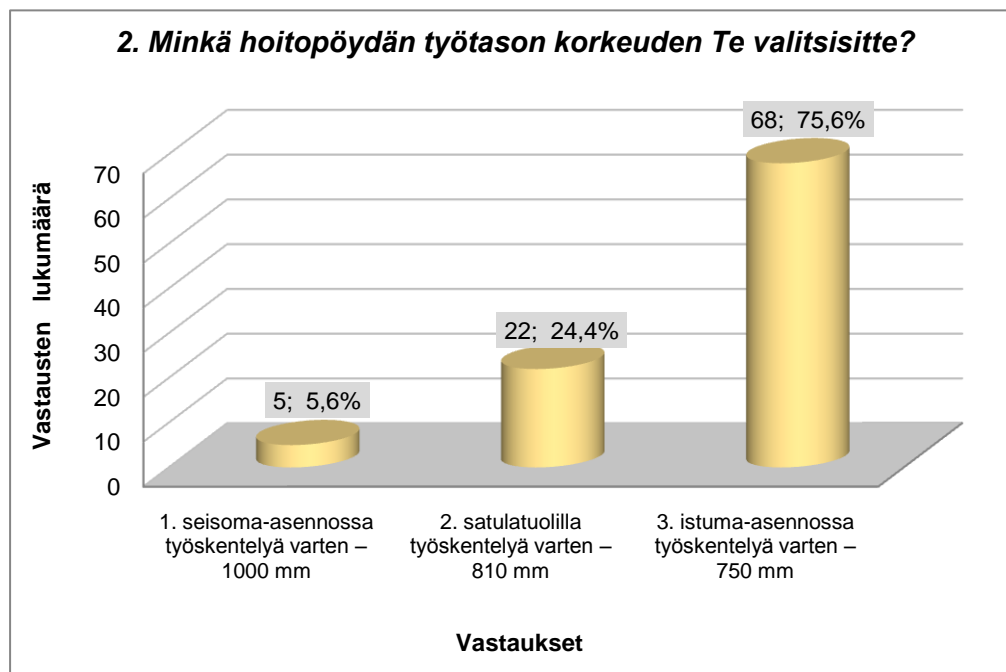


Kuvio 12. Hammashoitopöytien valintojen jakautuma hammashoitotyöskentelyn mukaan.

#### 4.2.2 Hammashoitopöydän työtason korkeuden valinta

Toisella kysymyksellä pyrittiin kartoittamaan vastaajien mielipiteitä siitä, mitä hammashoitopöydän korkeutta he pitivät parhaana. Tarjolla oli 4 hammashoitopöydän työtason korkeuden vaihtoehtoa. 1000 millimetrin korkuinen hammashoitopöytä on tarkoitettu seisoma-asennossa työskentelyä varten. 810 millimetrin korkuinen hammashoitopöytä on tarkoitettu satulatuolilla työskentelyä varten. Istuma-asennossa työskentelyä varten valmistetaan 750 millimetrin korkuinen hammashoitopöytä.

Kuvion 13 mukaan huomattava osa (75,6 %) vastaajista valitsi 750 millimetrin korkeisen hammashoitopöydän eli hammashoitopöydän istuma-asennossa työskentelyä varten. 24,4 % vastaajista olisi tarvinnut hammashoitopöydän satulatuolia käyttäen tehtävää työskentelyä varten. Vastaajista pienin osa (5,6 %) oli sitä mieltä, että seisoma-asennossa työskentelyä varten tehdyn hammashoitopöydän korkeus on paras vaihtoehto.

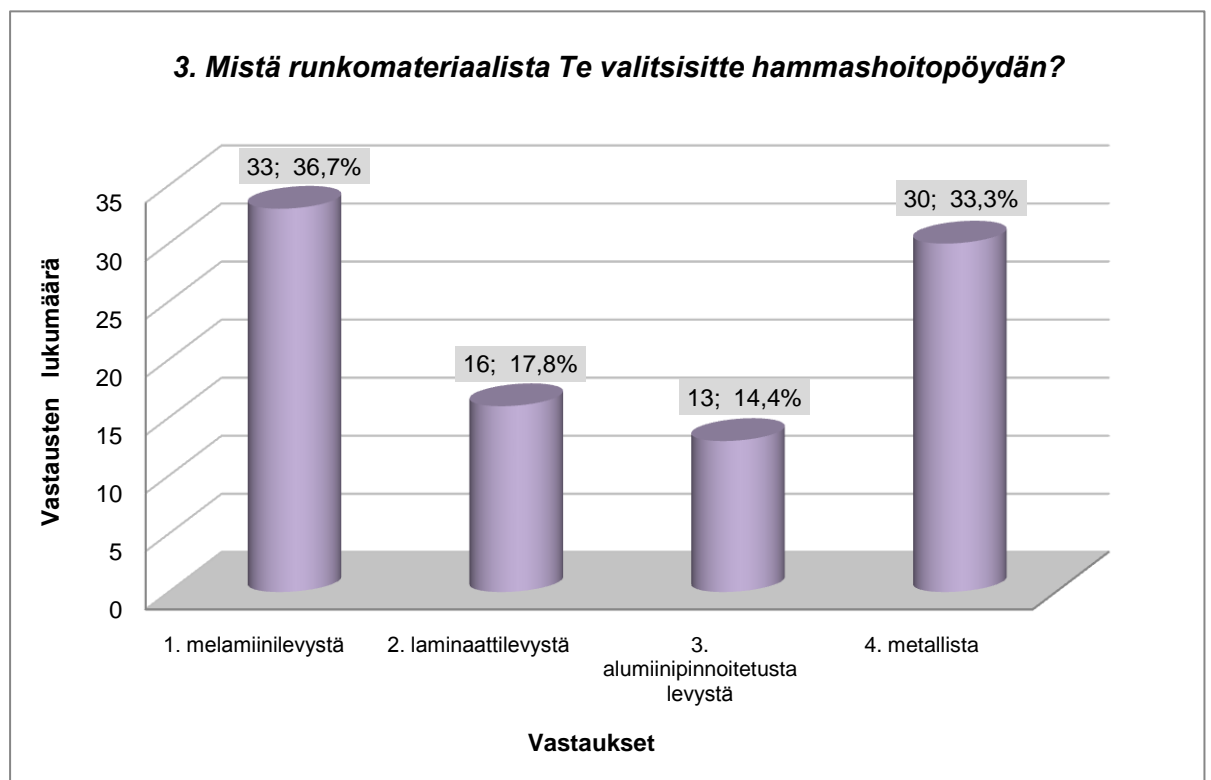


Kuvio 13. Hammashoitopöydän työtason korkeuden valintojen jakautuma.

### 4.2.3 Hammashoitopöydän runkomateriaalin valinta

Kolmannella kysymyksellä haluttiin saada selville, mitä hammashoitopöydän runkomateriaalia annetuista vaihtoehdoista hammaslääkärit arvostivat eniten. Vaihtoehtoisina runkomateriaaleina olivat melamiini- ja laminaattilevy, alumiinipinnoitettu levy sekä metalli.

Kuvio 14 osoittaa, että suurin osa vastaajista valitsi hammashoitopöydän runkomateriaaleiksi joko melamiinilevyn (36,7 %) tai metallin (33,3 %). 17,8 % venäläisistä hammaslääkäreistä arvosti eniten laminaattilevystä valmistettua hammashoitopöydän runkoa. Pienin osuus (14,4 %) vastaajista piti parhaina alumiinipinnoitettua levystä tehtyä hammashoitopöydän runkoa.

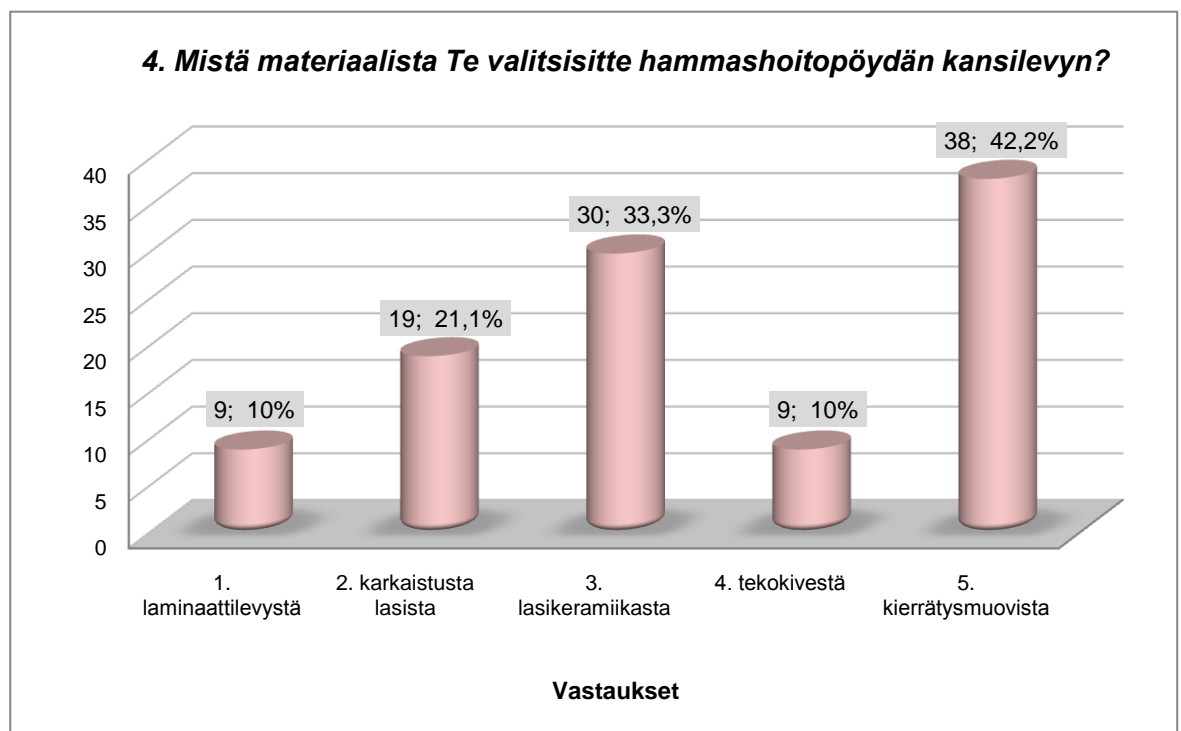


Kuvio 14. Hammashoitopöydän runkomateriaalin valintojen jakautuma.

#### 4.2.4 Hammashoitopöydän kansilevyn materiaalin valinta

Neljännellä kysymyksellä haluttiin kartoittaa, minkälaista hammashoitopöydän kansilevyn materiaalia venäläiset hammaslääkärit pitivät parhaana. Kansilevyn vaihtoehtoisina materiaaleina olivat laminaattilevy, karkaistua lasi, lasikeramiikka, tekokivi ja kierrätysmuovi.

Kuviota 15 tarkastellessa voidaan huomata, että suurin osa (42,2 %) vastaajista käyttäisi mieluiten hammashoitopöydän kansilevyn materiaalina kierrätysmuovia. Noin kolmasosa (33,3 %) vastaajista haluaisi kansilevyn materiaaliksi lasikeramiikan. 21,1 % venäläisistä hammaslääkäreistä oli sitä mieltä, että karkaistua lasi on paras kansilevyn materiaalin vaihtoehtona. Hammashoitopöydän laminaattilevystä tai tekokivestä tehdyn kansilevyn valinneiden vastaajien osuudet olivat tasaisia (10 %).

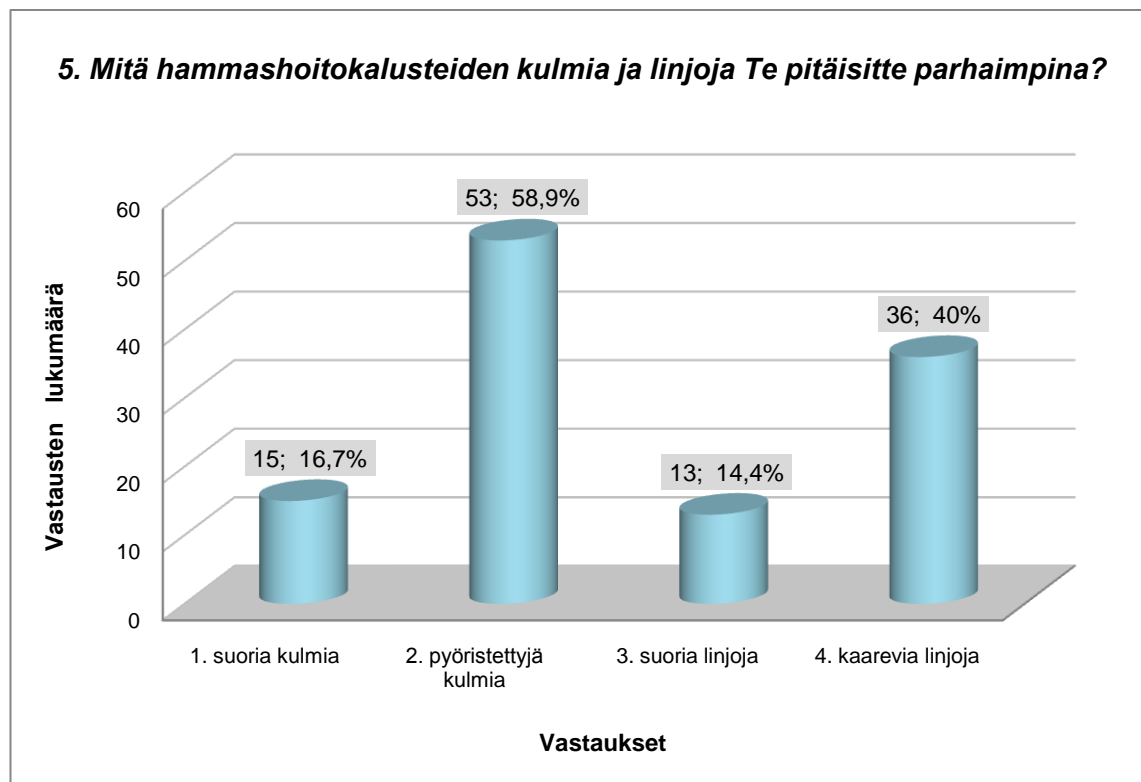


Kuvio 15. Hammashoitopöydän kansilevyn materiaalin valintojen jakautuma.

#### 4.2.5 Hammashoitokalusteiden kulmien ja linjojen muotojen valinta

Viidennessä kysymyksessä vastaajia pyydettiin arvioimaan hammashoitokalusteiden kulmien ja linjojen muotojen vaihtoehtoja. Kulmien muotojen vaihtoehtoina olivat suorat ja pyöristetyt kulmat. Hammashoitokalusteiden linjoina tarjottiin suoraa ja kaarevia linjoja.

Kuten kuviosta 16 nähdään, vastaajien enemmistö (58,9 % ja 40 %) oli sitä mieltä, että parhaimpina hammashoitokalusteiden kulmien ja linjojen muotojen vaihtoehtoina ovat pyöristetyt kulmat ja kaarevat linjat. Kahdessa pienimmässä ryhmässä (16,7 % ja 14,4 %) hammaslääkärit valitsivat hammashoitokalusteiden suorat kulmat ja linjat.

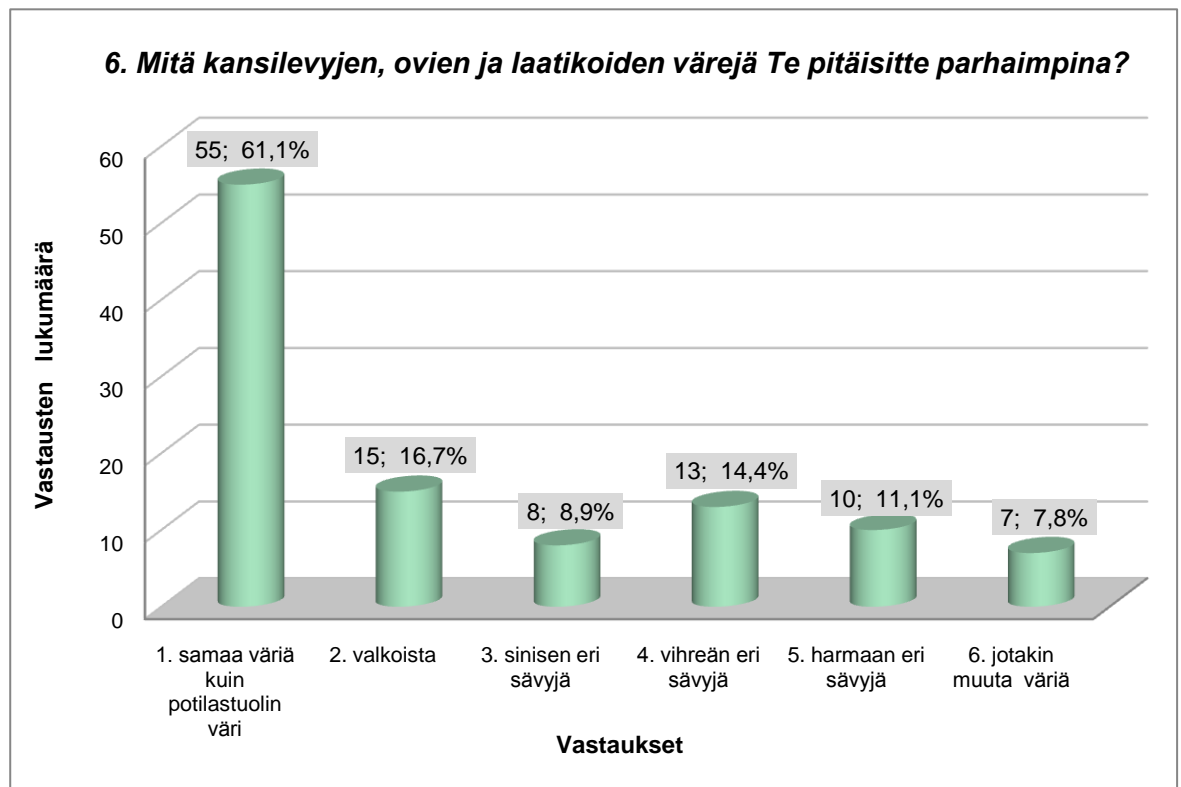


Kuvio 16. Hammashoitokalusteiden kulmien ja linjojen muotojen valintojen jakautuma.

#### 4.2.6 Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien valinta

Kuudennessa kysymyksessä vastaajat saivat valita kuusi parhaana pitämäänsä hammashoitopöydän väriä. Värien vaihtoehtoina olivat valkoinen, sininen, vihreä, harmaa, jokin muu väri sekä sama väri kuin potilastuolin väri.

Kuvion 17 mukaan saadut vastaukset osoittivat, että suurin osa (61,1 %) vastaajista eli 55 hammaslääkəriä oli sitä mieltä, että paras vaihtoehto annetuista vaihtoehtoista on sellainen väri, joka on sama kuin potilastuolin väri. Erot muiden vastausvaihtoehtojen kesken eivät ole kovin suuria.

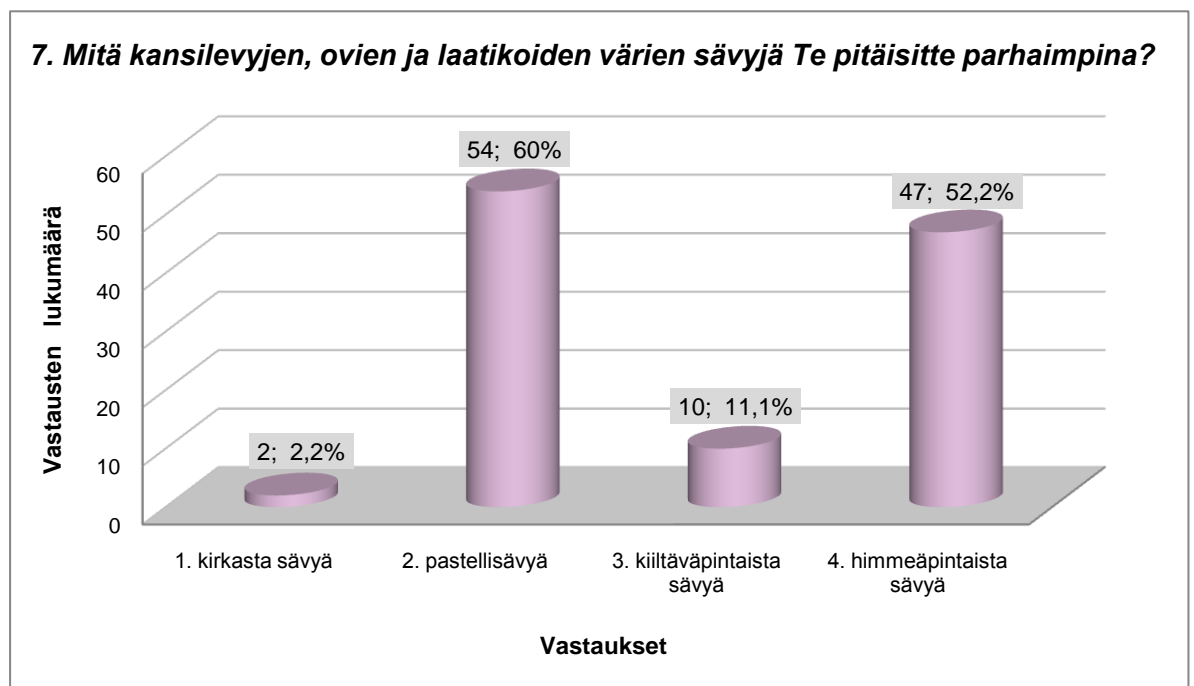


Kuvio 17. Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien valintojen jakautuma.

#### 4.2.7 Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien sävyjen valinta

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys koski kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien sävyjä. Venäläiset hammaslääkärit saivat valita neljästä vaihtoehdosta itselleen sopivimmat vaihtoehdot. Värien sävyjen vaihtoehtoina olivat kirkas, pastelli, kiiltävä- ja himmeäpintainen.

Kuvion 18 perusteella voidaan huomata, että 54 hammaslääkärää (60 %) piti pastellisävyä parhaana. Melkein puolet (52,2 %) vastaajista valitsi himmeäpintaisen sävyn. Vain 10 hammaslääkärää (11,1 %) olisi halunnut kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien sävyinä kiiltäväpintaista sävyä. Vastaajien pienin osuus (2,2 %) eli vain 2 hammaslääkärää piti parhaana kirkasta sävyä.



Kuvio 18. Kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värien sävyjen valintojen jakautuma.

### 4.3 Yhteenveto saaduista tuloksista

Kirjoituspöytätyöstä saaduista tuloksista voidaan löytää vastaus ensimmäiseen alaongelmaan, minkälaisia hammashoitokalusteiden materiaaleja ja värejä on tarjolla Venäjän markkinoilla, ja tehdä seuraavanlaisia päätelmiä:

- Kilpailijoiden hammashoitokalusteiden runkomateriaaleina ovat metalli sekä melamiini- ja laminaattilevyt. Kuitenkin kalusteista suurin osa on tehty metallista.
- Hammashoitopöydän kansilevyjen materiaaleina ovat muovi, teräs, teko-kivi, lasi, lasikeramiikka tai laminaattilevyt.
- Värien valikoima kaikilla kilpailijoilla on suuri. Venäläinen asiakas päättää itse, minkä värisiä kalusteita hän ostaisi.

Kyselytutkimuksen tulokset vastaavat toisen alaongelman kysymykseen, minkälaisia hammashoitokalusteiden toiminnallisia ominaisuuksia, materiaaleja, muotoja ja värejä venäläiset hammaslääkärit arvostavat. Kyselylomakkeista saadut vastaukset osoittavat, että venäläiset hammaslääkärit pitävät parhaimpina hammashoitokalusteita, jotka ovat seuraavanlaisia:

- suunniteltu parityöskentelyä sekä istuma-asennossa työskentelyä varten
- tehty melamiinilevystä tai metallista
- joiden kansilevy on tehty kierrätysmuovista tai lasikeramiikasta
- joissa on pyöristettyjä kulmia ja kaarevia linjoja
- joiden kansilevyjen, ovien ja laatikoiden värit ovat samoja kuin potilastuolin väri
- joiden värien sävyt ovat pastelli- ja himmeäpintaisia.

## 5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET YRITYKSELLE

Tässä opinnäytetyössä haettiin vastausta pääongelmaan, sopivatko Londent Oy:n hammashoitokalusteet ominaisuuksiltaan Venäjän markkinoille. Opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta, että Londent Oy:n hammashoitokalusteet sopivat ominaisuuksiltaan Venäjän markkinoille kansilevyn materiaalia lukuun ottamatta. Kansilevyn materiaalin suhteen vastaus on epäselvä, koska tässä tapauksessa nousee esiin lisäkysymys hammashoitokalusteiden hinnoista.

Londentin hammashoitopöydän kansilevy valmistetaan laminaattilevystä. Kyselytutkimuksen tulosten mukaan venäläiset hammaslääkärit eivät arvosta laminaattilevystä tehtyä hammashoitopöydän kansilevyä. Kansilevy, jota venäläiset asiakkaat arvostavat eniten, on tehty kierrätysmuovista tai lasikeramiikasta.

Tuotekehitysprosessissa yritys voisi kiinnittää huomiota hammashoitopöydän kansilevyn materiaalin kehittelyyn. Se voisi olla kierrätysmuovia. Lasikeramiikan käyttö kansilevyn materiaalina yrityksen tuotannossa sen sijaan olisi ongelmallista. Tällä hetkellä lasikeramiikka on vain italialaisten hammashoitokalusteiden tuotannossa. Varmasti yritykselle ei olisi taloudellisesti tarkoituksenmukaista tilata tätä materiaalia Italiasta. Se olisi liian kallis hammashoitokalusteiden kansilevyn vaihtoehto sekä yritykselle että asiakkaille. Durat-kierrätysmuovi taas valmistetaan Suomessa. Tämä materiaali olisi hinnaltaan suhteellisen edullinen valinta lasikeramiikkaan verrattuna. Tässä tapauksessa Londent-hammashoitokalusteiden hinnat nousisivat suhteessa nykyisiin hintoihin.

Kyselytutkimuksen tuloksista käy ilmi, että venäläiset hammaslääkärit ostaisivat mieluiten hammashoitopöydän, joka on tarkoitettu parityöskentelyä sekä istuma-asennossa työskentelyä varten. Hammaslääkärien työskentelytapoihin nähden voidaan sanoa, että Londent Oy:n hammashoitokalusteet sopivat Venäjän markkinoille, koska yritys voi valmistaa mitä tahansa työskentelytapoja varten suunniteltuja hoitokalusteita.

londent Oy:n hammashoitokalusteiden rungot valmistetaan melamiinilevystä. Kyselytutkimuksen tulosten perustella nähdään, että näistä levyistä tehtyjä hoitokalusteita arvostavat myös venäläiset hammaslääkärit. Kuitenkin venäläiset hammaslääkärit olisivat lisäksi ostaneet metallista valmistettuja hammashoitokalusteita. Todennäköisesti tämä ostohalu johtuu siitä, että Venäjän markkinoilla hammashoitokalusteista suurin osa on valmistettu metallista. Toisaalta metallikalusteet ovat hinnaltaan halvempia kuin kalustelevyistä tehdyt kalusteet. Siitä johtuen yritykselle voitaisiin suositella, että venäläisille hammaslääkäreille suunnatuissa mainosmateriaaleissa lisättäisiin tiedottamista kalustelevyistä tehtyjen kalusteiden eduista metallikalusteisiin verrattuna.

Haastatellun venäläisen kohderyhmän enemmistö valitsi sellaisen kansilevyjen, ovien ja laatikoiden etusarjojen värin, joka on sama kuin potilastuolin väri. Värien sävyiksi on valittu pastelli- ja himmeäpintaista sävyä. Vaikka yrityksellä on vain kolme varastoväriä, se voi toimittaa kalusteita myös muun värisinä ja sävyisinä asiakkaiden toivomusten mukaan.

Venäläiset hammaslääkärit arvostavat enemmän hammashoitokalusteiden pyöristettyjä kulmia ja kaarevia linjoja kuin suorita kulmia ja linjoja. Yrityksen varsinaisissa hammashoitokalusteiden muodoissa linjat ovat suorita ja kulmat ovat sekä suorita että pyöristettyjä. Yritys on valmis tuottamaan venäläisille asiakkaille hammashoitokalusteita heidän haluamassaan muodossa, koska ajanmukaisten tuotantokoneiden ja laitteiden käyttö hoitokalusteiden valmistusprosessissa sallii yritykselle tehdä erikoismuotoisia hoitokalusteita.

Saatujen tulosten perusteella voidaan suositella, että Venäjän markkinoille tarkoitettujen hoitokalusteiden tuotannossa yritys voisi orientoitua sellaisten kalusteiden valmistukseen, jotka on suunniteltu parityöskentelyä sekä istuma-asennossa työskentelyä varten ja joiden muodoissa on pyöristettyjä kulmia ja kaarevia linjoja. Kalusteiden värien sävyinä voisivat olla pastelli- ja himmeäpintaisten sävyt. Tänä päivänä parhaana kansilevyn materiaalina olisi kierrätysmuovi.

Jatkotutkimuksen aiheeksi yritykselle voidaan ehdottaa hammashoitokalusteiden sopivuuden selvittämistä Venäjän markkinoille kokonaisuudessaan eli erityisesti sen kartoittamista, millä hinnalla venäläinen asiakas on valmis ostamaan yrityksen hoitokalusteita. Mikäli hammashoitokalusteiden hinta venäläisiä hammaslääkäreitä varten tehtyjen parannusten jälkeen osoittautuu liian kalliiksi, yritykselle voitaisiin suositella www-sivuillensa tiedottaa venäläisiä asiakkaita nykyisten hoitokalusteiden materiaalien eduista. Nykyisillä www-sivuilla ei ole mitään informaatiota hammashoitokalusteiden materiaalien hyvistä tai huonoista puoleista. Tämän tiedottamisen avulla voidaan lisätä potentiaalisten venäläisten asiakkaiden kiinnostusta yrityksen tuotteisiin ja sen kautta saada uusia asiakaskontakteja.

## LÄHTEET

- Analytical paper on Russian Medical Furniture Manufacturers Database. 2008. Synopsis. [Verkkotutkimusraportti]. Moskova. [Viitattu 29.11.2009]. Saatavana: <http://www.medresearch.ru/report.php>
- Anodisointi. 2010. [Verkkosivu]. Pinnoitus Helin. [Viitattu 26.3.2010]. Saatavana: <http://www.pinnoitushelin.fi/anodisointi.php?lang=fi>
- Astrodent – lider na rynke stomatologicheskogo oborudovahija. 2005. [Verkkosivu]. Astrodent. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: [http://www.astrodent.net/o\\_nas.htm](http://www.astrodent.net/o_nas.htm)
- Auvinen, S., Isomäki, O., Koponen, H., Saimovaara, J., Tiainen, J., Tiainen, J. & Tolvanen, P. 2002. Puusepänteollisuus. Helsinki: Edita Oy.
- Canal, M. F. (toim.) 2009. Puuntyöstö. Käytännön opas puusepäntöihin. Suomentaja Katja Kangasniemi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy.
- Conran, T. 2003. Keittiökirja. Suomentaja Virpi Vainikainen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Erikoishammaslääkärit. 2010. [Verkkosivu]. Kielotien hammaslääkäriasema. [Viitattu 27.3.2010]. Saatavana: <http://www.kielo.fi/eh.html>
- Fotogalereja. Stomatologicheskij kabinet. 2008. [Verkkosivu]. Raudentall. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: [http://raudentall.ru/catalog/furniture/info/stomatologicheskij\\_kabinet](http://raudentall.ru/catalog/furniture/info/stomatologicheskij_kabinet)
- Hakovirta, M. 2000. Huonekalualasta Suomessa ABC. Lahti: Lahti-Print.
- Hammashoitopöydät. Kuvagalleria. 2009. [Verkkosivusto]. Iondent Oy. [Viitattu 31.1.2010]. Saatavana: <http://www.iondent.fi/hammashoitopoydat.html>
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uud. p. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hinnat vertailussa. 12.8.2005. [Verkkoartikkeli]. Helsingin sanomat. [Viitattu 28.3.2010]. Saatavana: <http://www.hs.fi/asuminen/artikkeli/Tasot+vertailussa/HS20050812SI1AM02hht>

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Holding Unident. 2009. [Verkkosivu]. Unident. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.unident.net/ru/content/about/>
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5.uud.p. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Huonekalujen hoito-ohjeet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Puusepänteollisuuden Liito Ry. [Viitattu 23.3.2010]. Saatavana: <http://www.interface.fi/products/hoito-ohjeet.pdf>
- londent-hoito- ja välinehuoltopöydät. 2006. londent Oy:n mainosmateriaali. Helsinki: Plandent Oy.
- Karkaistu lasi. 2008. [Verkkosivu]. Glaskon. [Viitattu 23.3.2010]. Saatavana: [http://glaskon.lv/fi/products/tempered\\_glass/](http://glaskon.lv/fi/products/tempered_glass/)
- Koukkunen, K. (toim.) 2005. Iso sivistys-sanakirja. Helsinki: WSOY.
- Kerman, H., Kurjenluoma, M. & Laaninen, S. 2009. Joka tyypin sisustuskirja. Helsinki: Wernwe Söderström Oy.
- Kompania MedFarmKonsalting issledovala rinok stomatologicheskikh uslug. 11.12.2009. [Verkkoartikkeli]. MedFarmKonsalting. Viitattu 31.1.2010]. Saatavana: <http://www.karta-smi.ru/pr/63115>
- Komplekt uglovoj mebeli AV-8. 2009. [Verkkosivu]. Unident. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: [http://www.unident.net/ru/enode/page\\_116.html?cid=153604&](http://www.unident.net/ru/enode/page_116.html?cid=153604&)
- Komposiittimateriaali. Ei päivitystä. [Verkkosivu]. Nikkarointi sanakirja. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.bosch-do-it.fi/harrastajat/harrastajalle/sanakirja/komposiittimateriaali.shtml?alalp=75>
- Komposiittitasot. 2010. [Verkkosivu]. Domus. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: [http://keittiot.domus.fi/?&group=118&mag\\_nr=4](http://keittiot.domus.fi/?&group=118&mag_nr=4)
- Koponen, H. 2002. Puulevytuotanto. 3.uud.p. Helsinki: Edita Oy.
- Lahtinen, J. & Isoviita, A. 1998. Markkinointitutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lasiset keittiötasot. 2010. [Verkkosivu]. Jaakon Lasi Oy. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.jaakonlasi.fi/tuotteet.html?id=36/>

- Materialy i komplektuyuschie. 2008. [Verkkosivu]. Porsa. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.porsamedlab.ru/catalog/equip/>
- Mebel dlja kabinetov. 2005. [Verkkosivu]. Astrodent. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.astrodent.net/meb-kab.htm>
- Mebel dlya stomatologii. 2008a. [Verkkosivu]. Avanta-Invest. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.avantainvest.ru/katalog1.htm>
- Mebel dlya stomatologii. 2008b. [Verkkosivu]. Porsa. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.porsamedlab.ru/catalog/corpus/19/#mmenu>
- Mebel Rudentall. 2008. Mainosmateriaali. Rudentall.
- Mebel stomatologicheskaya proizvodstva Dental-Art. 2009. [Verkkosivu]. Unident. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: [http://www.unident.net/ru/enode/page\\_116.html](http://www.unident.net/ru/enode/page_116.html)
- Medicinskoe oborudovanie Avanta. 2008. Mainosmateriaali. Avanta-Invest.
- Miksi Corian. 2010. [Verkkosivu]. DuPont. [Viitattu 25.3.2010]. Saatavana: [http://www2.dupont.com/Corian/fi\\_FI/why\\_corian/why\\_corian.html](http://www2.dupont.com/Corian/fi_FI/why_corian/why_corian.html)
- Miksi kannattaa valita Iondent-hoitokalusteet. 2006. Iondent Oy:n mainosmateriaali. Julkaisematon.
- Mitä Corian on? 2010. [Verkkosivu]. Nomart Oy. [Viitattu 25.3.2010]. Saatavana: <http://www.nomart.fi/corian1.html>
- Muovijätteestä Durat-designia. 4. 2002. [Verkkoartikkeli]. Green News verkkolehti. [Viitattu 28.3.2010]. Saatavana: <http://www.greenknowhowturku.com/green4.pdf>
- Ovchinikova, E. 2008. Materialy dlya kuhonnyh stoleshnic. [Verkkoartikkeli]. Verkkolehti Idei Vashego doma. [Viitattu 28.3.2010]. Saatavana: <http://www.ivd.ru/document.xgi?id=6827&gid=395&oid=529>
- O kompanii. 2008a. [Verkkosivu]. Rudentall. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://rudentall.ru/about>
- O kompanii. 2008b. [Verkkosivu]. World Dental Group. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.e-dent.ru/>
- O kompanii Porsa – medicinskoe i laboratornoe oborudovanie. 2008. [Verkkosivu]. Porsa. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.porsamedlab.ru/about/>

- Rivinoja, S. 19.12.2008. Keittiö on kodin sydän. [Verkkoartikkeli]. RPT Docu Oy. [Viitattu 12.3.2010]. Saatavana: <http://www.rakennaoykein.fi/fi/artikkelit/keitti%C3%B6-kodin-syd%C3%A4n?>
- Rope, T. 2000. Suuri markkinointikirja. Helsinki: Kauppakaari Oyj.
- Selvitys: Julkinen sektori hallitsee edelleen Venäjän terveydenhuoltoa. 14.12.2009. [Verkkolehdistötiedote]. Finpro. [Viitattu 31.1.2010]. Saatavana: <http://www.finpro.fi/fi-FI/Media/PressReleases/2009/Julkinen+sektori+hallitsee+edelleen+Ven%C3%A4j%C3%A4n+terveydenhuoltoa.htm>
- Sliper, B. & Osvold, K. 2003. Toimivat keittiöt. Helsinki: Helmi Kustannus.
- Steklyannye stoleshnicy. 2009. [Verkkosivu]. Steklist. [Viitattu 3.4.2010]. Saatavana: <http://steklist.ru/ser11>
- Stomatologia Medi. 2008. [Verkkosivu]. Porsa. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://www.porsamedlab.ru/gallery/medm/3/#gallery>
- Stomatologicheskaja mebel. 2009. [Verkkosivu]. Stomaks. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: [http://www.stomaks.ru/index.php?option=com\\_content&task=view&id=72&Itemid=82](http://www.stomaks.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=72&Itemid=82)
- Stomatologicheskaja mebel Rossicaws. 2009. Mainosmateriaali. Stomaks.
- Suopajärvi, H. 2008. Kiinteiden materiaalien rakenne 477402A. Luentomoniste. [Verkkodokumentti]. Oulun yliopisto. [Viitattu 16.3.2010]. Saatavana: <http://cc oulu.fi/~pometwww/477402A/KiMaRaLuentomoniste.pdf>
- Topi-keittiöt saumattomasti DuPont Corian -materiaalista. 2010. [Verkkoartikkeli]. Kotitieto verkkolehti. [Viitattu 27.3.2010]. Saatavana: <http://www.kotitieto.fi/index.php?32&cmsshows=734;news&Topikeit3ti%C3%B6t+saumattomasti+DuPont%26%238482%3B+Corian%C2%AE+-materiaalista>
- Tunturi, P. & Tunturi, P. (toim.) 1999. Metallien pinnoitteet ja pintakäsittelyt. 3 uud. p. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Tuotteet. 2009. [Verkkosivusto]. Iondent Oy. [Viitattu 31.1.2010]. Saatavana: <http://www.iondent.fi/tuotteet.html>

Työtasojen materiaalit. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. HTH. [Viitattu 23.3.2010]. Saatavana: <http://www.hth-keittio.fi/Default.aspx?ID=5133>

Uusitalo, H. 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. 7.uud. p. Juva: WSOY.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä.. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

World Dental Group. 2008. Mainosmateriaali. World Dental Group.

Yritys. Tuotanto. 2009. [Verkkosivusto]. Iondent Oy. [Viitattu 31.1.2010]. Saatavana: <http://www.iondent.fi/yritys.html>

# LIITTEET

## Liite 1. Kyselylomake venäjän kielellä

### ***Уважаемые стоматологи!***

Финская фирма Iondent Oy ([www.iondent.fi](http://www.iondent.fi)), которая производит высококачественную стоматологическую мебель и начинает её продажу в Россию, интересуется мнением российских стоматологов относительно дизайна и функциональности стоматологической мебели. Ответьте, пожалуйста, на 7 вопросов о том, Какой стоматологический стол Вы бы выбрали, если бы у Вас была необходимость и возможность его приобретения? Ваши ответы помогут адаптировать финскую стоматологическую мебель к российскому рынку. На один вопрос может быть несколько ответов. Спасибо за участие в опросе!

#### **1 Для какой работы стоматологический стол Вы бы хотели приобрести?**

- 1. Для работы одного врача
- 2. Для работы врача и ассистента
- 3. Для специализированной работы
- 4. Адаптированный для левшей

#### **2 Какую высоту рабочей поверхности стола Вы бы выбрали?**

- 1. Для работы в положении стоя - 1 000 мм
- 2. Для работы в положении полусидя (с использованием стула – седла) - 810 мм
- 3. Для работы в положении сидя - 750 мм

#### **3 Из какого материала каркас стоматологического стола Вы бы выбрали?**

- 1. С покрытием из меламина
- 2. С покрытием из ламината
- 3. С покрытием из алюминия
- 4. Изготовленный из металла

#### **4 Из какого материала столешницу Вы бы выбрали?**

- 1. Из ламината
- 2. Из закалённого стекла
- 3. Из стеклокерамики
- 4. Из искусственного камня
- 5. Из высококачественного экологически чистого пластика

#### **5 Какой формы стоматологическую мебель Вы бы предпочли?**

- 1. С прямыми углами
- 2. С закруглёнными углами
- 3. С прямыми линиями
- 4. С плавными линиями

#### **6 Какой цвет дверец, внешней поверхности ящиков и/или столешницы Вы бы предпочли?**

- 1. Такой же цвет, как цвет кресла пациента
- 2. Белый цвет
- 3. Синий и его оттенки
- 4. Зелёный и его оттенки
- 5. Серый и его оттенки
- 6. Какой-либо другой цвет

#### **7 Какой тон цвета дверец, внешней поверхности ящиков и/или столешницы Вы бы предпочли?**

- 1. Яркий тон
- 2. Пастельный тон
- 3. Глянцевый тон
- 4. Матовый тон

## Liite 2. Kyselylomake suomen kielellä

### **Arvoisat hammaslääkärit!**

Suomalainen yritys Iondent Oy (www.iondent.fi), joka valmistaa korkealaatuisia hammashoitokalusteita ja aloittaa niiden myymisen Venäjälle, on kiinnostunut venäläisten hammaslääkäreiden mielipiteistä hammashoitokalusteiden muodon ja toimintaominaisuuden suhteen. Vastatkaa, olkaa hyvää, seitsemään kysymykseen siitä, minkälaisen hammashoitopöydän Te valitsisitte, jos Teillä olisi tarve ja mahdollisuus ostaa sellainen. Teidän vastauksenne auttavat sopeuttamaan suomalaisia hammashoitokalusteita Venäjän markkinoille. Yhteen kysymykseen voisi olla muutama vastaus. Kiitos kyselyyn osallistumisesta!

### **1. Minkälaista hammashoitotyöskentelyä varten Te valitsisitte hoitopöydän?**

- 1. yksintyöskentelyä varten
- 2. parityöskentelyä varten
- 3. erikoishammashoitoa varten
- 4. vasenkätisten varten

### **2. Minkä hoitopöydän työtason korkeuden Te valitsisitte?**

- 1. seisoma-asennossa työskentelyä varten -1000 mm
- 2. satulatuolilla työskentelyä varten - 810 mm
- 3. istuma-asennossa työskentelyä varten - 750 mm

### **3. Mistä runkomateriaalista Te valitsisitte hammashoitopöydän?**

- 1. melamiinilevystä
- 2. laminaattilevystä
- 3. alumiinipinnoitetusta levystä
- 4. metallista

### **4. Mistä materiaalista Te valitsisitte hammashoitopöydän kansilevyn?**

- 1. laminaattilevystä
- 2. karkaistusta lasista
- 3. lasikeramiikasta
- 4. tekokivistä
- 5. kierrätysmuovista

### **5. Mitä hammashoitokalusteiden kulmia ja linjoja Te pitäisitte parhaimpina?**

- 1. suoriam kulmia
- 2. pyöristettyjä kulmia
- 3. suoriam linjoja
- 4. kaarevia linjoja

### **6. Mitä kansilevyjen, ovien ja laatikkojen värejä Te pitäisitte parhaimpina?**

- 1. samaa väriä kuin potilastuolin väri
- 2. valkoista
- 3. sinisen eri sävyjä
- 4. vihreän eri sävyjä
- 5. harmaan eri sävyjä
- 6. jotain muuta väriä

### **7. Mitä kansilevyjen, ovien ja laatikkojen värien sävyjä Te pitäisitte parhaimpina?**

- 1. kirkasta sävyä
- 2. pastellisävyä
- 3. kiiltäväpintaista sävyä
- 4. himmeämpintaista sävyä