

Opinnäytetyö (AMK)
Liiketalous
Yrityksen tietohallinto
2010

Jaana Ylitalo & Johanna Backlund

SAISINKO PALVELUA?

– Virtuaalitekniologia mukana ikääntyneille
suunnattujen palvelujen kehittämisessä

Case: e-apteekkipalvelut



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jaana Ylitalo & Johanna Backlund

SAISINKO PALVELUA?

Palveluliiketoiminnalla on keskeinen merkitys Suomen kansantaloudessa. Palveluiden työllistävyys on merkittävää ja se kasvaa tulevaisuudessa yhä enemmän suhteessa kaikkiin työllistettyjen määrään. Moderneille yrityksille on tyypillistä siirtyä pelkästä tuotteiden myynnistä laajojen palveluratkaisujen tarjoamiseen. (Foresight 2010.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on osoittaa millaisia käyttömahdollisuuksia virtuaalitekнологia tarjoaa ikääntyneille suunnattujen palvelujen kehittämisessä osana yrityksen palveluliiketoimintaa. Työn taustalla vaikuttaa Turvallinen Koti -hankkeessa (A30723) toimintatutkimuksen avulla saadut tulokset virtuaalitekнологiaratkaisujen sisältöodotuksista sekä asiakkaiden että asiantuntijoiden näkökulmasta. Tutkituista odotuksista johdettuna työn Case -osio liittyy apteekkipalvelujen kehittämiseen olemassa olevaa teknologiaa hyödyntäen.

Opinnäytetyön teoria-osiossa käsitellään palvelun muotoja ja piirteitä sekä palvelujen kehittämisen merkitystä yritystoiminnan kilpailukyvyyn ylläpitämiseksi. Palvelujen kehittämiseen liittyy suurelta osin myös asiakaslähtöisyyden ja laadun näkökulmat. Ennen varsinaista empiiristä osiota, työssä esitellään valittuja palvelun kehittämisen menetelmiä sekä ikääntyneiden teknologiavalmiuteen liittyviä tutkimuksia.

Apteekkipalvelujen kehittämisen tueksi perinteisestä apteekkipalvelusta laadittiin nykytilakuvaukset mallintamalla olemassa olevat palvelut sekä niihin liittyvät prosessit. Palvelun hyötyjä asiakkaalle arvioitiin kahdelle asiakasryhmälle toteutettujen kyselyjen, asiantuntijoille suunnattujen kyselyjen ja haastattelujen sekä virtuaalipalveluihin liittyvien havainnointitulosten avulla. Empiirisen osion tuotoksena syntyi suunnitelma e-apteekkipalvelun tuottamiseksi.

Tutkimuksesta tehtiin päätelmä, jonka mukaan e-apteekkipalvelun tuottaminen olisi mahdollista, mikäli virtuaalitekнологia saadaan ensin juurrutettua yleisesti kuntien käyttöön. Tutkimukset osoittivat, että virtuaalitekнологian käyttömahdollisuuksia ikääntyneille suunnattujen palvelujen tuottamisessa ei osata vielä tunnistaa riittävästi. Ikääntyneiden teknologiavalmiuksia pidetään vanhustyön parissa työskentelevien keskuudessa yleisesti heikkoina ja teknologiaratkaisuja hankalasti käytettävänä. Ikääntyneet itse ovat kuitenkin erittäin myönteisiä uusien palvelujen käyttöönotosta ja pitävät niitä tarpeellisina erityisesti silloin, kun oma fyysinen toimintakyky heikentyy.

ASIASANAT:

apteekki, asiakaslähtöisyys, e-palvelu, ikääntynyt, kehittäminen, palvelu, palveluliiketoiminta, palvelumuotoilu, palvelutalous, teknologia, virtuaalinen, vuorovaikutteinen

Jaana Ylitalo & Johanna Backlund

COULD I GET SERVICE?

Service business has an essential role in Finland's economy. Employment effects of the service sector are significant and their importance will even grow in the future when looking at the total amount employed. It is typical for modern companies to develop their activity from selling products to offering wide range of service solutions. (Foresight 2010)

Goal of this thesis is to show what kind of opportunities virtual technology can provide in developing services to elderly people as a part of service business activity. As background of this thesis are results of the Action research of the Safe Home project (A30723) which handled content expectations of the virtual technology solution. Both customers' and experts' point of view are taken into account. In Case-part of this thesis, developing of pharmacy services using existing technology is studied.

In theory part in this thesis forms and features of services and the importance of developing services in order to maintain competitiveness in entrepreneurship are studied. Perspectives of quality and customer oriented approach are also important when developing services. Before the actual empiric part of this thesis some methods of developing services and researches about technology capacity of elderly people are introduced.

In order to support developing of pharmacy services descriptions of the current situation were made by modeling the existing services and their processes. Benefits of the service to customers were evaluated by inquiries that were headed to two customer groups. Other evaluating methods were inquiries and interviews to experts and observation results from virtual services. Result of the empiric part was a plan for producing e-pharmacy service.

Conclusion of the thesis was that it would be possible to produce e-pharmacy service if virtual technology was used generally in communities. Results showed also that using opportunities of virtual technology in producing services to elderly people are not yet enough recognized. Technological capacity of elderly people is generally considered as poor and technological solutions are seen as complicated to use. On the other hand elderly people themselves feel positive about implementation of new services and they find them useful especially then, when their physical ability to function has been weakened.

KEYWORDS:

customer oriented approach, developing, elderly, e-service, interactive, pharmacy, service, service business, service design, service economy, technology, virtual

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	9
1.1 Työn tausta	10
1.2 Tutkimusongelma ja työn rajaus	11
1.3 Työssä esiintyviä käsitteitä	13
2 PALVELUN MONTA MUOTOA	15
2.1 Mitä palvelu on?	15
2.2 Palvelun yhteiset piirteet	17
2.3 Palvelujen ryhmittely	19
2.4 Palveluprosessi	21
3 PERUNAPELLOLTA PALVELUTALOUTEEN	24
3.1 Palvelutalouden kehittyminen	24
3.2 Miksi palvelutalous kasvaa edelleen?	27
4 TULE HYVÄ PALVELU, ÄLÄ TULE PAHA PALVELU	29
4.1 Hyvän palvelun osa-alueet	30
4.1.1 Palvelukulttuuri	31
4.1.2 Palvelupaketti	31
4.1.3 Palvelutuotanto	33
4.2 Palvelun laatu	34
5 ASIAKASSUHTEIDEN MERKITYS	41
5.1 Asiakkuus	41
5.2 Asiakslähtöisyys	43
5.3 Asiakslähtöisyydestä asiakkuuslähtöisyyteen	44
5.4 Tyytyväinen asiakas	46
6 KANNATTAVUUS	50
6.1 Kustannukset ja tuotot	51
6.2 Kannattavuuden mittaaminen	52
6.3 Tulokseen perustuvat tunnusluvut	52
7 ASIAKSLÄHTÖISEN PALVELULIIKETOIMINNAN KEHITTÄMINEN	56
7.1 Palvelujen tuotteistaminen	57
7.2 Palvelu tuotteena	59

7.2.1	Palveluajatus	61
7.2.2	Laajennettu palvelutarjonta	61
7.2.3	Imagon ja viestinnän johtaminen	63
7.3	Palvelutarjooman kehittäminen	64
7.4	Teknologia mukana palvelutarjoomissa	66
7.5	Tuotteistamisen tuotokset	67
7.5.1	Tuotevalikoima	67
7.5.2	Vaatimusmäärittely	68
7.5.3	Tuotokuvaus	68
7.5.4	Prosessikuvaukset	70
7.5.5	Työohje	70
7.6	Palvelumuotoilun avulla työkaluja palvelujen kehittämiseen	71
7.6.1	Palvelun kontaktipisteet	72
7.6.2	Palvelutuokiot	73
7.6.3	Palvelupolku	73
7.6.4	Palvelukokemuksen suunnittelu	74
8	TEKNOLOGIA MUKANA ASIAKASLÄHTÖISTEN PALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ	76
8.1	Seniorikansalaiset mukana digitaalisessa kehityksessä	77
8.2	Ikääntyvien palvelutarpeet	78
8.3	HyvinvointiTV® - ratkaisu ikääntyneiden palvelutarpeisiin	80
9	CASE: E-APTEEKKIPALVELUT	83
9.1	Myllyn apteekin nykytila	83
9.1.1	Palvelupaketit	84
9.1.2	Palvelutarjooman rakenne	86
9.2	Asiakkaan etsimien hyötyjen arviointi	88
9.2.1	Myllyn apteekin apteekkarin ja proviisorin näkemyksiä apteekkipalvelujen kehittämisestä	89
9.2.2	Asiakaskysely Myllyn apteekin asiakkaille	90
9.2.3	Asiakaskysely HyvinvointiTV® -asiakkaille	96
9.2.4	Kysely Varsinais-Suomen kuntien vanhustyön edustajille	103
9.2.5	Farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähetysten havainnoinnin tuloksia	108
9.2.6	Johtopäätökset asiakkaiden etsimien hyötyjen arvioinnista	110
9.3	Laajennetun palvelutarjooman peruspiirteet	110

9.3.1	Palvelun yleiskuvaus	111
9.3.2	Palvelutarjonnan perusajatus	112
9.3.3	Palvelun toiminnallisuus	115
9.3.4	Palvelun tekniset ratkaisut	117
9.4	Palveluajatus	118
9.5	Peruspalvelupaketti	119
9.6	Laajennettu palvelutarjooma	121
9.7	Palvelun kannattavuus	124
10	POHDINTA	128
	LÄHTEET	131

LIITTEET

Liite 1.	Asiakkaan vastaanotto prosessi
Liite 2.	Reseptiasiakkaan palveluprosessi
Liite 3.	Reseptien ja henkilötietojen käsittelyprosessi
Liite 4.	Eryityskorvattavien lääkkeiden tunnistamisprosessi
Liite 5.	Reseptin tietojen syöttämisprosessi
Liite 6.	Viitehinnan selvittämisprosessi
Liite 7.	Lääkkeen tilaustarpeen selvittämisprosessi
Liite 8.	Lääkkeen yhteisvaikutusten ja oikean annostelun tarkistusprosessi
Liite 9.	Lääkkeen luovutusprosessi
Liite 10.	Palvelutilanteen päättämispöessi
Liite 11.	Itsehoitotuoteasiakkaan palveluprosessi
Liite 12.	Palvelun päättämispöessi
Liite 13.	Asiakaskysely apteekkiasioinnista: Myllyn apteekin ikääntyneet asiakkaat
Liite 14.	Asiakaskyselyn vastaukset: Myllyn apteekin ikääntyneet asiakkaat
Liite 15.	Asiakaskysely apteekkiasioinnista: HyvinvointiTV® -asiakkaat
Liite 16.	Asiakaskyselyn vastaukset: HyvinvointiTV® -asiakkaat
Liite 17.	Palvelun käyttöönottoprosessi
Liite 18.	Reseptilääkkeiden toimituspöessi
Liite 19.	Itsehoitotuotteiden toimituspöessi
Liite 20.	Apteekkitukipöessi
Liite 21.	Ryhmäohjauspöessi
Liite 22.	Yksilöohjauspöessi

KUVAT

Kuva 1. HyvinvointiTV [®] (Turvallinen Koti -hanke 2009).....	10
Kuva 2. HyvinvointiTV [®] :n käyttö (Turvallinen Koti -hanke 2009).....	78
Kuva 3. Ikääntynyt (Turvallinen Koti -hanke 2009).....	79
Kuva 4. Myllyn apteekki (Myllyn apteekki 2008).....	84
Kuva 5. Reseptiasiakkaan palvelu (Myllyn apteekki 2008).....	87
Kuva 6. Itsehoitotuoteasiakkaan palvelu (Myllyn apteekki 2008).....	88

KUVIOT

Kuvio 1. Elinkeinorakenne Suomessa 1920 -luvulla (Tilastokeskus 2007a).....	25
Kuvio 2. Suomen elinkeinorakenteen kehitys 1945 - 2000 sekä ennuste vuoteen 2030 (Terveyskirjasto 2009).....	26
Kuvio 3. Elinkeinorakenne Suomessa vuonna 2004 (Tilastokeskus 2007b).....	26
Kuvio 4. Palvelujärjestelmä eli hyvän palvelun osa-alueet (Lahtinen & Isoviita 2001, 50).....	31
Kuvio 5. Palvelupaketti.....	33
Kuvio 6. kaksi palvelun laatu-ulottuvuutta (Grönroos 2003, 102).....	36
Kuvio 7. Koettu kokonaislaatu (Grönroos 2003, 105).....	37
Kuvio 8. Asiakkuus e-hyvinvointipalveluissa (Storbacka ym. 1999, 19).....	42
Kuvio 9. Asiakastiedon lähteitä ja ymmärryskeinoja (Arantola & Simonen 2009).....	47
Kuvio 10. Yrityksen terveystieteiden kolmio (Alhola & Lauslahti 2005, 155).....	51
Kuvio 11. Asiakasymmärrys, innovaatiot ja palveluliiketoiminnan kehittäminen linkittyvät yhteen (Arantola & Simonen 2009, 4).....	57
Kuvio 12. Palveluliiketoiminnan kehittäminen tuotteistamisen avulla (Orava 2007,3).....	59
Kuvio 13. Laajennettu palvelutarjonta (Grönroos 2003, 230).....	63
Kuvio 14. Ketju teknologiasta palvelujärjestelmän resurssiksi (Äyväri 2009, 13).....	76
Kuvio 15. Asiakkaiden ja asiantuntijoiden odotuksia HyvinvointiTV [®] :n sisällöntuotannosta Varsinais-Suomessa (Vuorio 2009).....	81
Kuvio 16. Teknologian ja markkinatarpeen yhdistävä prosessi (Äyväri 2009, 38).....	82
Kuvio 17. Myllyn apteekin reseptiasiakkaan palvelupaketti.....	85
Kuvio 18. Myllyn apteekin itsehoitotuoteasiakkaan palvelupaketti.....	85
Kuvio 19. Myllyn apteekin palveluprosessi.....	86
Kuvio 20. Vastaajien matkustustapojen jakautuminen.....	91
Kuvio 21. Vastaajien näkemys henkilökunnan toimesta syntyneestä vuorovaikutuksesta välittömästi vastaajan saapuessa apteekkiin.....	92
Kuvio 22. Vastaajien näkemykset riittävän ohjaus- ja neuvontapalvelun toteutumisesta reseptilääkkeitä ostettaessa.....	93
Kuvio 23. Vastaajien tyytyväisyys itsehoitotuotepalveluun.....	93
Kuvio 24. Vastaajien Internet -käyttökokemukset.....	94
Kuvio 25. Vastaajien näkemykset HyvinvointiTV [®] :n vaikutuksista heidän kotona selviytymisen tukemisessa.....	95
Kuvio 26. Vastaajien näkemykset kiinnostuksesta osallistua HyvinvointiTV [®] - lähetyksiin.....	95
Kuvio 27. Vastaajilla ilmenneet tarpeet käyttää liikuntaa helpottavia apuvälineitä.....	97
Kuvio 28. Vastaajien kyky suoriutua itse apteekkiasioinnista.....	98
Kuvio 29. Vastaajien apteekkiasiointimatkojen pituudet.....	99
Kuvio 30. Vastaajien näkemys odotusajan kohtuullisuudesta reseptipalvelusta.....	100
Kuvio 31. Vastaajien näkemys asiakaspalveluhenkilökunnan lähestymisestä kohtuullisessa ajassa itsehoitotuotepalvelussa.....	100
Kuvio 32. vastaajien kokemukset puhelinasioinnista.....	101

Kuvio 33. Vastaajien näkemykset farmaseutin ryhmäohjauslähetysten lähetystaajuudesta.....	102
Kuvio 34. E-reseptiasiakkaan palvelupaketti.....	120
Kuvio 35. E-itsehoitotuoteasiakkaan palvelupaketti.....	121
Kuvio 36. Asiantuntijapalvelupaketti.....	121
Kuvio 37. E-apteekkipalveluprosessit.....	122

TAULUKOT

Taulukko 1. Palveluiden ja fyysisten tavaroiden väliset erot (Grönroos 1998, 53).....	17
Taulukko 2. Koettuun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät (Grönroos 2003, 116).....	37
Taulukko 3. Palvelun laadun viisi osa-aluetta (Grönroos 2003, 117).....	39
Taulukko 4. Myyntikatelaskelmat.....	53
Taulukko 5. Käyttökatelaskelmat.....	54
Taulukko 6. Liikevoitolaskelmat.....	54
Taulukko 7. Tilikauden voitolaskelmat.....	55
Taulukko 8. Kriittinen piste ja varmuusmarginaali.....	55
Taulukko 9. Vastaajien näkemys virtuaalisten farmaseutilähetysten hyödyllisyydestä.....	101
Taulukko 10. Vastaajien käyttöhalukkuus eri sisältöisiin, virtuaalisiin apteekkipalveluihin.....	103
Taulukko 11. Toiminnallisuuksien määrittäminen.....	115
Taulukko 12. Asiakkaan ongelmat ja ratkaisuehdotukset.....	118
Taulukko 13. Reseptiasiakkaan palvelun myyntikatelaskelma.....	125
Taulukko 14. Itsehoitotuoteasiakkaan palvelun myyntikatelaskelma.....	125
Taulukko 15. Asiantuntijapalvelun myyntikatelaskelma.....	126
Taulukko 16. E-apteekkipalvelun alustava tulosbudjetti.....	126
Taulukko 17. E-apteekkipalvelun käänteinen tulosbudjetti.....	127

1 JOHDANTO

Kilpailukyvyyn säilyttämiseksi yritysten on yhä enenevässä määrin kiinnitettävä huomiota palvelutarjontaansa. Markkinoilla erottuminen pelkillä fyysisten tuotteiden ominaisuuksilla ei ole enää kovinkaan todennäköistä, joten yritysten on kyettävä kilpailemaan palveluilla.

Kuluttajat ovat tänä päivänä hyvin valveutuneita, jolloin asiakastyytyvyyden saavuttaminen on entistä vaikeampaa. Palvelutarjonnan kehittämisessä onkin kiinnitettävä huomioita siihen, että asiakkuusajattelu kulkee mukana koko kehitysprosessin ajan. Laadukkaan palvelun toteutuminen riippuu suuresti asiakkaiden omista odotuksista ja siitä, millaisena he palvelun kokevat.

Teknologian kehittyminen on luonut palveluiden tuottamiseen uusia toimintamalleja, joiden avulla esimerkiksi palvelujen saavutettavuutta on pystytty parantamaan. Virtuaalipalveluista puhuttaessa viitataan useimmiten Internetin avulla toteutettuihin palveluihin. Vaikka virtuaalipalvelut liitetäänkin helposti Internet-palvelujen synonyymiksi, tulee muistaa, että tietoverkkoja voidaan täydentää myös muilla kanavilla. Virtuaalipalvelujen hyödyntäminen avaa monenlaisia mahdollisuuksia myös erilaisten käyttäjäryhmien kesken, sillä oikein valitulla ratkaisulla voidaan vaikuttaa ratkaisevasti palvelun käytettävyyteen.

Ikääntyneen väestön palvelutarpeisiin on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota eri organisaatioiden toimesta. Väestön ikärakenteen muutokset sekä ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen ovat olleet vaikuttajina muun muassa erilaisissa kehityshankkeissa. Ikääntyneiden väestömäärän jatkuva kasvu luo palveluntarjoajille uusia mahdollisuuksia kehittää omia palvelujaan kannattavasti. Suuri osa ikääntyneiden odotuksista ja tarpeista liittyy tavallisiin arkielämän palveluihin sekä terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseen.

1.1 Työn tausta

Seniorikansalaisille suunnattujen, terveyttä ja hyvinvointia edistävien virtuaalipalveluiden kehittämismahdollisuuksia on selvitetty usean vuoden ajan eri organisaatioiden toimesta. Yhtenä tutkimus- ja kehitystyön tuotoksena syntynyt, hyväksi toimintamalliksi koettu ratkaisu on käyttäjälähtöinen HyvinvointiTV[®] ohjaus- ja neuvontapalvelukonsepti. Toimintamallia kehitetään edelleen EU -rahoitteisen Turvallinen koti -hankkeen toimesta.



Kuva 1. HyvinvointiTV[®] (Turvallinen Koti -hanke 2009).

HyvinvointiTV[®] -konseptin avulla pyritään vaikuttamaan ikääntyneiden kotona selviytymiseen tarjoamalla terveyttä ja hyvinvointia edistäviä sisältötuotantopalveluja. Toiminnallisessa tutkimustyössä on mukana myös eri organisaatioita, jotka osaltaan tuottavat HyvinvointiTV[®] -sisältöpalveluja. Tutkimustulokset ovat olleet positiivisia.

HyvinvointiTV[®]:n monimuotoisten sisältöpalvelujen joukossa on vuoden ajan ollut e-apteekkipalvelukokeilu. Virtuaalinen apteekkipalvelu on toistaiseksi rajoittunut kerran kuukaudessa toteutettaviin ryhmäohjauslähetysiin. Palvelukonseptin laajentamista on syytä tutkia lähemmin, toisaalta asiakkailta esiintyvien palvelutarpeiden ja toisaalta apteekkien liiketoiminnan kannattavuusedellytysten vuoksi.

Apteekit ovat olleet uuden tilanteen edessä viitehintajärjestelmän käyttöönoton jälkeen. Viitehintajärjestelmän avulla on pyritty parantamaan lääkehuollon

kustannusvaikutuksia poistamalla korvausoikeus viitehinnan ylittävältä osalta. Käytännössä apteekit ovat velvollisia suosittamaan asiakkaalle vaihtoa edullisempaan valmisteeseen, mikäli lääkemääräykseen kirjattu tuote ylittää sallitun viitehinnan. Halvat rinnakkaislääkkeet sekä viitehintajärjestelmä ovat vähentäneet apteekkien kannattavuutta. Taloussanomien (2010) mukaan vuonna 2009 apteekkien liikevaihto laski 0,4 prosenttia, vaikka reseptien määrä kasvoi samanaikaisesti 1,5 prosenttia.

1.2 Tutkimusongelma ja työn rajaus

Opinnäytetyön tarkoituksena on pyrkiä osoittamaan vuorovaikutteisen virtuaalitekniikan käyttömahdollisuuksia ikääntyneille suunnattujen palvelumallien kehittämisessä. Tutkimus liittyy Turvallinen Koti / OMANA -hankkeen tavoitteisiin kehittää ja monipuolistaa edelleen Varsinais-Suomen alueella toteutettavaa, HyvinvointiTV[®]:n avulla välitettävää ohjaus- ja neuvontapalvelukonseptia.

Työssä pyritään selvittämään, voidaanko HyvinvointiTV[®]:n kaltaista konseptia hyödyntää ikääntyneille suunnatun apteekkipalveluliiketoiminnan kehittämisessä. Tähän perustuu opinnäytetyön tutkimusongelma: Miten perinteisestä apteekkipalvelusta saadaan kehitettyä ikääntyneille suunnattu e-palvelu? Tutkimuksen alaongelmia ovat:

- Millaisia apteekkipalveluja ikääntyneille voidaan tarjota virtuaalisesti?
- Mitä lisäarvoa e-apteekkipalvelut voivat asiakkaalle tarjota?
- Miten kehitettävästä e-apteekkipalvelusta saadaan liiketoiminnallisesti kannattavaa?

Opinnäytetyön lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, joten tutkimusmenetelmänä käytetään kvalitatiivista eli laadullista menetelmäsuuntausta. Työn luonteeseen kuuluu kokonaisvaltainen tiedonhankinta sekä aineiston kokoaminen luonnollisista, todellisista tilanteista. Kvalitatiivisen tutkimuksen lajeista opinnäytetyössä noudatetaan toimintatutkimusta, joka tähtää asioiden muuttamiseen ja kehittämiseen entistä

paremmaksi. Lähestymistavan mukaisesti työn sisältö ei kerro vain sitä, miten asiat ovat, vaan ennen kaikkea sitä, miten niiden tulisi olla.

Teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan palvelujen kehittämisen merkitystä yrityksille, palvelun laadun yhteyttä asiakaslähtöisyyteen sekä tuotteistamisen käyttöä palvelujen kehittämisen välineenä. Tuotteistamista käsittelevässä osiossa tarkastelussa on Grönroosin malli, joka sopii rakenteeltaan käytettäväksi kuluttajapalvelujen kehittämiseen. Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään niin ikään ikääntyneiden palvelutarpeita sekä aiempien tutkimusten mukaisia ratkaisuehdotuksia palvelutarpeiden täyttämiseksi.

Tutkimusongelmien ratkaisemisen apuna käytetään muun muassa Myllyn apteekin apteekkarin sekä proviisorin haastattelutuloksia apteekkipalvelujen prosesseista sekä kustannusrakenteista. Näiden tulosten avulla laaditut prosessikuvaukset toimivat perustana perinteisen apteekkipalvelun tarkastelulle.

Nykytilaa, asiakaslähtöisyyttä, palvelun laatua sekä tarvetta palvelujen kehittämiseksi arvioidaan kahdelle asiakasryhmälle suunnattujen kyselyjen avulla. Toisaalta asiaa tarkastellaan Myllyn apteekin ikääntyneiden asiakkaiden näkökulmasta, toisaalta farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähteyksiin osallistuneiden HyvinvointiTV[®]-asiakkaiden näkökulmasta.

Kysyntään ja palvelutarpeeseen liittyviä vaikuttajia selvitetään asiakas-kyselyiden lisäksi myös varsinaissuomalaisten kuntien vanhustyön edustajille toteutetun kyselyn sekä HyvinvointiTV[®]:n välityksellä lähetettyjen farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähetysten havainnointitulosten avulla. Tutkimus-tulosten perusteella työssä mallinnetaan suunnitelma virtuaalisen e-apteekki-palvelun tuottamiseksi.

1.3 Työssä esiintyviä käsitteitä

Ikääntynyt

Vanhuuden katsotaan hallinnollisesti alkavan 65 vuoden iässä, jolloin ihmiset keskimäärin jäävät eläkkeelle. Toisaalta yli 75 -vuotiaat tarvitsevat keskimääräistä enemmän terveyspalveluja toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Ikämääritelmässä tulisi kuitenkin huomioida suuret yksilölliset erot avun tarpeessa.

Nykyään eläkeikäinen väestö jaetaan kahteen ryhmään: kolmanteen ja neljänteen ikään. Juuri eläkkeelle jääneet, kohtuullisen hyväkuntoiset henkilöt, kuuluvat kolmanteen ikään. Neljännen iän taas katsotaan olevan aikaa, jolloin voimat ja suorituskyky heikkenevät.

Opinnäytetyössä ikääntyneen rinnalla kulkevat käsitteet ikäihminen, vanhus, iäkäs ja seniori. Opinnäytetyön kontekstissa näillä käsitteillä tarkoitetaan henkilöä, joka elää kolmannen iän loppuvaihetta tai neljättä ikää. Toisin sanoen ikääntynyt on yli 65 -vuotias henkilö, jonka toimintakyky on alentumassa tai alentunut.

Interaktiivisuus

Työn kontekstissa interaktiivisuudella tarkoitetaan pitkäkestoista, kahdensuuntaista kommunikaatiota, kahden tai useamman henkilön välillä. Interaktiivisuuden synonyyminä käytetään termiä vuorovaikutteisuus. Interaktiivisella palvelulla tarkoitetaan järjestelmää, jossa vuorovaikutustilanteeseen osallistuva henkilö pystyy vaikuttamaan sisältöjen kulkuun.

Virtuaalipalvelu

Virtuaalinen palvelu käsittää tekniikan avulla luodussa ympäristössä tarjottavan palvelun. Virtuaaliselle palvelulle tyypillistä on, että asiakas ja palveluntuottaja eivät ole samassa paikassa samanaikaisesti, vaan vuorovaikutus tapahtuu käyttöliittymän sekä tietojärjestelmien avulla.

Opinnäytetyössä virtuaalisella palvelulla tarkoitetaan HyvinvointiTV[®]:n tai sen kaltaisen laiteratkaisun käyttöä palvelutarjonnan toteutuksessa. Virtuaalisen palvelun rinnakkaiskäsitteitä ovat verkkopalvelu, e-palvelu, digitaalinen palvelu sekä sähköinen palvelu.

2 PALVELUN MONTA MUOTOA

Palveluja on vuosikymmeniä yritetty määritellä ilman selkeää kokonaisvaltaista ratkaisua. Grönroos (2003, 24) tuo esille sen, että usein määritelmässä ajatellaan palvelujen olevan tietyn organisaation tuottamia. Tämä johtaa harhaan kahdesta syystä. Ensinnäkin organisaatiosidonnaisuus jättää huomioimatta teollisuudessa ja maataloudessa tuotettavat piilopalvelut. Toiseksi palveluja pidetään talouden yhtenä ”sektorina” eikä näkökulmana kilpailuedun luomiseen. Nämä näkökulmat onkin syytä huomioida, kun tarkastellaan palveluista esitettyjä määritelmiä. (Grönroos 2003, 24.)

2.1 Mitä palvelu on?

Grönroosin (1998, 49 - 51) mukaan palvelu on monimutkainen ilmiö. Palvelu voidaan kokea henkilökohtaisena palveluna tai tuotepalveluna. Käsitettä käytetään toki myös laajemmin. 1960 - 1980-luvuilla palveluille esitettiin useita määritelmiä. Yksinkertaisimpana näistä voidaan pitää Gummessonin määritelmää: ”Palvelu on jotain, mitä voidaan ostaa ja myydä, mutta mitä ei voida pudottaa varpailleen”. Gummessonin pyrkimyksenä oli tietyllä tavalla kritisoida useita pyrkimyksiä löytää jokin yleispätevä määritelmä palvelulle. Grönroos itse esitti, tosin melko vastahakoisesti hänkin, seuraavan määritelmän vuonna 1990:

Palvelu on ainakin jossain määrin aineettomien toimintojen sarjasta koostuva prosessi, jossa toiminnot tarjotaan ratkaisuihin asiakkaan ongelmiin ja toimitetaan yleensä, muttei välttämättä, asiakkaan, palvelutyöntekijöiden ja / tai fyysisten resurssien tai tuotteiden ja / tai palveluntarjoajan järjestelmien välisessä vuorovaikutuksessa.

Grönroos (1998, 50 - 51) on koonnut seuraavia kolmen vuosikymmenen aikana esitettyjä määritelmiä:

Palvelu – toimenpiteitä, tyytyväisyyttä tai hyötyjä, joita tarjotaan myytäväksi tai joita tarjotaan tavaroiden myynnin yhteydessä (American Marketing Association 1960).

Palvelut edustavat joko aineettomia asioita, jotka tuottavat tyydytystä itsessään (kuljetus, majoitus), tai aineettomia asioita, jotka tuottavat tyydytystä, kun ne

ostetaan yhdessä hyödykkeiden tai muiden palvelujen kanssa (luotto, toimitus) (Regan 1963).

Markkinoitavat palvelut – yrityksen tai yrittäjän markkinatransaktio, jossa transaktion kohteena on muu kuin konkreettisen hyödykkeen omistajuuden siirto (Judd 1964).

Kuluttajan kannalta palvelut ovat myytäväksi tarjottavia tekoja, jotka tarjoavat arvokkaita hyötyjä tai tuottavat tyydytystä; ne ovat tekoja, joita hän ei voi tai ei halua tehdä itse (Bessom 1973).

Palvelu on myytäväksi tarjottava teko, joka tuottaa hyötyjä ja tyydytystä johtamatta fyysiseen, tavaran muodossa ilmenevään muutokseen (Blois 1974).

Palvelut ovat erikseen määriteltävissä olevia, aineettomia tekoja, jotka kuluttajille tai yrityksille markkinoituina täyttävät tarpeita ja jotka eivät välttämättä liity tuotteen tai muun palvelun myyntiin (Stanton 1974).

Palvelu on teko tai tekojen sarja, joka tapahtuu vuorovaikutuksessa kontaktihenkilön tai fyysisen laitteen kanssa ja joka tuottaa kuluttajille tyydytystä (Lehtinen 1983).

Palvelu on mikä tahansa aineeton hyöty, josta maksetaan välillisesti tai välittömästi ja johon sisältyy usein suurempi tai pienempi fyysinen tai tekninen komponentti (Andersen et al. 1983).

Palvelu on mikä tahansa olennaisilta osiltaan aineeton teko tai hyöty jonka yksi osapuoli voi tarjota toiselle ja joka ei johda minkään omistukseen. Sen tuotanto voi olla sidoksissa fyysiseen tuotteeseen (Kotler & Bloom 1984).

Asiakkaan odotusten täyttäminen myynnin yhteydessä ja myynnin jälkeisenä aikana tarjoamalla toimintoja, jotka vetävät vetoja kilpailulle tai ylittävät sen tavalla, joka kasvattaa toimittajalle voittoa (Free 1987).

Palveluun sisältyy useimmiten jonkinlaista vuorovaikutusta palveluntarjoajan kanssa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiakas olisi aina henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa palveluyrityksen kanssa. Tähän liittyy osittain tietotekniikan kehitys 1990-luvulta lähtien. Erilaiset verkkoratkaisut, kuten jäljempänä esiteltävä virtuaalitekniologia mahdollistaa palvelujen tarjoamisen ja vastaanottamisen ilman samassa, fyysisessä tilassa tapahtuvaa vuorovaikutusta. (Grönroos 1009, 52.)

Keskustelu palvelun määrittämisestä alkaa hiljalleen tyrehtyä tutkijoiden ja asiantuntijoiden alettua ymmärtää, että se on luultavasti melko lailla tarpeetonta. Grönroosin (1998, 52) mukaan hedelmällisempää lieneekin ottaa

palveluiden johtamisen ja markkinoinnin lähtökohdaksi määritelmän sijasta palvelujen yhteiset piirteet sekä niiden kulutuksen luonne.

2.2 Palvelun yhteiset piirteet

Edellä esiteltyjen määritelmien lisäksi myös palvelujen erityispiirteitä on esitetty suuri joukko kirjallisuudessa. Tyypillistä on, että palveluja verrataan fyysisiin tavarihin. Grönroos (1998, 53) onkin laatinut taulukon, jossa esitetään yhteenveto useimmiten mainittujen palvelujen ja fyysisten tavaroiden ominaispiirteistä.

Taulukko 1. Palveluiden ja fyysisten tavaroiden väliset erot (Grönroos 1998, 53).

Fyysiset tavarat	Palvelut
Konkreettisia	Aineettomia
Homogeenisiä	Heterogeenisiä
Tuotanto ja jakelu erillään kulutuksesta	Tuotanto, jakelu ja kulutus ovat samanaikaisia prosesseja
Asia	Teko tai prosessi
Ydinarvo tuotetaan tehtaassa	Ydinarvo tuotetaan ostajan ja myyjän välisessä vuorovaikutuksessa
Asiakkaat eivät (tavallisesti) osallistu tuotantoprosessiin	Asiakkaat osallistuvat tuotantoon
Voidaan varastoida	Ei voida varastoida
Omistajuus siirtyy	Omistajuus ei siirry

Vaikka fyysiset hyödykkeet ovatkin usein olennainen osa palvelua, ovat palvelut selkeästi aineettomia. Tämän vuoksi palvelu koetaan yleensä subjektiivisesti. Asiakkaat kuvailevatkin palveluja sellaisilla ilmauksilla kuin tunne, turvallisuus tai luottamus. Juuri aineettomuutensa vuoksi asiakkaiden on vaikeaa arvioida palvelua. Palvelua ei voida nähdä, maistaa, haistaa tai koskea. Palvelujen tuotteistamisesta on pyritty löytämään ratkaisua palvelun konkreettisuuteen. (Grönroos 1998, 53; Lämsä & Uusitalo 2002, 17.)

Palvelun heterogeeninen piirre liittyy siihen, että samaa palvelutilannetta on mahdotonta toistaa ja kokea samanmuotoisena. Vaikka palvelutapahtumaan liittyisikin useampi kuin yksi asiakas samanaikaisesti, kokee jokainen sen omalla yksilöllisellä tavallaan. Palvelun tuotantoon vaikuttavatkin muun muassa ihmisten väliset sosiaaliset suhteet ja luonteenpiirteet. (Lämsä & Uusitalo 2002, 18; Mager 2004, 31.)

Palvelujen tyypillisempänä tunnuspiirteenä on se, että se tuotetaan ja kulutetaan samanaikaisesti. Perinteisin menetelmin toteutettu laadunvalvonta ja markkinointi ovat tästä syystä hankalia, jopa mahdottomia toteuttaa. (Grönroos 1998, 54.)

Palvelut koostuvat toimenpiteistä tai toimenpiteiden sarjoista, joiden tarkoituksena on löytää ratkaisu asiakkaan ongelmaan ja tarpeeseen. Vuorovaikutustilanteet asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä liittyvät tähän tuotantoprosessiin. Prosessin tuloksena syntyneen ratkaisun tulee tuottaa asiakkaalle arvoa. (Grönroos 2000, 81 - 86.)

Palveluprosessissa asiakasta ei voida pitää ainoastaan palvelun vastaanottajana. Hän on myös tuotantoresurssi. Muun muassa tämän vuoksi palvelun piirteisiin sisältyy se, ettei palvelua voida varastoida. Mikäli palvelua ei käytetä tietyssä hetkenä ja tietyssä paikassa, sen hyöty menetetään sekä asiakkaan että palveluntarjoajan näkökulmasta. (Grönroos 1998, 54; Lämsä & Uusitalo 2002, 19) Grönroos (1998, 55) mainitsee esimerkin: *”Jos lentokone lähtee kentältä puolityhjänä, tyhjiä paikkoja ei voi myydä seuraavaksi päiväksi. Ne ovat menneet”*.

Kuten fyysisen tavaran osto, palvelun hankinta ei johda omistukseen. Asiakkaat maksavat siis vastaanottamastaan arvosta. Grönroos (1998, 55) jatkaa omistuksen käsittelyssä lentoyhtiö esimerkkiään näin: *” Kun käytämme lentoyhtiön palveluja, meillä on oikeus saada kuljetus yhdestä paikasta toiseen. Mutta kun pääsemme määränpäähän, jäljellä ei ole muuta kuin lipun kantaosa”*.

2.3 Palvelujen ryhmittely

Markkinoilla olevia palveluja on lukuisia ja ne eroavat ominaisuuksiltaan toisistaan. Palveluista toiset ovat henkilökohtaisempia kuin toiset. Erilaisten luokittelujen avulla on pyritty esittämään palveluiden moninaisuuksia. Palveluiden luokittelu auttaa osaltaan palvelun laadun tarkastelussa. (Grönroos 1998, 55.)

Grönroosin (2003, 84, 85) mukaan palvelut voidaan jaotella ensinnäkin inhimillisyyttä tai käyttäjäystävällisyyttä korostaviin high-touch -palveluihin ja tekniikkaa korostaviin high-tech -palveluihin. Tähän jakoon liittyy läheisesti palveluntarjoajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen muoto.

Inhimillisyyttä korostavat palvelut perustuvat inhimilliseen läsnäoloon sekä paikallisesti tapahtuvaan vuorovaikutukseen. Inhimillisyyttä korostavat palvelut mahdollistavat sen, että palvelu on helpommin yksilöitävissä kulloisenkin asiakkaan tarpeita vastaavaksi. (Grönroos 2003, 84, 85; Suutari 2005, 8.)

Tekniikkaa korostavat palvelut pohjautuvat automatisoituihin järjestelmiin, tietotekniikkaan sekä muihin fyysisiin resursseihin. Tekniikkaa korostavissa palveluissa asiakkaan itsepalveluosuus korostuu, mutta palvelun tuotannon paikka- ja aikasidonaisuus häviää tai vähenee. Huipputeknisten palveluprosessien osalta on syytä muistaa, että mikäli sosiaaliset vuorovaikutustilanteet epäonnistuvat, on virheen korjaamiseen vähemmän mahdollisuuksia kuin inhimillisyyttä korostavissa palveluissa. Näissä tilanteissa sosiaaliset kontaktit voidaan nähdä todellisina totuuden hetkinä. (Grönroos 2003, 84, 85; Suutari 2005, 8.)

Inhimillisyyttä korostavia palveluita ovat ainakin sosiaali- ja terveysalan palvelut. Tekniikkaa korostavia palveluja taas on toteutettu muun muassa rahoitus- ja vakuutusallalla esimerkiksi Internetin sekä palveluautomaattien avulla. (Grönroos 2003, 84, 85; Suutari 2005, 8.)

E-palveluista voidaan puhua silloin kun teknologialla on suuri merkitys ydinpalvelun tuottamiseen. E-palvelulla tarkoitetaan tietoverkon, erityisesti

Internetin välityksellä tarjottavaa palvelua, jonka on tarkoitus hyödyntää tieto- ja viestintäteknologisia ratkaisuja. E-palvelut rajataan usein vain tietoverkkojen välityksellä tarjottaviin palveluihin. On olemassa myös verkkopalveluita, joita täydennetään muilla kanavilla kuten esimerkiksi interaktiivisella TV:llä tai puhelimella. (Hypermedian opetus 2010.)

E-palvelu voi täydentää, uudistaa tai korvata perinteisiä, jo olemassa olevia palveluja. Verkkopalvelu voi kuitenkin olla myös täysin uusi palvelumuoto. E-palvelu tarjoaa käyttäjälle mahdollisuuden sähköiseen asiointiin. Palveluntarjoajana voi toimia niin viranomaisen, yritys, yksityishenkilö kuin yhdistyksenkin. Asiakas osallistuu palvelun tuottamiseen ollessaan vuorovaikutuksessa palvelun tuottajan kanssa selaimen ja sähköisen verkon välityksellä. E-palvelu jaetaan, tuotetaan ja käytetään, ainakin osittain, sähköisten verkkojen välityksellä. Verkon koko ei ole ratkaisevaa, vaan se, millaista teknologiaa tiedonsiirrossa hyödynnetään. (Hypermedian opetus 2010.)

Palveluiden ryhmittely voidaan suorittaa myös jatkuvasti ja ajoittain tarjottavien palveluiden välillä. Jatkuvasti tarjottavista palveluista on kyse, kun asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä on säännöllistä vuorovaikutusta tai asiakkuudet ovat pitkäkestoisia. Tällöin yrityksellä on useita mahdollisuuksia kehittää asiakkaidensa kanssa näiden arvostamia suhteita. Tämän kaltaisia palveluja tarjoavilla yrityksillä ei ole varaa menettää asiakkaitaan, koska uusien asiakkaiden hankinta käy usein liian kalliiksi. (Grönroos 2003, 85.)

Jatkuvasti tarjottavia palveluja ovat muun muassa pankki-, vartiointi- ja konsulttipalvelut. Ajoittain tarjottavia palveluja asiakas tarvitsee vain harvoin, joten asiakkaan ja palveluntarjoajan välinen vuorovaikutus saattaa jäädä ainutkertaiseksi. Ajoittain käytettäviä palveluja tarjoavien yritysten on vaikeaa solmia suhde, jota asiakkaat arvostavat. Toisaalta nämä yritykset voivat kehittää liiketoimintaansa kannattavasti myös kertamyyntistrategian mukaisesti, joskin suhdestrategian voidaan katsoa olevan useimmiten suositeltavampi ratkaisu. (Grönroos 2003, 85.)

Palvelut voidaan luokitella myös toimialoihin. OECD (Organisation for economic co-operation and development) jaottelee liiketoimialojen palvelut neljään ryhmään: tuottajapalveluihin, kauppaan ja logistiikkaan, henkilökohtaisiin palveluihin sekä hyvinvointipalveluihin. (Suutari 2005, 8-9; Koivisto 2007, 32.)

Liike-elämän palveluja myydään lähinnä toiselle yritykselle. Nämä palvelut ovat usein tietointensiivisiä ja ulkoistettuja tukipalveluja, joita periaatteessa voitaisiin tuottaa myös yritysten sisällä. Liike-elämän palvelujen ryhmään kuuluvat muun muassa tietotekniikan palveluala, rahoitus- ja vakuutusala sekä kiinteistöpalveluala. (Suutari 2005, 8-9; Koivisto 2007, 32.)

Kaupan- ja logistiikan palveluissa keskiössä ovat jakelupalvelut eli tuotteiden, tiedon ja ihmisten kuljettaminen ja siirtäminen. Esimerkkejä kaupan- ja logistiikan palveluista ovat luonnollisesti tukku- ja vähittäiskaupan palvelut, kuljetuspalvelut sekä telekommunikaatiopalvelut. Asiakkaita tässä palveluryhmässä ovat sekä kuluttajat että yritykset. (Suutari 2005, 9; Koivisto 2007, 32.)

Henkilökohtaisille palveluille tyypillistä on suora vuorovaikutus kuluttajan ja palveluntarjoajan välillä. Tästä johtuu niiden työvoimavaltaisuus sekä työvoimakustannusten verrattain suuri osuus. Matkailu- ja ravitsemispalvelut, kotitalouspalvelut sekä elämys- ja kulttuuripalvelut ovat tyypillisimpiä henkilökohtaisia palveluja. (Suutari 2005, 9; Koivisto 2007, 32.)

Hyvinvointipalveluja suunnataan ensisijaisesti kotitalouksille. Hyvinvointipalvelujen epämarkkinallinen luonne johtuu siitä, että niitä tuotetaan perinteisesti joko julkisella sektorilla tai voittoa tuottamattomalla kolmannella sektorilla. Hyvinvointipalvelut ovat myös erittäin työvoimavaltaisia ja niissä on keskeistä inhimillinen vuorovaikutus. Selkein esimerkki tämän ryhmän palveluista on sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. (Suutari 2005, 9; Koivisto 2007, 32.)

2.4 Palveluprosessi

Edellä esitetyn mukaisesti palvelut koostuvat toisiinsa liittyvistä toimenpiteistä tai toimenpidesarjoista eli palveluprosessista. Palveluprosessi kertoo, miten

palvelu tuotetaan ja toteutetaan. Toisin kuin fyysisten tavaroiden tuotannossa, palvelun tuotantoprosessissa on usein asiakas mukana. Palveluprosessin tarkastelussa onkin huomioitava sekä yrityksen sisällä, että asiakas-rajapinnassa tapahtuvat palvelujen tuottamiseen liittyvät toiminnot. (Jaakkola ym. 2009, 15.)

Prosessien kuvaaminen antaa yritykselle mahdollisuuden tarkastella palvelujen tuottamiseen liittyvien työtapahumien kulkua. Prosessikuvauksen avulla mahdolliset tuotannossa tapahtuvat virheet ovat löydettävissä. Kun virheiden mahdollisuus on tiedossa, pystyy yritys toimimaan ennaltaehkäisevästi. Prosessikuvauksen avulla myös toimintojen kehittäminen on helpompaa. (Laamanen & Tuominen 2005, 23 - 37.)

Palveluprosessin määrittely kannattaa aloittaa kuvaamalla mahdollisimman tarkasti palvelun eri toteutusvaiheet. Kuvauksessa esitetään ketkä osallistuvat palvelun tuottamiseen, missä vaiheessa ja kuinka pitkän ajan. Tunnistettaessa tarvittavat resurssit voidaan toimintaa suunnitella ja aikatauluttaa tehokkaammin sekä arvioida palvelun kustannusvaikutuksia tarkemmin. (Jaakkola ym. 2009, 15.) Seuraavassa lista palveluprosessissa huomioitavista seikoista:

- Mistä työvaiheista palvelun tuottaminen koostuu?
- Missä järjestyksessä työvaiheet pitää tehdä?
- Ketkä osallistuvat eri vaiheisiin?
- Mitä työpanoksia ja muita resursseja (esim. teknologia, menetelmät) tarvitaan eri vaiheissa?
- Ovatko jotkut työvaiheet yhteisiä eri palveluille?
- Miltä palveluprosessi näyttää asiakkaan näkökulmasta?
- Mitkä ovat prosessin kriittisiä kohtia? Onko prosessissa ”pullonkauloja”, jotka aiheuttavat viivästyksiä? Liittyykö asiakkaiden antama palaute juuri tiettyihin vaiheisiin palveluprosessissa?
- Mitä palvelun saatavuus ja toimitusaika merkitsevät asiakkaalle ja tuovatko ne asiakkaalle lisäarvoa?
- Vaatiiko palvelun toimittaminen suoraa kontaktia asiakkaiden ja yrityksen henkilökunnan, tilojen tai laitteiden välillä?

- Täytyykö asiakkaan tulla yrityksen tiloihin, vai voiko palvelun toteuttaa asiakkaan luona?
- Voiko palvelun toimittaa sähköisten tai muiden kanavien kautta?
- Miten prosessi eroaa kilpailijoiden tarjoamista palveluista
- Onko jokaiseen vaiheeseen kehitetty suunniteltuja, omaleimaisia ratkaisuja?

(Jaakkola ym. 2009, 15.)

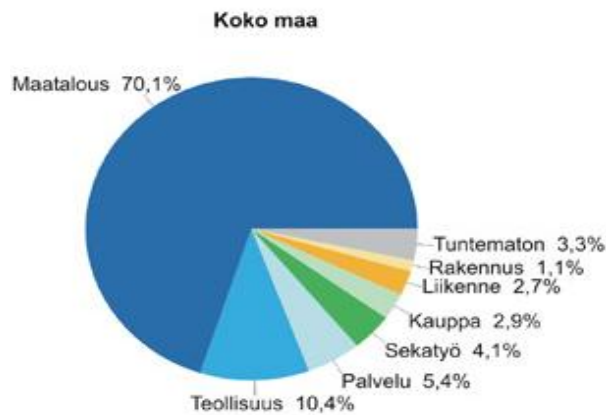
3 PERUNAPELLOLTA PALVELUTALOUTEEN

Talouden painopisteen siirtyminen materiaalityöstä palvelujen tarjoamiseen on ohjannut koko länsimaista elinkeinoelämän kehitystä jo vuosikymmeniä (Koivisto 2007, 14). Erään määritelmän mukaan palvelutaloudelle on tyypillistä, että yli puolet bruttokansantuotteesta tuotetaan niin kutsutuilla palvelualoilla (Grönroos 2003, 25).

Vuoden 2004 tilastojen mukaan palveluiden osuus Suomen bruttokansantuotteesta oli 60 prosenttia. Tulevaisuuden ennusteiden mukaan osuus tulee kasvamaan entisestään. Jotta palvelujen kehittämisen merkitys voidaan ymmärtää liiketoiminnan kannattavuuden näkökulmasta, on syytä olla selvillä palvelutalouden nykytilasta ja sen vaikuttavuudesta markkinoilla. (Tilastokeskus 2007.)

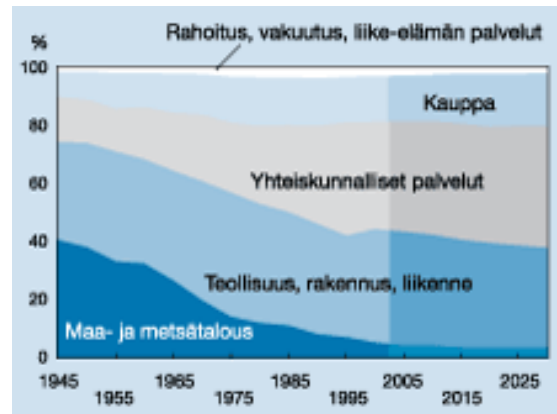
3.1 Palvelutalouden kehittyminen

Palvelujen kehittämisen tarkastelu aloitetaan usein 1900-luvun alkupuolelta, jolloin suurin osa väestöstä sai toimeentulonsa maataloudesta. 1920-luvulla palvelujen osuus oli vain 5,4 prosenttia. Tuolloin palvelualan tehtäviksi käsitettiin kauppiaiden, opettajien, piikojen, poliisien, rautatieläisten, merimiesten sekä talojen ja tieverkonrakentajien työt. (Tilastokeskus 2007.)



Kuvio 1. Elinkeinorakenne Suomessa 1920 -luvulla (Tilastokeskus 2007a).

Elinkeinorakenne muuttui varsin hitaasti Suomessa viime vuosisadan alusta aina toiseen maailmansotaan saakka. Sodan jälkeen alkanut Suomen talouden kasvu jatkui aina 1980-luvun loppupuolelle saakka. (Tilastokeskus 2007.) Suurin muutos tapahtui 1960- ja 1970 -luvuilla, jolloin kauppa ja palveluelinkeinot kasvoivat nopeasti. Vuonna 1980 maataloudessa työskenteli enää noin 13 % ammatissa toimivasta väestöstä. Muutokseen vaikuttivat väestörakenteeseen liittyneet tekijät, sillä vuonna 1960 25-64 -vuotiaiden osuus väestöstä oli vajaat 2,1 miljoonaa, vuonna 1970 2,2 miljoonaa ja vuonna 1980 jo 2,5 miljoonaa. Koneellistuva maatalous ei kyennyt enää työllistämään suuria ikäluokkia. (Terveyskirjasto 2009.)



Kuvio 2. Suomen elinkeinorakenteen kehitys 1945 - 2000 sekä ennuste vuoteen 2030 (Terveyskirjasto 2009).

1990-luvun lamakaudella hävisi puoli miljoonaa työpaikkaa. Tämä vaikutti suhteessa eniten rakennustoimintaan, teollisuuteen ja kauppaan. Liike-elämää palveleva toiminta koki ainoastaan pienen vähennyksen. Työpaikkojen määrä nousi kuitenkin talouden ripeään kasvun ansiosta yli lamaa edeltäneen tason jo vuonna 2004. Myös julkiset palvelut ovat toipuneet lama-ajasta kiitettävästi. Maatalouden osuus elinkeinorakenteesta sen sijaan vähenee edelleen. (Tilastokeskus 2007.)



Kuvio 3. Elinkeinorakenne Suomessa vuonna 2004 (Tilastokeskus 2007b).

Palvelujen vaikutukset työllisyyteen ovat niin ikään merkittävät. 1990-luvun lopulla koettu raju työttömyysasteen kasvu korosti palvelualojen roolia maatalouden ja teollisuuden rinnalla. Nykyään OECD-maissa, kuten Suomessa,

palvelusektorin osuus tuotannosta ja työllisyydestä onkin keskimäärin noin 70 prosenttia. (Tilastokeskus 2007; Koivisto 2007, 14.)

3.2 Miksi palvelutalous kasvaa edelleen?

Edellisessä kappaleessa esiteltiin elinkeinorakenteen muutoksia 1900-luvun alusta aina 2000-luvulle asti. Selvää on, että olemme siirtymässä yhä enenevässä määrin tuotantolähtöisestä toiminnasta kohti ihmis- ja ratkaisukeskeistä palvelutaloutta. Tämä edellyttää meiltä uudenlaista ajattelua ja toimintaa. (Sitra 2010.) Jotta muutokseen vaikuttavia syitä voitaisiin sisäistää, on tarpeen tarkastella, mitkä tekijät vaikuttavat palvelutalouden jatkuvaan kasvusuuntaan.

Viime vuosikymmeninä koettuun palvelutalouden kasvuun liittyy useita tekijöitä. Osa niistä liittyy liiketoiminnan luonteeseen, osa yhteiskunnassa, ihmisten asenteissa ja elintavoissa tapahtuneisiin muutoksiin. Myös teknologian kehittymisellä ja sen hyödyntämisellä palvelujen tuottamisessa on luonnollisesti ollut merkittävä vaikutus palvelutalouden kasvussa. (Grönroos 1998, 32.)

Arjen pakolliset menot muodostavat suurimman osan palveluihin kohdistuvasta kulutuksesta. Yhteiskunnan muuttuessa ja ihmisten vaurauden kasvaessa myös elämänasenne muuttuu. Palvelujen merkitys kasvaa samalla kun tuotteista saatava rajahyöty alenee. Lisääntynyt vapaavalintainen kulutus on nähtävissä muun muassa matkailun, liikenteen, ravintolapalveluiden sekä hyvinvointi- ja virkistyspalveluiden saralla. Palvelujen kysynnän lisääntymistä selitetään tarveteoreettisesti. Ihmisten perustarpeiden tullessa tyydytetyiksi, nousevat esille emotionaaliset tarpeet sekä itsensä kehittämisen ja toteuttamisen tarpeet (Grönroos 1998, 33; Lämsä & Uusitalo 2002, 3, 8, 37; Suutari 2005, 13.)

Yritysten on yhä vaikeampaa erottautua markkinoilla pelkän fyysisen tuotteen ominaisuudella. (Mager 2004, 9-11.) Pelkkä ydintuote ei siis enää takaa menestystä ja kilpailuetua. Useat yritykset ovatkin alkaneet harjoittaa tuotannollisen toiminnan rinnalla palveluliiketoimintaa, tarjoamalla tuotteisiin liitettyjä lisäpalveluja. Palveluihin panostamalla yritykset pyrkivät erilaistamaan

tuotteensa ja kasvattamaan kannattavuutta sekä helpottamaan tuotteidensa myyntiä, pidentämään asiakassuhteiden kestoja ja vastaamaan kysyntään jo osittain kyllääntyneillä markkinoilla. (Brax 2005, 142, 144.)

Yritysten erinäiset ulkoistamistoimet ovat johtaneet liike-elämän palvelujen kasvuun. Yritykset tehostavat toimintaansa keskittymällä omaan ydinsaamiseen ja ulkoistavat muita toimintoja toisille, kyseisiä palveluja tarjoaville yrityksille. (Suutari 2005, 13.) Sen lisäksi, että yritykset pystyvät lisäämään omaa kannattavuuttaan ulkoistamisen avulla, koetaan, että ulkoistetut palvelut saadaan tällä tavalla tehokkaammin ja osaavammin tuotettua. (Koivisto 2007, 16).

Sähköinen kaupankäynti on osoitus teknologian kehityksen mahdollistamista uusista palveluliiketoimintamalleista. Palvelujen tuotantopaikan ja niiden kuluttamispaikan välinen side on selvästi muuttunut, sillä esimerkiksi sähköisen verkon ansiosta palvelut eivät ole enää tiukasti paikkasidonnaisia. (Suutari 2005, 8, 19.)

4 TULE HYVÄ PALVELU, ÄLÄ TULE PAHA PALVELU

Tärkein edellytys yrityksen menestymiselle on laadukkaan palvelun tuottaminen. Pelkkä palveluntarjoaminen ei siis riitä, vaan yrityksen on ymmärrettävä milloin on riittävän laadukasta. Hyvän ja laadukkaan palvelun avulla yrityksellä on mahdollisuus saavuttaa suurempi asiakasuskollisuus, koska tyytyväiset asiakkaat palaavat mitä todennäköisimmin uudelleen. (Haksever, ym. 2000, 328 - 329.)

Tyytyväisten asiakkaiden avulla yrityksellä on myös mahdollisuus saavuttaa yhä suurempi osuus markkinoista, kannattavuudesta puhumattakaan. Laadukkaan palvelun avulla yrityksen kustannuksia pystytään minimoimaan, sillä asiat tehdään kerralla oikein, jolloin virheistä aiheutuneet kustannukset pysyvät vähimmäistasolla. Myöskään asiakkaiden luomaa markkinointiväylää ei sovi vähätellä, sillä yrityksestä ja sen palveluista kerrotaan muille aina, oli palvelu hyvää tai huonoa. (Haksever, ym. 2000, 328 - 329.)

Hyvä palvelu koetaan erittäin tavoiteltavaksi arvoksi. Hyvin toteutettu palvelu tehdään asiakasta varten, parhaimmillaan asiakkaan mittojen mukaan kuin mittatilauspuku. Todellisuudessa hyvää ja laadukasta palvelua pidetään niukkuushyödykkeenä, koska sitä ei voida varastoida. Hyvä palvelu luodaankin palvelutilanteessa yhdessä asiakkaan kanssa. Jälkiteollisessa yhteiskunnassa hyvä palvelu on erittäin oleellinen osa toiminnan tuottamaa lisäarvoa. Palvelun huonous tai hyvyys toteutuu viime kädessä asiakkaan kokemuksen perusteella. Palveluntuottajalla onkin usein erilainen näkemys kuin asiakkaalla. (Rissanen 2006, 17.)

Asiakkaan ja palveluntarjoajan näkemyserot palvelutilanteen onnistumisesta koetaan yrityksen kannalta liian usein asiakkaan tappioksi. Asiakas on aina oikeassa, on melko kulunut fraasi, jota usein pidetään yrityksissä lähinnä vitsinä. Juvonen (2002, 39 - 40) on esittänyt tähän liittyen esimerkin ystävänsä kokemuksesta japanissa:

Eräs ystäväni oli erehtynyt japanilaisella illallisella käydyssä keskustelussa mielestään kohteliaasti toteamaan, että teillä täällä Japanissahan asiakas on todellinen kuningas. Toteutui ulkomaalaisen painajainen Japanissa. Pöytäseurueessa levisi täydellinen aasialainen hiljaisuus, jolloin ulkopuolinen, siis ulkomaalainen, aisti sanoneensa jotain tosi typerää. Ystäväni mietti tuskailevana olisiko kuningas -sanalla pitänyt käyttää nimitystä keisari vai mitä. Hiljaisuuden jälkeen ulkomaalaista kohteliaasti opastettiin, että asiakas ei ole kuningas, hänhän on tietysti jumala.

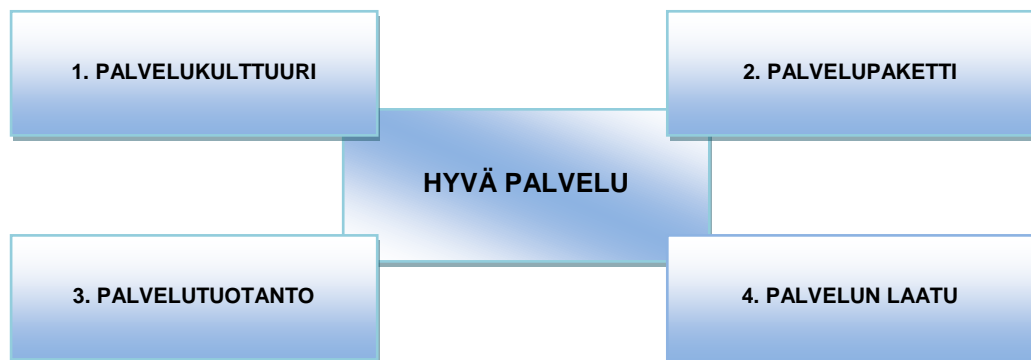
Yrityksissä siis usein oletetaan, että mikäli asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hänen täytyy olla väärässä, sillä palveluntarjoaja on mielestään onnistunut tilanteessa hyvin. Tällaisen erehdyksen vaikutuksia yrityksen asiakaskannattavuuteen on lähes turha edes pohtia.

Englannin kielessä sana customer tulee sanasta custom, tapa. Customer on siis joku, jolla on tapana ostaa useammin kuin kerran. Yrityksen kilpailukyvyyn kannalta tämä on lähes välttämätöntä. Selkeyttääksemme tuon loppuun kulutetun fraasin merkitystä palvelun laadukkuuteen, käytämme toista Juvosen (2002, 51) mainitsemaa esimerkkiä:

Itselläni on erinomainen anoppi, toisin kuin perinteisissä anoppivitseissä annetaan ymmärtää; suksiboxi auton katolla on anopinkuljetusteline ja Kallavedellä ei naarata, kun anoppi putoaa järveen jne. Kollegani Blaine Bartlett toteaa, että jos joku ei tule anoppinsa kanssa toimeen, niin voi olla varma, että anoppi kyllä tulee toimeen jonkun muun kanssa jopa häiritsevän hyvin.

4.1 Hyvän palvelun osa-alueet

Hyvä palvelu syntyy eri osa-alueiden toimivuudesta ja yhteensopivuudesta. Nämä osa-alueet, palvelukulttuuri, palvelupaketti sekä palvelutuotanto, koostavat yhdessä palvelujärjestelmän. Neljäntenä osatekijänä toimiva palvelun laatu on osoitus edellä mainittujen tekijöiden toimivuudesta. (Lahtinen & Isoviita 2001, 50.) Palvelujärjestelmää sekä palveluiden kehittämisessä vaadittavaa suoritusjärjestystä voidaan selventää seuraavan kuvion avulla.



Kuvio 4. Palvelujärjestelmä eli hyvän palvelun osa-alueet (Lahtinen & Isoviita 2001, 50).

4.1.1 Palvelukulttuuri

Jokaisella yrityksellä on oma palvelukulttuurinsa. Tarkemmin palvelukulttuuri voidaan määritellä olevan se osa yrityskulttuuria, jonka asiakas kokee. Tärkein palvelukulttuurin osa on se tapa, jolla asiakasta kohdellaan. Tämän vuoksi asiakasta palveleva henkilökunta on saatava sisäistämään ne perusarvot, jotka yritys on vuosien varrella omaksunut. (Compuline 2005.)

Palvelukulttuuri sisältää yrityksen henkilöstön keskinäisen ilmapiirin sekä sanattomasti sovitut pelisäännöt. Palvelukulttuuri muodostuu yrityksessä itsestään ajan myötä, mutta sitä voidaan toki kehittää myös tietoisesti henkilöstöpolitiikan avulla. Johdon vaikutus palvelukulttuurin kehitykseen on merkittävä muun muassa sisäisen markkinoinnin kautta. (Lahtinen & Isoviita 2001, 50 - 51.) Asiakassuuntaisen palveluyrityksen kulttuurissa voidaan nähdä, että organisaatio on käännetty ylösalaisin. Tällöin organisaatiossa ylimpänä ovat asiakaspalvelijat, jotka ovat jatkuvassa kontaktissa asiakkaiden kanssa. (Lahtinen 2004.)

4.1.2 Palvelupaketti

Kirjallisuudessa palvelupakettimallin mukaan palvelu kuvataan pakettina, joka koostuu erilaisista, konkreettisista tai aineettomista palveluista, jotka yhdessä muodostavat kokonaistuotteen. Tämän mallin mukaan paketti jakautuu kahteen luokkaan, peruspalveluun eli ydinpalveluun sekä lisäpalveluihin, joita voidaan

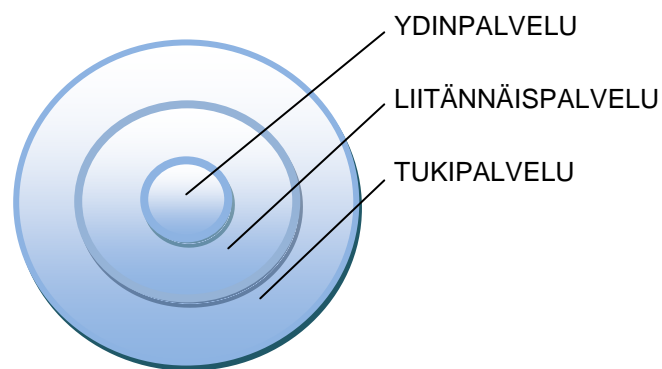
kutsua myös liitännäispalveluiksi ja avustaviksi palveluiksi. Grönroos (2003, 227) toteaa kuitenkin tarpeelliseksi erottaa kolme palveluryhmää, joihin edellä mainittujen lisäksi kuuluu myös tukipalvelut. (Grönroos 1998, 117; 2003, 227; Kinnunen 2004, 10.)

Ydinpalvelu on syy yrityksen markkinoilla oloon ja se vastaa asiakkaiden keskeisimpiin ostotarpeisiin. Ydinpalveluita voi yrityksellä olla joko yksi tai useampi. Aikaisemmin käytettyä Grönroosin esimerkkiä jatkaaksemme lentoyhtiön ydinpalveluja voivat olla sekä paikalliset, että pitkän matkan kuljetukset. Yritysten mahdollisuudet differoida palvelunsa markkinoilla pelkällä ydintuotteella on vaikeaa, sillä myös kilpailijat tarjoavat usein samaa ydinpalvelua. Jotta asiakkaat valitsevat tietyn yrityksen tarjoaman palvelun, tarvitaan sitä täydentäviä liitännäispalveluja. (Grönroos 1998, 119; Kinnunen 2003, 10; Jaakkola ym. 2007, 11 - 12.)

Avustavat- eli liitännäispalvelut helpottavat ydinpalvelun käyttöä. Mikäli avustavia palveluja ei olisi, ei ydinpalvelua voida kuluttaa. Lentoyhtiöesimerkin mukaisesti ydinpalveluun sidottuja liitännäispalveluita ovat esimerkiksi lähtöselvitys ja turvatarkastus. Ilman näitä palveluja ei lentokoneeseen ole mahdollista päästä. Avustavat palvelut saattavat sisältää myös fyysisiä ominaisuuksia, kuten pankkiautomaatin käyttöä varten tarvittava kortti. (Grönroos 1998, 119; Lämsä & Uusitalo 2002, 102; Kinnunen 2003, 10.)

Peruspalvelupaketin kolmas palveluryhmä on tukipalvelut. Tukipalvelut ovat myös liitännäispalveluja, mutta niiden tarkoitus ei ole helpottaa ydinpalvelun kulutusta tai käyttöä, vaan niitä käytetään arvon lisäämiseksi tai palvelujen differoimiseksi. Ero menestyvän ja menestymättömän palveluyrityksen välillä piilekin usein juuri tukipalveluiden tarjonnassa. Esimerkiksi kampaamopalveluja tarjoava yritys pystyy vaikuttamaan palvelun erilaistamiseen ja asiakasuskollisuuteen ottamalla asiakkaalta ystävällisesti takin pois, tarjoamalla kupin kahvia ja rakentamalla miellyttävän palveluympäristön. Ydinpalveluna tarjottava hiustenleikkuu ei pysty tarjoamaan näitä etuja kilpailijoihin nähden, sillä oletusarvona pidetään sitä, että palvelu suoritetaan ammattitaitoisesti. (Grönroos 1998, 119 - 120; Lämsä & Uusitalo 2002, 102; Kinnunen 2003, 10.)

Avustavien ja tukipalveluiden välinen ero ei aina ole kovin selvä. Toisinaan ydinpalvelua avustava palvelu, kuten pitkän lennon aikana tarjottava ateria, saattaa toisessa yhteydessä, lyhyellä lennolla, muuttua tukipalveluksi. Yrityksen on oltava tietoinen avustavien- ja tukipalveluiden eroista, sillä mikäli avustavia palveluja ei tarjota, ei ydintuotetta voida myydä. Tukipalveluita sen sijaan käytetään pelkästään kilpailukeinoina. Ne eivät siis ole välttämättömiä ydinpalvelun tarjoamisen kannalta, mutta vaikuttavat yrityksen selviytymiseen yhä kiristyvässä kilpailussa. (Grönroos 1998, 119 - 120; Lämsä & Uusitalo 2002, 102; Kinnunen 2003, 10.)



Kuvio 5. Palvelupaketti.

4.1.3 Palvelutuotanto

Ydinpalvelun tuottaminen voidaan katsoa olevan yrityksen perustehtävän hoitamista, niin sanottua standardisoitua perusammattitaitoa. Lisä- ja tukipalvelujen tuottaminen taas vaatii räätälöityä erityisosaamista, joka edistää erottautumista kilpailijoista. Palvelujen tuottaminen on vaiheittainen tapahtumasarja, jonka eri osien kanssa asiakkaan on oltava kontaktissa, jotta palvelu syntyy. Näitä tuotantoprosessien osia ovat palveltava asiakas, palveluympäristö, kontaktihenkilöstö sekä muut asiakkaat. (Lahtinen 2004, 54.)

Palveltava asiakas arvioi palvelutuotannon laatua. Palveluntarjoajan on hyvä muistaa vanha 3/11 sääntö, jonka mukaan positiivisen palvelukokemuksen saanut asiakas kertoo yrityksestä ja sen palveluista keskimäärin kolmelle henkilölle, kun taas negatiivisen kokemuksen saanut yhdelletoista. Asiakkaan

roolia markkinaviestin kantajana ei siis tule aliarvioida. (Lahtinen & Isoviita 2001, 54.)

Palveluympäristön merkitys korostuu palvelun laadun mielikuvia tarkasteltaessa. Erityisen tärkeä vaikutus ympäristöllä on silloin, kun palvelutapahtuma on paikkasidonnainen. Joissain tapauksissa fyysinen palveluympäristö on korvattu sähköisellä palveluympäristöllä. Tällaisissakin tapauksissa ympäristö ja palvelun saavutettavuus on kuitenkin huomioitava, tietyiltä osin jopa tarkemmin, koska sosiaalinen vuorovaikutus on fyysistä palveluympäristöä vaikeammin tarjottavissa. (Lahtinen & Isoviita 2001, 54.)

Suorassa kontaktissa asiakkaan kanssa asioivaa henkilöstöä kutsutaan kontaktihenkilöstöksi. Palvelutuotannon toimiessa hyvin kontaktihenkilöstö on palvelunhaluista ja miellyttävää. Kontaktihenkilöstö on välittömässä yhteydessä asiakkaaseen. Perinteisesti tämä yhteys tapahtuu samassa tilassa, mutta esimerkiksi virtuaalitekniologiaa hyödynnettäessä tämäkään ei ole paikkasidonnaista. Kontaktihenkilöstön on osattava huomioida jokaisen asiakkaan ainutlaatuisuus ja toimittava erityisen joustavasti. (Lahtinen & Isoviita 2001, 54.)

Myös muut yrityksen asiakkaat vaikuttavat palvelutapahtumasta syntyvään mielikuvaan ja laatu käsitykseen. Kontaktihenkilöstöltä vaaditaan osaamista myös häiriötilanteissa, jotta tilanne ei synnyttäisi negatiivista mielikuvaa. Asiakkaiden puute tai vaihtoehtoisesti niiden paljous vaikuttavat osaltaan yrityksen imagoon ja asiakkaiden käsityksiin. (Lahtinen & Isoviita 2001, 54.) Virtuaalisia palveluja tarjottaessa pitää muistaa, että myös sähköisessä palveluympäristössä tapahtuu muiden asiakkaiden kohtaamista.

4.2 Palvelun laatu

Palvelun laatu on siis lopputulos palvelukulttuurin, palvelupaketin ja palvelutuotannon onnistumisesta tai epäonnistumisesta. Palvelun laatua pidetään syystäkin nykyään yhtenä menestyksen avaintekijöistä. Useimmilla yrityksillä on mahdollisuus toteuttaa palvelustrategiaa, jolloin laatuohjelmat

perustuvat keskeisesti ostajan ja myyjän välisen vuorovaikutuksen parantamiseen. Toiminnallisen laadun kehittäminen saattaakin antaa palvelutuotteelle huomattavaa lisäarvoa ja siten luoda tarvittavan kilpailuedun. Teknisen laadun näkökohdatkin on toki pidettävä mielessä, mutta etulyöntiaseman kilpailijoihin nähden pystyy saavuttamaan tarjoamalla asiakkaille useampia ja parempia palveluja. (Grönroos 1998, 65 - 66.)

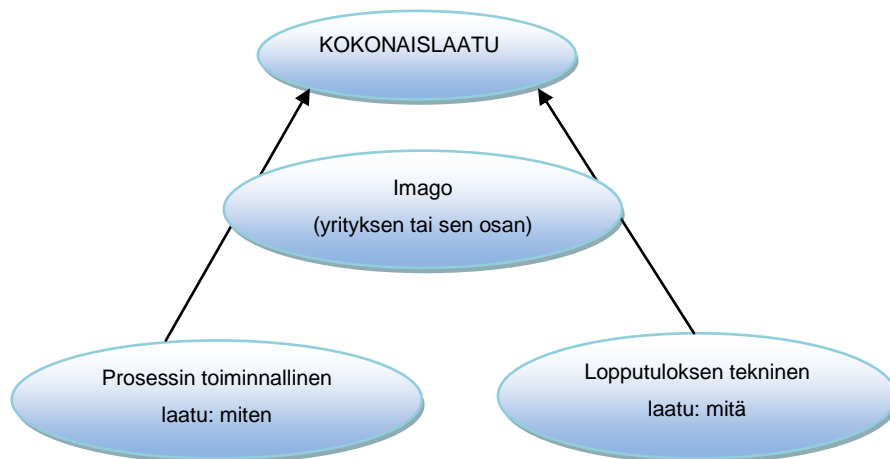
Liian usein yritysten sisäiseksi tavoitteeksi mainitaan laadun parantaminen ilman selkeämpää määritelmää siitä, mitä palvelun laadulla tarkoitetaan. Laadun parantamisen yhteydessä tulee selkeästi määrittää mitä laatu on, kuinka asiakkaat sen kokevat ja kuinka sitä voi edistää. Laatu on myös tarpeen määritellä samalla tavalla kuin asiakkaat sen määrittävät, muuten riskinä on väärin valitut toimenpiteet sekä tuhlatut resurssit. (Grönroos 2003, 99 - 100.)

Palvelut ovat subjektiivisesti koettavia prosesseja, joissa tuotanto- ja kulutustoimenpiteet tapahtuvat samanaikaisesti. Asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä syntyy vuorovaikutustilanteita, joihin sisältyy totuuden hetkiä. Koettuun palveluun vaikuttaa hyvin olennaisesti, se mitä ostajan ja myyjän välisessä vuorovaikutuksessa tällöin tapahtuu. Asiakkaiden kokemalla palvelun laadulla katsotaan olevan pohjimmiltaan kaksi ulottuvuutta, tekninen eli lopputulosulottuvuus sekä toiminnallinen eli prosessiulottuvuus. Nämä kaksi ulottuvuutta voidaan esittää myös kysymyksinä mitä ja miten. (Grönroos 2003, 100 - 101.)

Asiakkaille on tärkeää se, mitä he saavat vuorovaikutuksessaan yrityksen kanssa. Tällä on merkitystä silloin, kun he arvioivat saamaansa palvelun laatua. Usein yritykset katsovat, että tämä palveluntuotantoprosessin lopputuloksen tekninen laatu, vastaisi toimitetun palvelun kokonaislaatua. Teknisen laadun ulottuvuus ei kuitenkaan sisällä kaikkea asiakkaan kokemaa laatua, sillä palveluntarjoajan ja asiakkaan välillä tapahtuu useita vuorovaikutustilanteita, sekä menestyksellisesti tai epäonnistuneesti hoidettuja totuuden hetkiä. Laatumuutokseen vaikuttaa siis merkittävästi myös se, millä tavalla tekninen laatu tai prosessin lopputulos hänelle toimitetaan eli miten hän saa palvelun ja

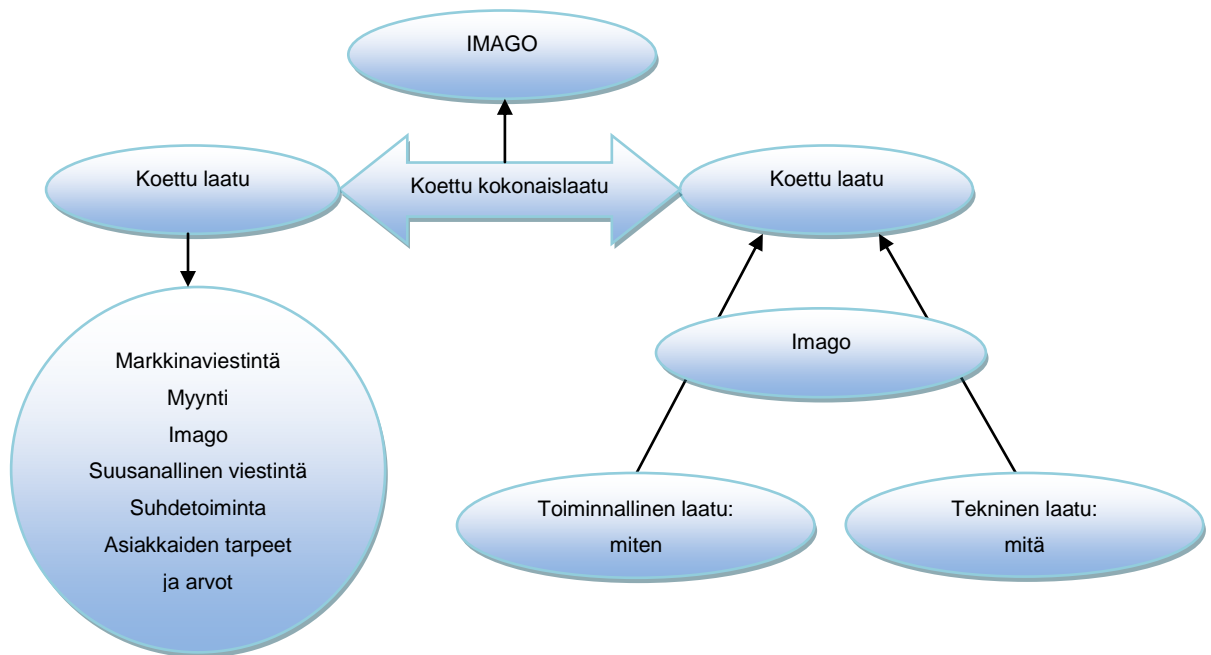
millaiseksi hän kokee samanaikaisen tuotanto- ja kulutusprosessin. (Grönroos 2003, 100 - 101.)

Tämä toinen laadun ulottuvuus liittyy läheisesti totuuden hetkien hoitoon ja palveluntarjoajan toimintaan. Tämän vuoksi sitä kutsutaan prosessin toiminnalliseksi laaduksi. Asiakkaiden kokemaan kokonaislaatuun liittyy näiden ulottuvuuksien lisäksi myös yrityksen tai paikallisen toimipisteen imago. Asiakkaat antavat mitä luultavimmin palveluntarjoajan pienet virheet anteeksi, mikäli heillä on yrityksestä myönteinen mielikuva. Mikäli virheitä tapahtuu usein, imago kärsii ja jos imago on kielteinen, voi mikä tahansa virhe vaikuttaa suhteellisesti enemmän. Tästä syystä imagoa voidaan pitää laadun kokemisen suodattimena. (Grönroos 2003, 100 - 101.)



Kuvio 6. kaksi palvelun laatu-ulottuvuutta (Grönroos 2003, 102).

Edellä kuvatun kahden perusulottuvuuden lisäksi, palvelun laadussa on huomioitava asiakkaan odotukset. Laatu on hyvä silloin kun koettu laatu vastaa asiakkaan odotuksia. Tällöin puhutaan odotetusta laadusta. Mikäli asiakkaan odotukset ovat epärealistisia, on koettu kokonaislaatu alhainen siitä huolimatta vaikka laatu olisikin jollakin objektiivisella tavalla mitattuna koettu hyväksi. Odotettu laatu on riippuvainen useista tekijöistä, markkinointiviestinnästä, suusanallisesta viestinnästä, yrityksen tai sen osan imagosta sekä asiakkaan tarpeista. (Grönroos 2003, 102.)



Kuvio 7. Koettu kokonaislaatu (Grönroos 2003, 105).

Palvelun laadun osa-alueet

1980- luvun puolivälissä Berry, Parasuraman ja Zeithaml alkoivat tutkia koetun palvelun laadun käsitteen pohjalta palvelun laadun osatekijöitä ja sitä, miten asiakkaat arvioivat palvelun laatua. Grönroos (2003, 115 - 116) esittelee yhteenvedon heidän ensimmäisen tutkimuksensa tuloksista eli kymmenestä palvelun laadun osatekijästä.

Taulukko 2. Koettuun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät (Grönroos 2003, 116).

1. Luotettavuus

(merkitsee suorituksen johdonmukaisuutta ja luotettavuutta)

Yritys tekee palvelun oikein ensimmäisellä kerralla

Laskutus on täsmällistä

Arkistointi moitteetonta

Palvelu toimitetaan sovittuna aikana

(jatkuu)

Taulukko 2. Koettuun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät (jatkuu).

<p>2. Reagoitavuus (koskee työntekijöiden halua ja valmiutta palvella) Palvelu tapahtuu ajallaan Tarpeelliset asiakirjat lähetetään heti Asiakkaaseen otetaan yhteyttä viivytystä Palvelu on nopeaa</p>
<p>3. Pätevyys (merkitsee tarvittavien tietojen ja taitojen hallintaa) Kontaktihenkilöiden tiedot ja taidot Tukihenkilöstön tiedot ja taidot Organisaation tutkimuskyky</p>
<p>4. Saavutettavuus (merkitsee yhteydenoton mahdollisuutta ja helppoutta) Palvelu on helposti saatavissa puhelimitse Palvelun odotusaika ei ole liian pitkä Sopivat aukioloajat Palvelupisteen sijainti on sopiva</p>
<p>5. Kohteliaisuus (merkitsee kontaktihenkilöiden käytöstapoja, kunnioittavaa asennetta, huomaavaisuutta ja ystävällisyyttä) Kunnioitus asiakkaan omaisuutta kohtaan Asiakaspalvelijat ulkoiselta olemukseltaan moitteettomia ja siistejä</p>
<p>6. Viestintä (merkitsee, että asiakkaalle puhutaan kieltä, jota he ymmärtävät, ja että heitä kuunnellaan) Palvelun selostaminen Palvelun hinnan kertominen Palvelun ja kustannusten välisten suhteiden selvittäminen Kuluttajan vakuuttaminen siitä, että ongelma hoidetaan</p>
<p>7. Uskottavuus (merkitsee luotettavuutta, rehellisyyttä ja asiakkaiden etujen ajamista) Yrityksen nimi Yrityksen maine Kontaktihenkilöstön persoonallisuus Kovan myyntityön osuus vuorovaikutuksessa</p>
<p>8. Turvallisuus (merkitsee sitä, että vaaroja, riskejä ja epäilyksiä ei ole) Fyysinen turvallisuus Taloudellinen turvallisuus Luottamuksellisuus</p>

(jatkuu)

Taulukko 2. Koettuun palvelun laatuun vaikuttavat tekijät (jatkuu).

<p>9. Asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen (merkitsee aitoa pyrkimystä ymmärtää asiakkaan tarpeita) Asiakkaan erityisvaatimusten selvittäminen Asiakasta kohdellaan yksilöllisesti Vakioasiakas tunnetaan</p>
<p>10. Fyysinen ympäristö (sisältää palvelun fyysiset tekijät) Fyysiset tilat Henkilöstön ulkoinen olemus Palvelussa käytettävät apuvälineet ja koneet Palvelun fyysiset merkit Muut palvelutiloissa olevat asiakkaat</p>

Berryn, Parasuramanin ja Zeithamlin myöhemmin tehdyssä tutkimuksessa palvelun laadun kymmenen osatekijää karsittiin viiteen osa-alueeseen (Grönroos 2003, 117).

Taulukko 3. Palvelun laadun viisi osa-aluetta (Grönroos 2003, 117).

<p>1. Konkreettinen ympäristö Tämä tekijä liittyy palveluyrityksen käyttämien toimitilojen, laitteiden ja materiaalien miellyttävyyteen sekä asiakaspalvelijoiden ulkoiseen olemukseen.</p>
<p>2. Luotettavuus Tämä tarkoittaa, että palveluyritys tarjoaa asiakkailleen heti ensimmäisellä kerralla täsmällistä ja virheetöntä palvelua ja tekee sovituksessa ajassa sen, mitä on luvannut.</p>
<p>3. Reagointialttius Tämä tarkoittaa, että palveluyrityksen työntekijät ovat halukkaita auttamaan asiakkaita, vastaamaan heidän pyyntöihinsä, kertomaan asiakkaille, milloin palvelu annetaan ja palvelemaan heitä viipymättä.</p>

(jatkuu)

Taulukko 3. Palvelun laadun viisi osa-aluetta (jatkuu).

4. Vakuuttavuus Tämä tarkoittaa, että työntekijöiden käyttäytyminen saa asiakkaat luottamaan yritykseen ja tuntemaan olonsa turvalliseksi. Lisäksi työntekijät ovat aina kohteliaita ja he osaavat vastata asiakkaiden kysymyksiin.
5. Empatia Tämä tarkoittaa, että yritys ymmärtää asiakkaiden ongelmia, toimii heidän etujensa mukaisesti ja kohtelee heitä yksilöinä ja että sen aukioloajat ovat sopivat.

5 ASIAKASSUHTEIDEN MERKITYS

Uudelle vuosituhannele siirryttäessä olemme siis siirtyneet tuote- ja kysyntäsuuntautuneesta toiminnasta kohti ihmis- ja ratkaisukeskeistä palvelutaloutta. Myös markkinointiajattelu on kehittynyt enenevässä määrin suhdeajatteluksi. Asiakassuhteiden hoidon ja asiakkuuksien hallinnan avulla yritykset pyrkivät saavuttamaan pitkäkestoisia asiakassuhteita sekä tuottamaan lisäarvoa asiakkaalle. Asiakassuhteiden tunteminen, asiakasryhmittely ja asiakasvalinta korostuvatkin merkittävästi. Erona aikaisempaan on myös sidosryhmien merkityksen noteeraaminen ja siihen liittyvät toimet. (Joensuun yliopisto 2010.)

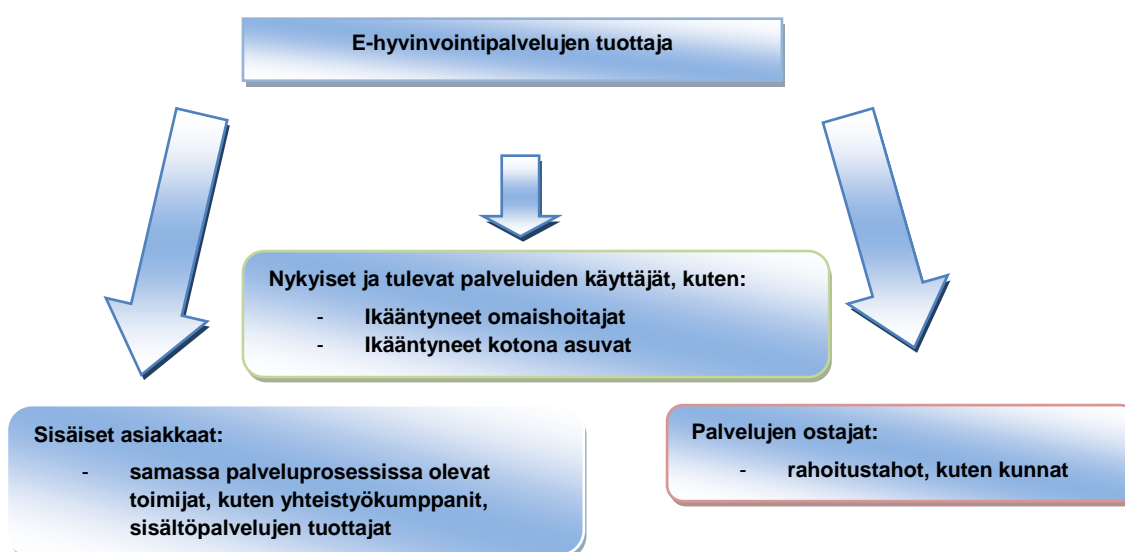
Tosiasia on, että yritys tarvitsee asiakkaita. Palveluliiketoiminta voi perustua jatkuvasti tai vain ajoittain tarjottaviin palveluihin, jolloin asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä käytävän vuorovaikutuksen määrä vaihtelee. Tästä huolimatta yrityksen menestys on riippuvainen siitä, miten hyvin se pystyy saamaan ja ylläpitämään asiakassuhteita, ja miten tärkeänä se pitää ihan jokaista asiakastaan. Yrityksen on siis toimittava asiakaslähtöisesti. (Vuokko 1997, 9.) Asiakkaan ja hänen tarpeidensa ymmärtäminen ei ole yritykselle itsestäänselvyys, joten tarkastelemme seuraavassa lähemmin asiakasnäkökulmaa.

5.1 Asiakkuus

Aluksi on tarpeen pohtia mitä asiakkuus itse asiassa on? Erään määritelmän mukaan se on kohtaamista, asiakkaan asettamaa arvoa ja aineetonta pääomaa. Asiakkuus on myös yhteistyötä, jolla on suunta. Asiakassuhteelle on tyypillistä, että se jatkuu, syvenee, kasvaa, kehittyy tai etäänny ja päättyy. Jokainen kohtaamiskerta on erilainen jo olosuhteiltaan, jonka vuoksi siihen sisältyy muutoksia. Stabiilia, aina samanlaisena toistuvaa asiakaskohtaamista ei ole. (Pyyhtiä 2010.)

Tupu Holma kuvaa asiakas-sanan merkitystä Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluyksikön käynnistämän Lasso-projektin

julkaisussa (1999, 30) seuraavasti: ”Asiakas-sanan perusmerkitys on tuotteen vastaanottaja tai palvelun kohteena oleva henkilö, joka saa hyödyn käyttämästään tuotteesta tai palvelusta ja maksaa siitä”. Asiakkuus voi kuitenkin olla monitahoisempi, kuten Holma julkaisussaan kirjoittaa sosiaalipalvelujen näkökulmasta. Palveluntuottajalla saattaa olla myös muita asiakkaita kuin niitä, jotka palveluja käyttävät. Julkisten palvelujen laatustrategiassa todetaan, että palveluntuottajien tulee määritellä ulkoiset ja sisäiset asiakkaansa sekä heidän palvelutarpeensa. Erilaisia e-hyvinvointipalveluihin liittyviä asiakassuhteita voisi kuvata seuraavan kuvion avulla.



Kuvio 8. Asiakkuus e-hyvinvointipalveluissa (Storbacka ym. 1999, 19).

Asiakkuus on ennen kaikkea prosessi, jossa molemmat osapuolet vastavuoroisesti suorittavat oman vaihdantaan liittyvän osansa. Tähän liittyy läheisesti jo aikaisemmin mainittuja laadullisia mielle yhtymiä, kuten luottamusta, toisen osapuolen arvostusta ja johdonmukaista yhteistyötä. Sekä asiakas, että myyjä haluavat asiakkuuden olevan arvokas heille itselleen. Jos ymmärrämme prosessin, jonka kautta asiakkuudet muuttuvat arvokkaiksi, voimme rakentaa jatkuvia, vahvoja asiakkuuksia. Vahvoja asiakkuuksia voidaan pitää kilpailukyvyyn synonyymeinä. Kehittämällä asiakkuuden arvoa, yritys pystyy kehittämään siis kilpailukykyä. (Storbacka ym. 1999, 19.)

5.2 Asiakslähtöisyys

Vuonna 1982 Peters ja Waterman kirjoittivat teoksessaan *Menestyksen Profiileja*, että yhtenä yrityksen olennaisena menestystekijänä on olla lähellä asiakasta. Peters ja Waterman kiinnittivät huomiota moniin liiketoiminnan pysyviin perustekijöihin. Asiaksläheisyys eli asiakkaan lähellä oleminen on näistä perustekijöistä ehkä tärkein ja se vaikuttaa koko muuhun toimintaan hyvin perinpohjaisesti. Siitä huolimatta, että lähes kaikki yritykset väittävät nykyisin olevansa asiakslähtöisiä, asiakastyytyväisyys ei kuitenkaan ole lisääntynyt sen paremmin yritys- kuin kuluttajamarkkinoillakaan. Mistä tämä johtuu, siihen ei ole yksiselitteistä vastausta. (Storbacka ym. 1999, 20.) Seuraavassa kuitenkin joitakin Storbackan ym. (1999, 20) selityksiä asiakastyytyväisyyden muuttumattomuuteen:

Markkinointitoimenpiteet ovat hämmästyttävän usein tuote- ja tuotantolähtöisiä. Moni yritys pyrkii niin innokkaasti tuottamaan asiakkailleen teknisiä uutuuksia ja uusia luovia ratkaisuja, että luulee kiirehtivänsä suoraan tulevaisuuteen, vaikka on tosi asiassa siirtynyt ajassa taaksepäin. Mitä hyötyä kuluttajalle on räätälöidystä tuotteesta tai henkilökohtaisesta kirjeestä, jos se ei tuota hänelle mitään arvoa tai jos hän ei tarvitse sitä? Tuotteiden, prosessien ja viestinnän paljon puhuttu yksilöllistäminen on tosi asiassa usein hyvin persoonatonta, mutta käytäntö jatkuu onnettoman väärinymmärryksen takia.

Kaikki asiakkaat eivät ole, eivätkä välttämättä edes halua olla erilaisia. Se, että joku on erilainen, ei tarkoita, että hän tarvitsee automaattisesti yritykseltä ainutlaatuisia ratkaisua. Hän haluaa kenties itse koota oman ainutlaatuisen kokonaisuutensa massatuotetuista tuotteista.

Aidon asiakslähtöisyyden synnyttämiseksi tarvitaan uusia strategioita. Valitettavasti niitä ei edelleenkään löydy monista yrityksistä. Johtuipa se sitten siitä, ettei uusia strategioita pystytä laatimaan, tai siitä, ettei niitä pystytä yhdistämään nykyisiin strategioihin. Selvää kuitenkin on, että jatkuvuudesta ja sitkeydestä on asiakastyössä pulaa.

Laadukkaiden palveluiden toteutumisen tärkeänä lähtökohtana on asiakkaiden tarpeiden tunteminen. Asiakkaan tarpeisiin vastaaminen edellyttää luonnollisesti asiakkaiden tuntemista. Asiakslähtöisen ajattelun omaksunut yritys hankkii jatkuvasti tietoa asiakkaistaan ja soveltaa saamiaan tietoja toiminnassaan. Huomionarvoista onkin, ettei toiminta jää ainoastaan asiakastiedon keräämiseen, vaan tieto myös muutetaan käytännön toimenpiteiksi. (Vuokko 1997, 81.)

Asiakaslähtöisessä ajattelussa keskeistä on, että yrityksen tavoitteena on yksittäisten myyntitapahtumien sijasta pitkäaikaisten asiakassuhteiden luominen, kehittäminen ja hyödyntäminen. Ympäristö- ja tilannetekijät vaikuttavat osaltaan siihen, kuinka vahva vaikutus asiakaslähtöisellä toiminnalla on yrityksen tulokseen. Asiakaslähtöisyyden tarjoamia mahdollisuuksia hyödyntääkseen yrityksen on valittava itselleen sopivat keinot toimia. Asiakkaan kanssa tehtävän jatkuvan yhteistyön ja vuorovaikutuksen avulla yritys voi varmistaa, että koettu palvelu vastaa hänen odotuksiaan. (Vuokko 1997, 82.)

5.3 Asiakaslähtöisyydestä asiakkuuslähtöisyyteen

Asiakaslähtöisen toiminnan toteuttamisen avuksi, yrityksen mahdollisuuteen saada tietoa asiakkaista ja heidän tarpeistaan, muotoutui aikoinaan väline, asiakaskantojen hallinta. Asiakkuusajattelu onkin saanut alkunsa tästä välineestä. Asiakaskantojen hallinta elää edelleen vahvasti mukana, tosin näkökulma on merkittävästi laajentunut sen jälkeen kun todettiin, että se ei yksistään kykene tuomaan riittävän hyviä tuloksia yritykselle. Asiakaskantojen hallinnassa tietotekniikan kehittymisellä on luonnollisesti merkittävä rooli. (Lehtinen 2004, 16 - 18.)

Asiakkuusajattelun ydin perustuu asiakkaan arvontuotantoprosessin syvälliseen ymmärtämiseen. Yritykselle on siis tärkeää kasvattaa kaikilla keinoilla omaa tietämystään siitä, miten asiakkaat tuottavat itselleen arvoa. Asiakkuuslähtöinen yritys on lähellä asiakasta sekä fyysisesti että henkisesti. Etäisyys on suhteellinen käsite, joten lähellä oleminen ei kuitenkaan aina tarkoita fyysistä läheisyyttä. Vastuu asiakkaista on aina yrityksellä, mutta etäisyydestä päättää aina asiakas. Toisinaan yritykset lähestyvät asiakasta liian lähelle, kunnioittamatta asiakkaan valintaa. Tällöin asiakas kokee olonsa epämukavaksi eikä asiakkuuslähtöisyys toteudu. Fyysisten tai henkisten etäisyyksien osalta ei asiakkuuslähtöisyyttä voida määritellä. Painopiste on molemminpuolisen arvon tuottamisessa ja tulevassa kannattavuudessa. (Storbacka ym. 1999, 21 - 22.)

Saavutettava, vuorovaikutteinen ja arvoa tuottava yritys

Saavutettavuus on ensimmäinen askel kohti asiakkuuslähtöisyyttä. Ilman saavutettavuutta yrityksen ei ole mahdollista jalostaa asiakkuuksia. Käsite saavutettavuus on laajempi kuin mitä sen ensivaikutelma antaa ymmärtää. Saavutettavuuden lähtökohta on läsnäolo markkinoilla. Nykyään yritykset eivät mahdollisuuksistaan huolimatta ole useinkaan riittävän hyvin saavutettavissa. Esimerkkejä epäonnistumisista nähdään silloin kun puhelimessa joudutaan odottamaan pitkään, aukioloajat sopivat huonosti asiakkaan tarpeisiin tai viestintä on vaikeasti ymmärrettävää. Sellaisilla yrityksillä on hyvät mahdollisuudet saavuttaa kilpailuetua, jotka parantavat saavutettavuuttaan valittuihin asiakasryhmiin nähden. (Storbacka ym. 1999, 23 - 24.)

Seuraava asiakkuuslähtöisyyden avaintekijä on vuorovaikutteisuus. Yritysten on ensin saatava hallintaan saavutettavuus, jonka jälkeen he voivat keskittyä eri tapoihin hoitaa yhteistoimintaa asiakkaan kanssa. Vuorovaikutteisuudessa on kysymys osittain tarjoomien kehittämisestä asiakkaan tilanteen ja tarpeiden pohjalta ja osittain asiakkaan kanssa tapahtuvan tiedonvaihdon sopeuttamisesta. Nykypäivänä vuorovaikutteisuus tarkoittaa sekä perinteisiä asiakkaan ja yrityksen välisiä vaihdannan muotoja, että Internetin ja vuorovaikutteisten medioiden luomia uusia mahdollisuuksia. Yrityksen on pyrittävä siis luomaan uusia ja kehitettävä vanhoja kohtaamispaikkoja, joissa voidaan vaihtaa tietoja, osaamista sekä tuotteita. (Storbacka ym. 1999, 24.)

Asiakkuuksiin liittyvät prosessit ja niiden kehittäminen ja sopeuttaminen yhteistyössä asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä on perusta vuorovaikutteisuudelle. Yritys pystyy luomaan sitä paremmat mahdollisuudet mukauttaa toimintaansa, mitä useammassa prosesseissa asiakas on mukana joko suoraan tai epäsuorasti. Tämän vuoksi voidaan katsoa, että vuorovaikutteisuus on hyvien asiakkuuksien kehittämisen edellytys. (Storbacka ym. 1999, 24.)

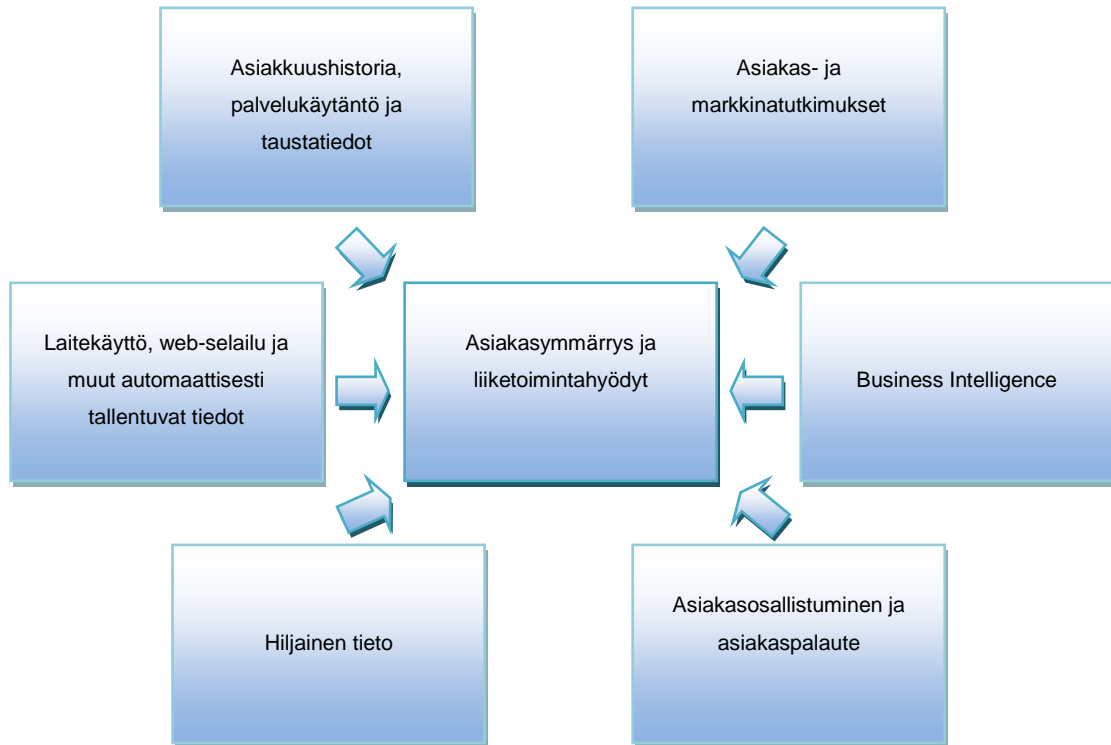
Kolmas asiakkuuslähtöisyyden avaintekijä on arvontuotanto. Arvontuotanto on perusta yrityksen differoinnille ja kilpailuedulle. Arvo on melko moniulotteinen

käsite, mutta tässä yhteydessä sitä lähestytään näkökulmasta, jossa arvoa luodaan yhdessä asiakkaan kanssa molempia koskevissa prosesseissa. Arvon optimointi kaikissa rajapinnoissa vaatii osapuolilta sekä vastavuoroisuutta, että keskinäistä luottamusta. Luotavaa arvoa on kahdenlaista, välitöntä arvoa ja välillistä arvoa. Välitön arvo määräytyy niiden tuotteiden ja lupauksen mukaan, joita asiakas saa vastineeksi omista korvauksistaan ja lupauksistaan. Välillinen arvo koostuu pääosin yhteisestä oppimisesta ja kehitymisestä, sekä tunnearvoista, kuten luotettavan toimittajan valinnan aiheuttamasta turvallisuudesta. (Storbacka ym. 1999, 25.)

5.4 Tyytyväinen asiakas

Asiakkaiden tarpeiden ymmärtäminen on yksi keskeisimmistä asioista yrityksen strategian suunnittelussa. Asiakkaita voidaan pitää yrityksen koko toiminnan ytimenä, positiivisen kassavirran turva sekä edellytys kannattavan toiminnan jatkumiselle. Asiakasymmärryksen lisäämiseksi yrityksen on tarkkaan harkittava niitä toimenpiteitä, joiden avulla asiakastyytyväisyyteen sekä asiakassuhteisiin liittyviin palvelun parannuksiin pyritään vaikuttamaan. Tämän vuoksi yrityksille on ensisijaisen tärkeää selvittää, miten asiakas saadaan niin tyytyväiseksi, että hän palaa yrityksen asiakkaaksi yhä uudelleen. (Rust ym. 1996, 227.)

Selvää on, että yrityksillä on aina tietoa asiakkaistaan. Olemassa oleva asiakastieto on kuitenkin ”raakatietoa”, joka tulee jalostaa ennen kuin sitä voidaan käyttää liiketoimintapäätösten tukena. Seuraava kuvio esittelee erilaisia asiakasymmärryksen erilaisia lähteitä ja keinoja. (Arantola & Simonen 2009, 21).



Kuvio 9. Asiakastiedon lähteitä ja ymmärryskeinoja (Arantola & Simonen 2009).

Asiakkuuteen liittyvää tietoa voidaan tallentaa erilaisista lähteistä. Tällaisessa tapauksessa asiakkaalle on luotu tunniste, johon kohdistaminen tapahtuu. Oikeat tiedot osataan yhdistää koskemaan tiettyä asiakasta. Tunnisteen takaa löytyvät asiakkaan perustiedot, jotka eivät kuitenkaan vielä kerro asiakkuudesta. Asiakkuuden historia kuvaa asiakkaan ja palveluntarjoajan välistä vuorovaikutusta. Asiakuushistorian avulla yrityksen on mahdollista kohdistaa asiakkaaseen liittyvää liikevaihtoa ja niiden tuloksia. Asiakaskanta-analyysi on tyypillinen tapa hyödyntää tämän kaltaisista järjestelmistä saatavaa tietoa. Analyysi perustuu asiakaskohtaisen tiedon kokoamiseen eri järjestelmistä. Tämän avulla analyysi rakentaa näkymän asiakkaisiin täydentämällä segmentointimallin kyseisillä tiedoilla. (Arantola & Simonen 2009, 21, 22.)

Asiakas- ja markkinointitutkimuksia voidaan toteuttaa useilla erilaisilla tavoilla, kuten laadullisena tai tilastollisena tutkimuksena. Myös tiedon keräämiseen käytettäviä menetelmiä on paljon. Tietoa voidaan kerätä kasvokkain, puhelimitse, kirjeitse tai Internetin avulla. Asiakastytyväisyysmittaukset ovat yleinen tapa toteuttaa asiakastutkimusta. Asiakastytyväisyyttä mitatessa

tärkeintä ei ole annetut arvostelut vaan ymmärrys siitä, mitä asiakas arvostaa, mitkä asiat toimivat hyvin ja mitkä huonosti. (Arantola & Simonen 2009, 22-25.)

Palveluita kehitettäessä voidaan käyttää myös fokusryhmiä kuten asiakaspaneelleja palvelukonseptin testaukseen. Laadulliset konseptitestaukset toimivat hyvin silloin, kun konsepti voidaan kuvata melko täsmällisesti ja asiakkaalla on mahdollisuus arvioida jotain konkreettista. Etnografinen tutkimus auttaa yritystä saamaan tietoa asiakkaiden käytännöistä eli tavoista toimia erilaisissa tilanteissa. Tämä tutkimusmuoto on lähellä käytettävyystudkimusta sekä mysteryshoppingia, jossa tutkija osallistuu palvelutilanteeseen asiakkaan roolissa ja tekee havaintoja siitä, miten palvelutapahtuma sujuu. (Arantola & Simonen 2009, 22-25.)

Web 2.0:n eli uuden Internetin luomasta sosiaalisesta mediasta on tullut yksi asiakastiedon lähde. Voidakseen hyötyä sosiaalisen median tarjoamista mahdollisuuksista, kuten yhteisöllisyydestä, on yrityksen ymmärrettävä omalta kannaltaan oleellisia verkostoja. (Arantola & Simonen 2009, 22-25.)

Business intelligence käsitteellä viitataan yleisesti taitoihin, teknologioihin, sovelluksiin ja käytäntöihin, jotka tähtäävät liiketoiminnan ymmärtämyksen kehittämiseen. Esimerkkejä yrityksen ulkopuolisista tiedoista, joita hankitaan paremman kaupallisen ymmärryksen luomiseksi, ovat taloustiedot, toimialakyselyt, päättäjärekisterit, kumppanien asiakastietokannat sekä tilastot. Käytännössä Business intelligence-tieto tukee päätöksentekoa yrityksessä. Hyvin suodatettuna nämä tiedot antavat strategisten päätösten tekijöille ymmärtämystä tehdä valintoja ja linjauksia, jotka tukevat yrityksen määrittämien tavoitteiden toteutumista. (Arantola & Simonen 2009, 26.)

Asiakkaat antavat yritykselle aina palautetta useilla eri tavoilla. Palaute voi olla muodoltaan reklamaatio, kehitysehdotus tai kiitos. Asiakaspalautteelle on syytä määritellä palautekanavat sekä käsittelyprosessi, jotta palautteesta voidaan saada kokonaiskuva ja asiakasymmärrystä palvelukehityksen avuksi. (Arantola & Simonen 2009, 27.)

Palveluiden kehittäminen yhdessä asiakkaan kanssa on tapa luoda uutta asiakaslähtöisesti. Pääasiassa tällaiseen kehitystyöhön osallistuu kahdenlaisia asiakkaita: strategisia asiakkaita ja innovaatioasiakkaita. Suuria asiakaskohtaisia ratkaisuja pilotoidaan usein strategisten asiakkaiden kanssa. Nämä asiakkaat eivät välttämättä ole aina suurimpia asiakkaita, sillä asiakkuuden arvoon vaikuttavat myös muut tekijät. Innovaatioasiakkaat ovat valmiita kehittämään ja kokeilemaan uusia palveluja yhdessä yrityksen kanssa. Heidän kauttaan yritys saa arvokasta tietoa asiakkaiden arvostuksista. (Arantola & Simonen 2009, 27.)

Yrityksen henkilöstöllä on paljon henkilökohtaista tietoa ja osaamista, jonka tallentaminen ja monistaminen on vaikeaa. Tätä kokemusperäistä tietoa kutsutaan hiljaiseksi tiedoksi. Asiakkaisiin liittyvää hiljaista tietoa on luonnollisesti eniten kontaktihenkilöstöllä, jolla on eniten kohtaamisia asiakkaiden kanssa. Hiljainen tieto ei päädy organisaation tiedoksi tiedontallennusjärjestelmän ja sisäisen viestinnän puuttumisen sekä vaivalloisuuden vuoksi. Usein myös henkilökunta haluaa pitää tiedon omanaan. Hiljaisen tiedon jakamiseen tarvitaan organisaatiomalleja, tiimejä ja käytäntöjä, kuten tiedottamista ja kokouksia. (Arantola & Simonen 2009, 26.)

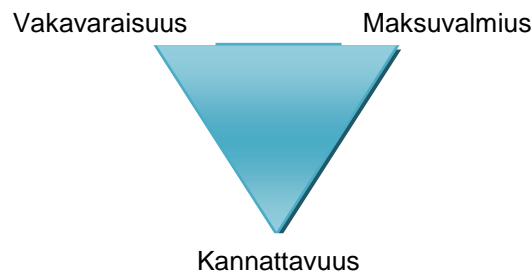
Asiakkaista on mahdollista saada tietoa myös niin sanottujen alihyödynnettyjen tietolähteiden avulla. Tällaisia tietolähteitä ovat muun muassa erilaiset tietojärjestelmät, jotka tallentavat asiakkaan kanssa tapahtuvien transaktioiden aikana tietoa. Tieto voi tallentua automaattisesti missä tahansa palveluprosessin vaiheessa. Alihyödynnettyjä tietolähteitä ovat esimerkiksi tilaus- ja toimitusjärjestelmät, yrityksen verkkosivut ja niiden käyttölokit, asiakaspalvelujärjestelmät, yrityksen tuotteiden ja palveluiden sisältämät tietojärjestelmät sekä laitteiden ja koneiden käyttötiedot. (Arantola & Simonen 2009, 25.)

6 KANNATTAVUUS

Yrityksen kannattavuudella tarkoitetaan yrityksen kykyä tuottaa liiketoiminnallaan enemmän tuloja kuin mitä tulojen hankkimiseksi on ollut tarpeen uhrata menoja. Yrityksen tulot ja menot vaihtelevat investointien ajoittumisen ja suhdannevaihtelujen mukaan, joten kannattavuutta pidetään yleensä pitkän aikavälin tuottamiskykynä. (Kallunki & Kytönen 2007, 74.)

Kannattavuus on yritystoiminnan keskeinen toimintaedellytys. Tämän vuoksi kannattavuutta voidaan pitää yrityksen elinehtona. Kannattavuus mahdollistaa yritykselle myös muiden päämäärien ja tavoitteiden saavuttamisen, kuten toiminnan jatkuvuuden, kasvun, työpaikkojen turvaamisen sekä erilaisten ympäristö- ja sosiaalisten vastuiden täyttämisen. Ilman toiminnan kannattavuutta niiden toteuttaminen ei pidemmän päälle ole mahdollista. (Alhola & Lauslahti 2005, 154 - 155; Kinnunen ym. 2002, 124 - 125.)

Kannattavuuden lisäksi yrityksen menestyminen vaatii maksuvalmiutta sekä vakavaraisuutta. Kirjallisuudessa viitataan yleisesti yrityksen terveyskolmioon käsiteltäessä yritystoiminnan menestystekijöitä. Mallin mukaan kannattavuus, maksuvalmius ja vakavaraisuus ovat kiinteässä yhteydessä toisiinsa. Lähtökohtaisesti kannattavuus kuvaa suoritemarkkinoilta saatua katetta. Katteen ollessa hyvä, sillä on positiivinen vaikutus maksuvalmiuteen. Vastaavasti katteen ollessa heikko, vaikutukset ovat negatiivisia. Maksuvalmiudella on niin ikään vaikutus yrityksen vakavaraisuuteen. Terveyskolmio kuvataan yleensä nojaamaan kannattavuuden varaan, sillä järkevän liiketoiminnan lähtökohta pitkällä aikavälillä on kilpailukykyinen kannattavuus. (Alhola & Lauslahti 2005, 154 - 155.)



Kuvio 10. Yrityksen terveyskolmio (Alhola & Lauslahti 2005, 155).

6.1 Kustannukset ja tuotot

Liiketoiminnan kustannukset voidaan jakaa kahteen luokkaan niiden luonteiden mukaan. Muuttuvat kustannukset ovat sidoksissa siihen, kuinka paljon yrityksessä tuotetaan tuotteita tai palveluja. Mikäli tuotantoa ei ole, ei muuttuvia kustannuksia voi syntyä. Muuttuviksi kustannuksiksi lukeutuvat muun muassa tuotantoon käytettävät raaka-aineet, valmistuksen palkkakustannukset ja energian käytöstä aiheutuvat kustannukset. (Neilimo & Uusi-Rauva 2005, 56.)

Kiinteisiin kustannuksiin ei tuotannon määrällä ole vaikutusta. Kiinteitä kustannuksia ovat esimerkiksi erilaiset vuokrat, lämmitys, puhtaanapito sekä hallinnolliset kulut. (Neilimo & Uusi-Rauva 2005, 57.) Kiinteiden ja muuttuvien kustannusten jaon rinnalle on kehitetty myös jako yhteis- ja erilliskustannuksiin. Tässä jaossa yhteiskustannuksilla tarkoitetaan eri laskentakohteiden yhteisesti aiheuttamia kustannuksia. Nämä kustannukset ovat siis olemassa vaikka jotain tuotetta tai palvelua ei enää tuotettaisi. Erilliskustannukset sen sijaan poistuvat tuotteen tai palvelun mukana. Erilliskustannukset voidaan siis kohdistaa suoraan tietylle tuotteelle tai palvelulle. (Alhola & Lauslahti 2000, 64.)

Tuotoilla tarkoitetaan tuotteiden ja palvelujen myynnistä laskutettua summaa bruttomääräisenä. Tuoton tarkoituksena on luonnollisesti kattaa yritykselle tuotteiden ja palvelujen tuottamisesta aiheutuneet kulut. Toiminnan kautta saadut tuotot eivät kuitenkaan välttämättä ole yrityksen ainoa tulonlähde. Tuotoiksi lasketaan myös esimerkiksi sijoitus- ja rahoitustuotot, liiketoiminnan

muut tuotot sekä satunnaiset tuotot. Satunnaisia tuottoja ovat muun muassa yritykselle myönnettävät tuet. (Jyrkkiö & Riistama 2000, 44.)

6.2 Kannattavuuden mittaaminen

Kannattavuutta voidaan tarkastella monella eri tasolla perinteisen yrityksen kannattavuuden lisäksi, kuten tuote- tai asiakaskannattavuutena. Monilla eri toiminnoilla voidaan vaikuttaa yrityksen kannattavuuteen. Osa näistä toiminnoista liittyy yrityksen johdon kyvykkyyteen, osa tuotteiden menekkiin, vallitseviin suhdanteisiin sekä yrityksen kykyyn vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin. Näin ollen voidaankin todeta, että kannattavuus on yrityksen tärkein mittari. (Björk & Kaonpää 2009, 25 - 26).

Kannattavuuden mittaaminen jaetaan usein absoluuttiseen kannattavuuteen ja suhteelliseen kannattavuuteen. Absoluuttisessa kannattavuudessa tarkastellaan tuottojen ja kulujen erotusta, jolloin saadaan selville yrityksen tulos, voitto tai tappio. Suhteellisessa kannattavuudessa tuottojen ja kulujen erotusta tarkastellaan suhteessa esimerkiksi sijoitettuun pääomaan. Suhteellista kannattavuutta mitatessa tunnuslukuna käytetäänkin usein pääoman tuottoastetta. (Neilimo & Uusi-Rauva 2005, 274; Alhola & Lauslahti 2006, 154 - 163.) Tässä työssä tarkastellaan absoluuttista kannattavuutta ja sen tunnuslukuja. Suhteellisen kannattavuuden mittaaminen samoin kuin maksuvalmius ja vakavaraisuus jätetään työn ulkopuolelle.

6.3 Tulokseen perustuvat tunnusluvut

Yrityksen kannattavuutta lyhyellä aikavälillä tarkastellaan usein tulosraportin tai tulosbudjetin avulla. Tyypillisiä tulokseen perustuvia tunnuslukuja ovat myyntikate, käyttökate, liiketulos ja tilikauden voittoa kuvaavat tunnusluvut. Voittoprosenttitunnusluvut kertovat, kuinka paljon yritykselle jää suhteessa yhteen myyntieuroon. Tällaisia tunnuslukuja ovat muun muassa myyntikateprosentti, käyttökateprosentti, liikevoittoprosentti sekä tilikauden voittoprosentti. Näillä tunnusluvuilla arvioidaan yrityksen toimintaa lähinnä

yhden tilikauden näkökulmasta, koska tunnusluvut perustuvat tuloslaskelman eriin. (Leppiniemi & Leppiniemi 1997, 192.)

Katetuottolaskenta perustuu kustannusten jakamiseen kiinteisiin ja muuttuviin kustannuksiin. Uuden kirjanpitoasetuksen mukaisessa tuloslaskelmakaavassa ei enää esitetä jäämiä myyntikate ja käyttökate, mutta nämä on hyvä olla tiedossa yrityksen sisäistä käyttöä varten. Myyntikatteeksi eli katetuotoksi nimitetään tuottojen ja muuttuvien kustannusten erotusta. Katetuottolaskennassa katetuottoprosentti (KTP) ilmaisee toiminnan ansaintavoimaa. Käytännössä mitä suurempi katetuottoprosentti on, sitä suurempi mahdollisuus yrityksellä on kannattavaan liiketoimintaan. Myyntikate on varsin usein käytetty kannattavuuden tunnusluku, joka kertoo paljonko liikevaihdosta jää jäljelle kiinteiden kulujen, poistojen, korkojen ja verojen kattamiseen sekä voittoon. (Alhola & Lauslahti 2006, 55-57.)

Taulukko 4. Myyntikatelaskelmat.

Myyntikate	Liikevaihto - Muuttuvat kustannukset = Myyntikate (Katetuotto)
Myyntikateprosentti	Myyntikate / Liikevaihto X 100 = Myyntikateprosentti

Käyttökate laskettaessa liikevoittoon lisätään suunnitelman mukaiset poistot. Useimmissa tapauksissa eri toimialojen käyttökateprosentit sijoittuvat siten, että teollisuudessa vaihteluväli on noin 10-25 prosenttia, kaupan alalla 1-10 prosenttia ja palveluissa 5-15 prosenttia. Käyttökateprosentin avulla selvitetään yrityksen varsinaisen liiketoiminnan tuloksen suhde yrityksen liikevaihtoon. (Yritystutkimuksen tilinpäätösanalyysi 2005, 56.)

Taulukko 5. Käyttökate-laskelmat.

Käyttökate	Myyntikate - Kiinteät kustannukset = Käyttökate
Käyttökateprosentti	Käyttökate / Liikevaihto X 100 = Käyttökateprosentti

Yrityksen lyhyen aikavälin kannattavuutta voidaan mitata myös liikevoiton avulla. Liikevoitto soveltuu yksittäisen yrityksen kehityksen seuraamiseen sekä toimialan sisäiseen vertailuun. Liikevoitto lasketaan vähentämällä yrityksen tuotoista operatiiviset kustannukset sekä suunnitelman mukaiset poistot. liikevoiton ollessa negatiivinen, luku kertoo liiketoiminnan kannattavuusongelmista. Liikevoittoprosentilla selvitetään, kuinka monta prosenttia liikevoitto on suhteessa liikevaihtoon. (HS talous 2010.)

Taulukko 6. Liikevoittolaskelmat.

Liiketulos	Käyttökate - Poistot = Liiketulos
Liikevoittoprosentti	Liiketulos / Liikevaihto X 100 = Liikevoittoprosentti

Tilikauden voitto kuvaa yrityksen säännöllisen liiketoiminnan tulosta verojen ja rahoituserien jälkeen. Tilikauden voiton kehitystä seuraamalla voidaan päätellä, miten yrityksen pääliiketoiminnan kannattavuus kehittyy. Tilikauden voittoprosentti kertoo, miten paljon nettotulos on verrattuna liikevaihtoon. (HS talous 2010.)

Taulukko 7. Tilikauden voittolaskelmat.

Tilikauden voitto	Liiketulos - Rahoituserät - Verot = Tilikauden voitto
Tilikauden voittoprosentti	Tilikauden voitto / Liikevaihto X 100 = Tilikauden voittoprosentti

Katetuottoprosentin lisäksi katetuottolaskennassa kannattavuuden edellytyksiä mitataan kriittisellä pisteellä ja varmuusmarginaalilla. Kriittinen piste ilmoittaa, minkä verran yrityksen liikevaihdon on oltava, jotta katetuotto riittää sen täsmälleen kiinteiden kustannusten kattamiseen. Varmuusmarginaalin avulla saadaan selville, miten etäällä yrityksen toteutunut toiminta-aste on kriittisestä pisteestä. Tämä voidaan ilmoittaa joko absoluuttisena toiminta-asteen yksikkönä tai suhdelukuna. (Alhola & Lauslahti 2006, 55 - 57.)

Taulukko 8. Kriittinen piste ja varmuusmarginaali.

Kriittinen piste	Kiinteät kustannukset / Myyntikateprosentti X 100 = Kriittinen piste
Varmuusmarginaali	Toteutunut myynti - Kriittisen pisteen myynti = Varmuusmarginaali

Palveluja kehitettäessä, suunniteltavan palvelun kannattavuutta voidaan tarkastella jo ennen kuin palvelua on tuotettu. Kannattavuuslaskelma auttaa palveluntarjoajaa hahmottamaan, millainen myyntitavoite palvelulle voidaan asettaa. Kannattavuuslaskelmaa voidaan verrata erilliseen myyntibudjettiin, jossa arvioidaan kuinka paljon tuottoja suunnitellulla palvelulla tulee saavuttaa. Kannattavuuslaskelman avulla palveluntarjoaja pystyy selvittämään, kuinka paljon palveluja tai tuotteita tulee myydä ja millä hinnalla, jotta toiminta olisi kannattavaa ja jotta se tuottaisi toivotun tuloksen. (Liiketoimintasuunnitelma 2007.)

7 ASIAKASLÄHTÖISEN PALVELULIIKETOIMINNAN KEHITTÄMINEN

Palveluiden kehittämistä lähestytään yleensä joko tarpeena suunnitella täysin uusi palvelu tai uudistaa ja parannella jo olemassa olevaa palvelua. Useimmissa tapauksissa kyse on jälkimmäisestä, palveluntarjoajan olemassa olevien palveluiden kehittämisestä parantamalla palvelun laatua ja lisäämällä asiakkaalle tuotettua arvoa. (Kinnunen 2003, 52, 64.)

Palveluiden kehittämistä ja uudistamista on lähestyttävä laaja-alaisesti, koska palveluyritykset ovat erilaisia. Kehittämistyössä olennaista on täsmentää palveluinnovaatioiden ja innovaatiopolitiikan yhteyttä palvelujen tuottavuuden kasvattamiseen. Teknologian kehityksen myötä palvelutuotanto muuttuu niin, että perinteinen palvelu korvautuu asiakaskeskeisellä toimintamallilla, jonka keskiössä ovat käyttäjien tarpeet. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2010.)

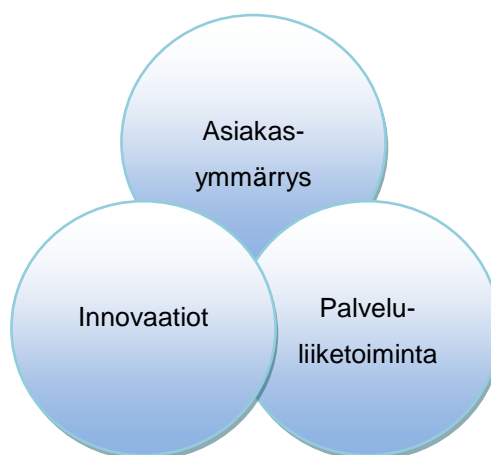
Asiakkaille suunnitellut palvelutuotteet ja -kokonaisuudet ovat yleistyneet teknologiakehityksen vaikutuksesta. Palvelualoille myös suunnitellaan ja otetaan käyttöön uusia kohdennettuja välineitä uusien palvelutuotteiden ja -konseptien kehittämiseksi. Esimerkiksi käyttäjien sosiaalisia verkostoja ja niihin liittyviä teknologiaratkaisuja hyödynnetään innovaatioiden lähteinä liian harvoin. Tieto- ja viestintätekniikkaa hyödyntävät tekniset ratkaisut mahdollistavat palvelujen tarvelähtöisen muokkaamisen siten, että niiden sisältö ja laatu vastaavat aikaisempaa paremmin käyttäjien tarpeita ja odotuksia. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2010.)

Palvelujen kehittämisen punaisena lankana voidaan pitää liiketoimintastrategiaa. Liiketoimintastrategia kertoo mitä tuotteita ja palveluja yritys tarjoaa, millaisia asiakkaita ja asiakassuhteita tavoitellaan sekä mihin yrityksen kilpailukyky perustuu. Strategisten valintojen perustaksi yritys tarvitsee tietoa markkinoista; mitä asiakkaiden tarpeet ovat, mitkä ovat toimialan olosuhteet ja trendit sekä minkälaisia kilpailijoita yrityksellä on. Yrityksen on

oltava selvillä myös siitä, miten palvelutarjoomaa tulee kehittää, jotta strategiset tavoitteet voidaan saavuttaa. (Orava 2007, 2.)

Asiakas voi osallistua kehitystyöhön eri tavoin. Aloite palvelun kehittämisestä saattaa tulla asiakkaalta. Palvelua voidaan kehittää yhdessä muutaman testiasiakkaan kanssa. Yritys voi koota asiakaspaneelin, joka testaa uudistettua tai kokonaan uutta palvelua. Yrityksellä on siis käytettävissä useita välineitä ja muotoja, joilla edistää asiakaslähtöistä kehitystyötä. (Orava 2007, 2.)

Asiakaslähtöinen palveluliiketoiminnan kehitys vaatii sekä asiakasymmärrystä, että kykyä kehittää liiketoimintaa tämän ymmärryksen perusteella. Palveluliiketoimintaa kehittävien yritysten menestyksen perustana on luoda osaamisesta ja uusista ideoista kannattavan liiketoiminnan perusta. Kannattavuuden saavuttamiseksi palvelukehitys on oltava myös kustannustehokasta. (Tekes 2009, 4.) Palveluiden kehittämistä voidaankin kuvata seuraavan kuvion osoittamalla tavalla.



Kuvio 11. Asiakasymmärrys, innovaatiot ja palveluliiketoiminnan kehittäminen linkittyvät yhteen (Arantola & Simonen 2009, 4).

7.1 Palvelujen tuotteistaminen

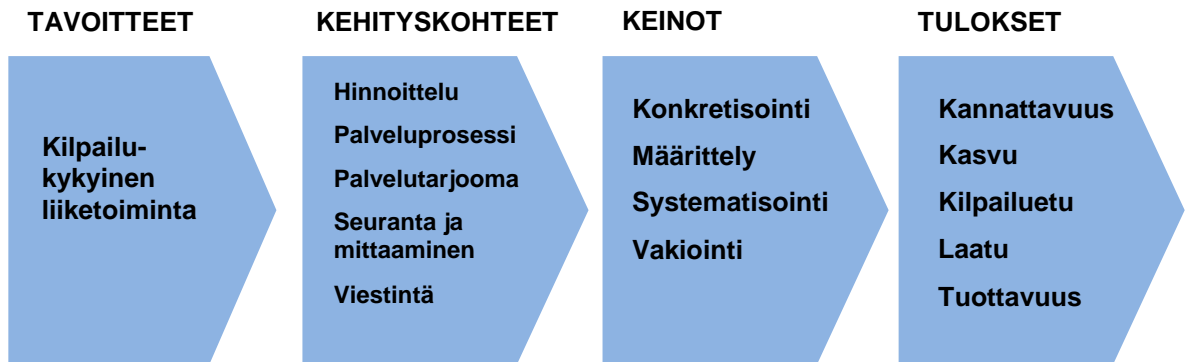
Menestyäkseen markkinoilla, on yrityksellä oltava menestyvä tuote, jota ostamalla ja käyttämällä asiakkaat saavat itselleen arvoa. Tuote ei aina tarkoita fyysistä tavaraa vaan se voi yhtä hyvin olla palvelu. Palvelutuotteella

tarkoitetaan tuotteistettua palvelua, jota voidaan kehittää ja tarjota asiakkaalle tietyssä, määritellyssä muodossa. (Grönroos 2000, 27.)

Palvelujen tuotteistaminen on väline ja tapa kehittää olemassa olevaa tai kokonaan uutta palvelua sekä tuoda se markkinoille. Palvelujen tuotteistamisessa määritellään palvelun ominaisuudet sekä sen käyttötarkoitus. Tarkoituksena voi olla myös palvelun paketoiminen siten, että sen sisältö, hinta ja käyttöehdot määritellään. Palvelu voidaan versioida erilaisiin käyttötilanteisiin sopivaksi sen ominaisuuksien ja asiakastarpeen perusteella. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009.)

Palvelujen tuotteistamisen taustalla on usein jonkinlainen, kenties epämääräinen, olemassa oleva palvelu, joka halutaan muuttaa tuotteeksi. Tuotteistamisen avulla pyritään siis määrittelemään mitä palvelu kattaa eli edut, kenelle, miten, milloin ja millä ehdoilla. Tuotteistamisen avulla vakioidaan palvelu, määritellään sen markkinointi-, toimitus-, tuotanto- ja hallintaprosessit sekä luodaan rutiineja. Kaiken kaikkiaan palvelu pyritään rakentamaan niin sanotusti markkinakelpoiseksi. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009.)

Tuotteistamisen tuloksena palvelutuote saa nimen sekä erilaisia asiakas- ja tuotantolähtöisiä kuvauksia. Asiakkaan näkökulmasta palvelujen ostamisen hyödyt konkretisoituvat tuotteistamisen avulla. Tuotteistamisessa selvitetäänkin mihin tilaaja palvelua tarvitsee, mitä se sisältää, millaisia laatuksiteerejä se pitää sisällään, mitä palvelu maksaa, mitkä ovat maksuperusteet ja mikä on sen valmistumis- ja toimitusaika. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009.) Seuraavan kuvion tarkoituksena on tiivistää, mitä tuotteistamisella tavoitellaan, mitä yrityksen toimintoja sen avulla pyritään kehittämään, millä keinoilla kehittäminen tapahtuu sekä mitä tuloksia sen avulla saadaan aikaan. Huomioitavaa kuitenkin on, että tuotteistamisen tavoitteet, tavat sekä laajuus vaihtelevat yrityksen tilanteen ja strategian mukaan. Valmiita vastauksia ei siis ole.



Kuvio 12. Palveluliiketoiminnan kehittäminen tuotteistamisen avulla (Orava 2007,3).

7.2 Palvelu tuotteena

Ennen palvelun kehittämisprosessin esittelyä on hyvä ymmärtää kehityksen kohde, palvelu tuotteena. Palvelutuotteen käsitteellistämisessä on otettava huomioon markkinatutkimustietoa sekä ajateltava asiaa asiakkaan näkökulmasta eikä vain sisäisistä näkökohdista. Jotta palvelutarjonta voidaan kehittää siten, että kaikki näkökohdat tulevat huomioiduiksi, on palvelun tuotanto- ja toimitusasiat kytkettävä erottamattomaksi osaksi palvelutarjonnan suunnitteluprosessia. (Grönroos 1998, 116 - 117.)

Asiakkaan hyödyn ymmärtäminen palvelutarjonnan kehittämisessä edellyttää seuraavia toimenpiteitä:

1. Palveluajatuksen kehittäminen
2. Peruspalvelupaketin kehittäminen
3. Laajennetun palvelutarjonnan kehittäminen
4. Imagon ja viestinnän johtaminen

Yrityksen tarjoamien palveluiden ja niiden suunnittelun on aina perustuttava yrityksen toiminta-ajatuksen ja liiketoiminnallisiin tavoitteisiin. Toiminta-ajatus määrittää sen, millä markkinoilla palveluntarjoaja toimii sekä sen, minkälaisia asiakkaan ongelmia se pyrkii ratkaisemaan. Tästä toiminta-ajatuksista johdetaan yrityksen palveluajatus. Palveluajatus on toiminta-ajatukseltaan yksityiskohtaisempi tapa ilmaista, millä keinoilla yritys aikoo ratkaista asiakkaan ongelmia. Palveluajatus määrittää, mitä yritys aikoo tehdä tietyille

asiakasryhmälle, kuinka se aikoo sen toteuttaa, minkälaisilla resursseilla sekä millaista yrityskuvaa se haluaa itsestään viestiä. Yksi tai useampi palveluajatus siis määrittää yrityksen aikeet. Palveluajatus toimii pohjana palveluntarjonnan kehittämiseksi. (Grönroos 1998, 118; Grönroos 2000, 262; Kinnunen 2003, 9.)

Palvelun laatua kuvatessa toimme esille palvelun laatu-ulottuvuudet; teknisen (mitä) ja toiminnallisen (miten). Palveluiden kehittämisessä näillä ulottuvuuksilla on luonnollisesti suuri merkitys. Palvelun lopputuloksen hyvä tekninen laatu varmistetaan peruspalvelupaketin avulla. Peruspalvelupaketti kuvaakin, mitä palveluja tarvitaan asiakkaiden tai kohdemarkkinoiden tarpeiden täyttämiseen eli mitä asiakkaat saavat palveluntarjoajalta. (Grönroos 1998, 118-119.)

Hyvä palvelupaketti itsessään ei kuitenkaan takaa sitä, että asiakas kokee palvelun laadukkaaksi. Huonosti hoidettu vuorovaikutustilanne voi aiheuttaa katastrofaaliset seuraukset asiakkaan palvelukokemukseen. Palvelujen laatumallin mukaisesti palvelun tuotanto- ja toimitusprosessi ja erityisesti asiakkaan näkemys ostajan ja myyjän välisistä vuorovaikutustilanteista ovat olennainen osa tuotetta ja sen laadukkuutta. Ennen kuin palvelua voidaan kuvata tuotteeksi, onkin palvelupaketista tehtävä laajennettu palvelutarjonta. (Grönroos 1998, 118 - 119.)

Laajennetussa palvelutarjonnassa huomioidaan sekä palveluprosessien lopputulos (mitä), että asiakkaan prosessista saaman kokemuksen (miten) vaikutukset. Laajennettuun palvelutarjontaan sisältyvät siis itse palveluprosessin lisäksi myös palveluntarjoajan ja asiakkaiden väliset vuorovaikutustilanteet eli palvelun tuotanto- ja toimitusprosessi. Tällä tavalla palvelutuotteen mallissa voidaan ottaa huomioon koko asiakkaan kokema palvelujen laatu. (Grönroos 1998, 118 - 119; Grönroos 2003, 223, 227.)

Kuten aikaisemmin todettiin, imagolla on suodattava vaikutus laadun kokemiseen. Tämän vuoksi yrityksen on johdettava kokonais- tai paikallisimagoaan sekä markkinointiviestintäänsä siten, että ne edistävät laajennetun palveluntarjonnan myönteistä kokemista. (Grönroos 2003, 223, 227).

7.2.1 Palveluajatus

Palveluajatus on siis tapa ilmaista, että organisaatio aikoo ratkaista tiettyntyyppisiä ongelmia määrättyllä tavalla. Mikäli selkeää palveluajatusta ei yrityksessä ole sovittu, on todennäköistä sortua epäjohdonmukaisuuteen. Tällaisessa tilanteessa organisaatio todennäköisesti koostuu useista alaorganisaatioista, jotka toimivat keskenään ristiriitaisesti. (Grönroos 1998, 163; Kinnunen 2003, 9.)

Jotta jokainen pystyy ymmärtämään yrityksen palveluajatuksen, on sen oltava mahdollisimman konkreettinen. Erään pohjoismaalaisen autonvuokrausyrityksen palveluajatus on: ”*Tarjoamme välittömästi saatavissa olevia ratkaisuja tilapäisiin kuljetusongelmiin*”. Oli palveluajatuksia sitten yksi tai useita, niiden on oltava sopusoinnussa toiminta-ajatuksen kanssa. (Grönroos 2003, 262.)

7.2.2 Laajennettu palvelutarjonta

Palvelutuotetta ei voida kuvata pelkästään lopputuotoksen eli palvelupaketin avulla, koska palvelu tuotetaan ja kulutetaan vuorovaikutteisessa prosessissa asiakkaan ja palveluntuottajan välillä. Vaikka vuorovaikutustilanteet koetaan monin eri tavoin, on palvelujen yhteisten piirteiden ansiosta löydettävissä kolme perusasiaa, joista prosessi koostuu. Nämä kolme osatekijää ovat palvelun saavutettavuus, vuorovaikutus palveluorganisaation kanssa sekä asiakkaan osallistuminen. Nämä osatekijät yhdessä peruspalvelupaketin kanssa muodostavat laajennetun palvelutarjonnan. Huomioitava on, että osatekijät on mukautettava valittujen kohdesegmenttien asiakkaiden hyötyjen mukaan. (Grönroos 1998, 121.)

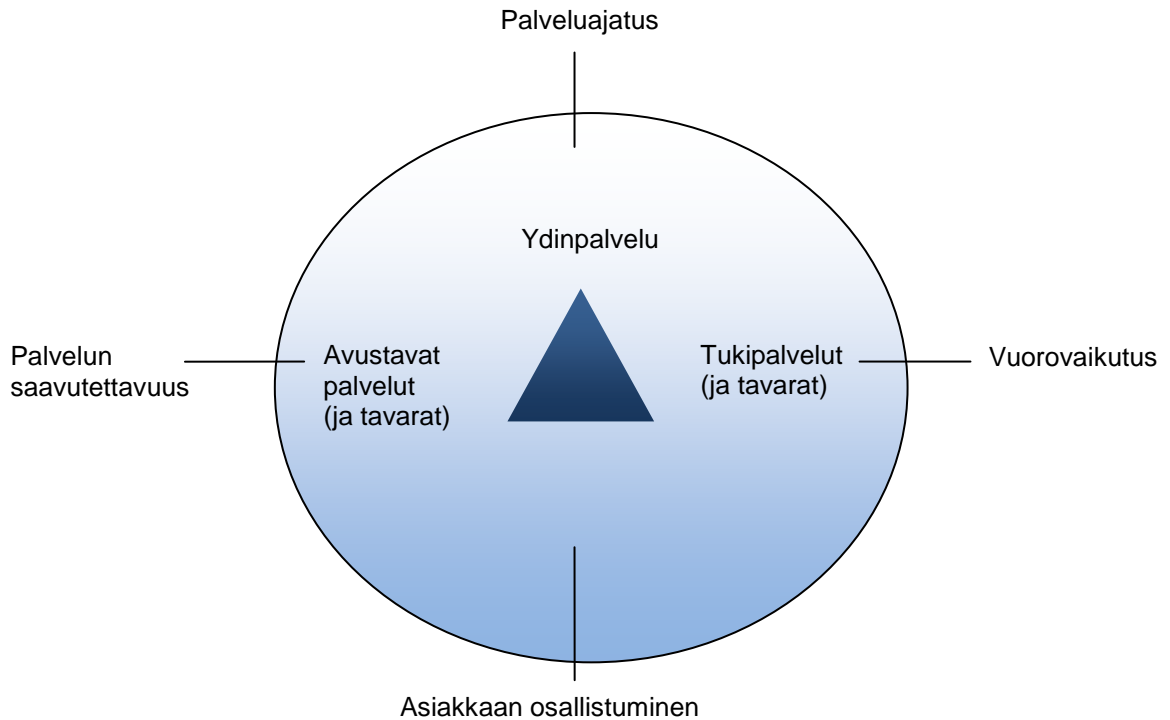
Palvelun saavutettavuuteen vaikuttavat muun muassa henkilökunnan määrä ja taidot, aukioloajat sekä suoritukseen käytetty aika, toimistojen ja palvelupisteiden sijainti, palvelupisteiden esteettisyys, työkalut, prosessiin samanaikaisesti osallistuvien asiakkaiden määrä ja osaaminen. Näiden tekijöiden mukaan palvelun saavutettavuus ja kulutus voidaan kokea joko helpoksi tai vaikeaksi. (Grönroos 1998, 121 - 122.)

Grönroos (1998, 123) jakaa vuorovaikutuksen palveluorganisaation kanssa seuraaviin luokkiin:

- Vuorovaikutusviestintä työntekijöiden ja asiakkaiden kesken, mikä vuorostaan riippuu työntekijöiden käyttäytymisestä, heidän sanomisistaan ja tekemisistään ja heidän asennoitumisestaan.
- Vuorovaikutus erilaisten fyysisten ja teknisten resurssien kanssa, kuten palvelun tuotantoprosessissa tarpeellisten automaattien, asiakirjojen, odotustilojen, työkalujen ja koneiden kanssa.
- Vuorovaikutusjärjestelmien kanssa; esimerkkeinä mainittakoon odotus-, laskutus-, toimitus-, korjaus- ja ajanvarausjärjestelmät.
- Vuorovaikutusprosessissa samaan aikaan mukana olevien muiden asiakkaiden kanssa.

Asiakkaan osallistumisella tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on vaikutusta saamaansa palveluun ja tätä myöten palvelukokemukseensa. Osallistumisellaan asiakas pystyy joko parantamaan tai heikentämään palvelun laatua. Vaikutukset ovat riippuvaisia siitä, kuinka valmistautunut ja halukas asiakas on osallistumaan. Esimerkiksi lääkärin vastaanotolla asiakkaan osallistumisella on suuri vaikutus. Mikäli hän ei pysty tai halua antaa tarvittavia tietoja ongelmastaan, ei lääkäri pysty tekemään oikeaa diagnoosia. Tämän vuoksi hoitokeino voi olla väärä tai tehoton. (Grönroos 2003, 229 - 230.)

Palveluntarjoajan ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa peruspalvelupaketin ydinpalvelu, avustavat palvelut sekä tukipalvelut koetaan eri tavoin sen mukaan, millainen on palvelun saavutettavuus, miten vuorovaikutustilanteet koetaan ja kuinka hyvin asiakkaat ymmärtävät osuutensa ja tehtävänsä palvelun tuotantoprosessissa. Palveluajatuksen tulee määrittää, mitä ydinpalvelua, avustavia palveluja ja tukipalveluja yritys käyttää sekä kuinka peruspaketti asetetaan saataville, kuinka vuorovaikutustilanteita kehitetään ja kuinka asiakkaita tulisi valmentaa prosessiin osallistumiseen. Tätä kautta nivoutuu yhteen laadukkaan, asiakkuuslähtöisyyden mukainen palvelujen kehittäminen. (Grönroos 2003, 229 - 234.)



Kuvio 13. Laajennettu palvelutarjonta (Grönroos 2003, 230).

7.2.3 Imagon ja viestinnän johtaminen

Kuten olemme jo aiemmin tuoneet esille, yrityksen imago vaikuttaa suodattavasti koettuun palveluun. Käytännössä myönteinen imago voi parantaa asiakkaan kokemusta ja huono pilata sen. Markkinaviestinnän toimenpiteillä ei ole ainoastaan vaikutusta asiakkaiden odotuksiin, vaan palvelun aineettoman luonteen vuoksi myös välitön vaikutus kokemuksiin. Palvelutuotteen kehittämisen onkin olennaista huomioida ja panostaa myös yrityksen imagon ja viestinnän rakentamiseen. (Grönroos 1998, 126; Grönroos 2003, 234.)

Nguyen ja Leblanc (2001, 228) ovat määritelleet, että yritysimage on tulos kokonaiskehityksestä, jossa asiakkaat vertaavat yrityksen eri ominaisuuksia. Yrityksen imagon rakentamiseen vaikuttavat markkinaviestinnän ohella myös yrityksen identiteetti. Yrityksen onkin tärkeää olla selvillä siitä, miten ulkopuoliset sen näkevät, jotta tietynlaisen yritysprofiilin suunnittelu olisi mahdollista. Toisin sanoen yrityksen on hyvä tietää millaisia vaikutuksia sen lähettämät signaalit aiheuttavat eri sidosryhmissä. Tämä johtaa siihen, että

yrittäjien ulkoisella kommunikaatiolla on hyvin tärkeä merkitys yrityksen muodostaessa imagoaan. (Christensen & Askegaard 2001, 306.)

Markkinaviestinnän avulla yritys voi edistää ja muovata imagoaan jossain määrin. Mainonta, myyntikampanjat tai jopa yksittäinen esite saattaa vaikuttaa asiakkaan laatuksitykseen. Suusanallisen viestinnän vaikutukset imagoon ovat pitkäaikaisia, kun toisaalta osto- ja kulutushetkellä vaikutus voi olla merkittävä ja välitön.

7.3 Palvelutarjooman kehittäminen

Tutkijat ovat esittäneet lukuisia malleja fyysisten hyödykkeiden suunnitteluprosesseista. Palvelujen kehittämisen malleja vastaavasti on esitetty vain muutamia. Esitetyt mallit eroavat toisistaan vain vähän, joskin pääpiirteet ovat hyvin samankaltaiset. (Koivisto 2007, 42 - 43.) Edellisessä kappaleessa esiteltiin Grönroosin laajennetun palvelutarjooman mallia, joka on luonteeltaan staattinen. Mallin tarkoituksena on esitellä ilmiöt ja käsitteet, jotka palvelutarjooman kehittämisessä tulee ottaa huomioon. Seuraavassa jatketaan Grönroosin näkemystä palvelutarjonnan kehittämisestä. Tässä laajennetun palvelutarjonnan malli sijoitetaan dynaamiseen viitekehukseen, joka valaisee realistisemmin palvelun syntymistä tuotteeksi. (Grönroos 1998, 126 - 127.) Kuvattavaan dynaamiseen palvelutarjooman malliin kuuluvat seitsemän vaihetta:

1. asiakkaan etsimien hyötyjen arviointi
2. laajennetun palvelutarjooman peruspiirteiden määrittäminen
3. palvelutarjooman kehittämistä ohjaavan palveluajatuksen määrittäminen
4. peruspalvelupaketin ydinpalvelun, avustavien palveluiden ja tukipalveluiden sekä tuotteiden kehittäminen
5. saavutettavuuden, vuorovaikutuksen ja asiakkaan osallistumisen suunnittelu
6. tarjoamaa vahvistavan markkinointiviestinnän suunnittelu
7. organisaation valmentaminen, jotta se kykenee tuottamaan toivottuja asiakashyötyjä palveluprosesseissa (sisäinen markkinointi)

(Grönroos 2003, 236.)

Asiakkaiden hyötyjen arviota tarvitaan, jotta palvelutarjooman kehittämisessä muistetaan yhteys asiakkaiden kokemaan kokonaispalvelun laatuun. Useissa muissa malleissa, kuten Kinnusen (2004, 146) tuotteistusprosessimallissa tätä vaihetta kutsutaan palvelun ideoinniksi. Vaikka palveluiden ideoinnin apuna voidaankin käyttää erilaisia ideointitekniikoita, on suurin osa uusista ideoista kuitenkin lähtöisin asiakkaiden tarpeista ja toiveista.

Asiakkaiden hyötyjen arvioinnissa ja tarpeiden selvittämisessä on kannattavaa hyödyntää erilaisia lähteitä, kuten henkilöstön näkemyksiä uusien palveluiden tarpeesta ja menestymismahdollisuuksista, asiakkaiden kokemuksia ja asiakaspalautteita, kilpailijoiden palvelutarjontaa sekä kumppaneiden osaamista ja näkemyksiä, kuten tehtyjä tutkimuksia. Näiden keinojen avulla saadun tiedon pitää antaa yritykselle tarpeellinen tieto asiakkaiden odottamasta laadusta, jotta palveluun voidaan sisällyttää sitä vastaavat piirteet. (Grönroos 2003, 236; Kinnunen 2004, 146; Orava 2007, 5.)

Dynaamisen mallin toisena vaiheena on määritellä kilpailukykyisen palvelutarjooman piirteet pohjaksi jatkosuunnittelulle. Nämä piirteet, jotka noudattavat edellisessä kappaleessa esitetyn kuvion mallia, kytketään palveluajatuksen, peruspalvelupaketin osatekijöihin, erilaisiin palvelun tuotanto- ja toimitusprosessin näkökohtiin sekä yrityksen tai sen osan imagoon ja markkinointiviestintään. (Grönroos 2003, 128.)

Nämä kaksi ensimmäistä vaihetta ovat erillisiä prosesseja, toisin kuin seuraavaksi esitettävät prosessit. Palvelutarjooman peruspalvelupaketin ydinpalvelun, avustavien ja tukipalvelujen sekä tuotteiden kehittäminen ja laajennetun palvelutarjonnan lisäainesten suunnittelu eli saavutettavuuden, vuorovaikutuksen ja asiakkaan osallistumisen suunnittelu, ovat yhdessä viimeisen vaiheen, organisaation valmennuksen kanssa, yhteenkuuluvia prosesseja. Mikäli nämä prosessit eivät tapahdu yhdessä, on vaarana, että hyvästä suunnitelmasta tulee ainoastaan keskinkertainen palvelu. (Grönroos 2003, 128.)

Kun yritys on määritellyt palvelutarjooman kehittämistä ohjaavan palveluajatuksen, seuraavaksi suunnitellaan tämän ajatuksen mukainen peruspaketti. Peruspaketin suunnitteluun liitetään luonnollisesti ydinpalvelu, avustavat palvelut ja -tavarat sekä tukipalvelut ja -tavarat. Prosessi jatkuu laajennetun palvelutarjonnan suunnittelulla, joka konkretisoituu palvelun tuotanto- ja toimitusprosessissa siten, että palvelu on saatavissa, sekä vuorovaikutus ja asiakkaiden osallistuminen tapahtuvat palveluajatuksen mukaisesti. (Grönroos 1998, 128.)

Palvelutarjooman suunnittelun jälkeen vuorossa on avustavan markkinaviestinnän suunnittelu. Näiden vaiheiden jälkeen tuloksena on konkreettinen tarjonta, palvelutuote, joka sisältää toivottavat piirteet sekä tarjoaa asiakkaiden etsimiä hyötyjä. Hyvästä suunnittelusta huolimatta palvelu ei toteudu odotusten mukaisesti, mikäli organisaation valmennus ei ole erottamaton osa palvelutarjonnan kehittämisessä. (Grönroos 1998, 128.)

7.4 Teknologia mukana palvelutarjoomissa

Tekniikan kehittyminen sekä Internetin käytön lisääntyminen tarjoavat yrityksille uusia mahdollisuuksia palvelutarjoomien kehittämiseen. Asiakastietokannat antavat yritykselle mahdollisuuden saada entistä helpommin tietoa asiakkaista ja heidän tarpeistaan sekä auttavat asiakaspalvelijoita toimimaan vuorovaikutustilanteissa asiakaslähtöisesti. Erilaiset tekniset ratkaisut sekä Internet vaikuttavat myönteisesti myös palvelujen saavutettavuuteen, kun palveluja voidaan toteuttaa ilman sidonnaisuutta fyysiseen tilaan. (Grönroos 2003, 235.)

Vaikka palveluja voidaan nykyään hoitaa verkossa, se ei poista automaattisesti palveluntarjoajan ja asiakkaan välistä inhimillistä vuorovaikutusta. Tekniikan hyödyntämisessä palveluntarjoajan tuleekin huomioida, että laadun takaamiseksi on tarpeellista varmistaa tällaisten henkilökohtaisten vuorovaikutustilanteiden toteutuminen. Tekniikan käyttöönotossa on myös huomioitava, etteivät kaikki asiakkaat hyväksy palveluprosessissa käytettäviä uusia ratkaisuja. Asiakkaiden lisäksi myös henkilökunta on saatava motivoitua

uuden tekniikan käyttöön selvittämällä ratkaisun hyödyt sekä opettamalla heidät käyttämään sitä. (Grönroos 2003, 235.)

7.5 Tuotteistamisen tuotokset

Tuotteistamisen avulla palvelut pyritään suunnittelemaan ja määrittelemään monistettaviksi tuotteiksi. Kattavasti suoritettuna tuotteistaminen tuottaa useita kirjallisia dokumentteja, joiden avulla palvelun sisältö, rakenne, tuotanto ja toimitus voidaan hahmottaa. Osa dokumenteista on yrityksen sisäisiä, osa ulkoisia konkretisoiden palvelutuotetta ja tehden sen helpommaksi ostaa. (Lahti-Nuutila 2009, 33.) Seuraavissa kappaleissa käsittelemme tuotteistamisesta saatavia dokumentteja.

7.5.1 Tuotevalikoima

Tuotevalikoiman luetteloiminen on olennainen osa alkuvalmisteluja, sillä sen avulla yritys voi määritellä, mitä nykyisistä tuotteistaan se haluaa tuotteistaa, missä järjestyksessä ja mihin asteeseen. Mikäli yrityksen tarkoituksena on luoda uusia palvelutuotteita, laaditaan myös tavoitteellinen tuoteluettelo, joka osoittaa toivotun kehityksen suunnan. Tuoteryhmäjako voi perustua joko osaamiseen tai käyttömuotoihin. Osaamiseen perustuvassa jaottelussa tuotteet ovat kyseisen osaamisen käyttömuotoja. Käyttömuotojen mukaan tehdyssä jaottelussa tuotteet jakautuvat esimerkiksi tutkimuspalveluihin, koulutuspalveluihin ja julkaisupalveluihin. Jaottelun valinnalla ei sinällään ole merkitystä, kunhan tuotteet pystytään jaottelemaan järkevästi sisällön mukaan. (Sipilä 1996, 58 - 60.)

Sipilä (1996, 60 - 61) on listannut erinäisiä kysymyksiä, joiden avulla tuotevalikoimaa ja -luetteloja voidaan testata:

- Tyydyttääkö valikoima asiakkaiden tarpeet?
- Puuttuuko jotain? Onko unohdettu jokin pieni, mutta hyväkatteinen, strategian ja imagon kannalta olennainen tuote?
- Onko mukana turhia, kannattamattomia, liian pieniä tai markkinoimattomia tuotteita?

- Pystyykö tuotevalikoimalla asiakassuhdemarkkinointiin ja pitkiin asiakassuhteisiin? Onko palveluita myös asiakkaan kehitysvaiheisiin?
- Onko tuotestrategia suhteutettu kilpailijoihin? Ovatko kilpailijat edellä, ja voiko välimatkaa lyhentää? Erotummeko selkeästi?
- Onko tuotestrategiassa selkeää priorisointia?
- Millaiset palvelut eivät sovi keskenään samaan imagoon?
- Sisältyykö tuotestrategiaan riskejä?
- Onko osaamista tarpeeksi tuotteiden tuottamiseen?
- Mikä on eri tuotteiden elinkaarivaihe?
- Antaako tuoteluettelo selkeän kuvan valikoimasta ja herättääkö se kiinnostusta? Onko kieli asiakaslähtöistä?
- Antaako tuoteluettelo selkeän perustan tuotteistusohjelmalle?

7.5.2 Vaatimusmäärittely

Kehityshankkeen perustan muodostaa vaatimusmäärittely. Vaatimusmäärittelyn tarkoituksena on löytää, priorisoida ja dokumentoida asiakkaan tarpeet, joista johdetaan palvelun ominaisuudet. Vaatimusmäärittely auttaa yritystä arvioimaan kehitysprojektin laajuuden ja tarvittavat resurssit sekä suorittamaan sen osaprojekteja samalla, kun pohjatieto on jo valmiina. Hyvä vaatimusmäärittely on täsmällinen, toisinaan jopa itsestäänselvyyksiin asti. Asiakkaalle annettu lupaus määrittää palvelulle asetetut reunaehdot, joiden lisäksi vaatimuksia kerätään yrityksen strategiasta, resursseista sekä palvelun kulun kuvauksesta. (Parantainen 2007, 197 - 220.) Vaatimusmäärittelyn tarkoituksena on keskittyä ainoastaan vaatimuksiin, ei niiden toteutuksiin. Tarkoituksena on siis selvittää, mitä halutaan saada aikaan. (Parantainen 2007, 204.)

7.5.3 Tuotekuvaus

Tuotekuvaus tarjoaa tietoa esimerkiksi tuote-esitteiden ja muun markkinointimateriaalin tuottamiseen, vaikkakin sen pääasiallinen käyttötarkoitus suuntautuu yrityksen sisälle. Seuraavassa Sipilän (1996, 74 - 78) laatima esimerkki tuotekuvauksen sisältörakenteesta:

1. Tuotteen nimi ja yleiskuvaus
 - Miksi tuote on tarkastelussa?
2. Tuotteen käyttötarkoitus ja asiakashyödyt
 - Mihin tarpeeseen tuote tulee ja miten sitä käytetään?
 - Millaisia asiakashyötyjä ja lisäarvoa se lupaa yksittäiselle asiakkaalle?
parhaat myyntiargumentit
3. Markkinapotentiaali, asiakkaat ja tavoitteet
 - Millaiset ovat tuotteen markkinat?
 - Ketkä ovat asiakkaita?
 - Myös numeerinen arviointi (toivotut rahamäärät ja volyymit)
4. Kilpailijat ja korvaavuudet
 - Tuotteen kilpailijat ja niiden asema markkinoilla
 - Korvaako tuote jonkin oman tai markkinoilla olevan tuotteen?
5. Sopivuus organisaation strategiaan
 - Tuotteen vertaaminen omaan strategiaan ja sen arviointi tuotevalikoiman kannalta
6. Tuotekuvaus
 - Tuotekuvauksen ydinkohta: kuvataan itse tuote esimerkiksi palvelupakettina tai prosessi- ja toimintakaavioina
 - Voidaan laatia sisältämään myös asiakkaan ja muiden toimittajien osuudet
 - On huomioitava lopputuloksen kuvaaminen
 - Perustuotekuvaus on yleensä eräänlainen maksimimalli tuotteesta
7. Versiot
 - Esimerkiksi eri toimialoille tehdyt perusversiot, joista edelleen räätälöidään asiakaskohtaisia versioita
8. Konkretisointi
 - Miten tuote tehdään aineellisemmaksi ja helpommaksi ostaa?
 - Muun muassa esitepohjat, kuvat ja esimerkit
9. Referenssit
 - Tuotekuvauksen yhteyteen tulevat tärkeimmät referenssit
 - Erittäin olennaisia asiantuntijapalvelujen markkinoinnissa
10. Hinta
 - Hinnoitteluperiaatteet tai hinnoittelujärjestelmä
 - Tuotteen hinta tai hintahaarukka

11. Toimitusaika

- Toimitusaika tai toimitushaarukka
- Voidaan sitoa myös asiakkaan suorittamiin toimintoihin

12. Vastuuhenkilöt

- Tuotteeseen osallistuva tiimi ja selkeät vastuut

13. Tuotteistuksen ja tuotekehityksen jatkotoimet

- Tuotteistuksen ja tuotekehityksen toteutussuunnitelma (toimenpiteet, aikataulut, vastuuhenkilöt ja kustannukset)

14. Vaikutukset toimintaprosesseihin

- Mitä tuotanto edellyttää toimintaprosesseilta?
- Mahdolliset ideat, joita tuotteen kehittämisen myötä on syntynyt toimintaprosesseja koskien

7.5.4 Prosessikuvaukset

Prosessikuvauksen tarkoituksena on kuvata yrityksen toimintaa tai jotakin toiminnan osaa. Yleensä prosessikuvaus on muodoltaan graafinen ja siinä esitellään toiminnon rakenne, vaiheet, vaiheiden väliset yhteydet sekä tekojärjestys. Erialaisten toimintojen kuvaamiseen tarkoitettuja mallintamistekniikoita on useita. Esimerkkeinä tekniikoista mainittakoon vuo-, puu-, kalanruoto- ja tilanmuutoskaaviot, hierarkiakaaviot, synaptiset ja verkkomallit, matemaattiset mallit sekä vuorovaikutteiset työnkulkumallit. (Morris & Brandon 1994, 132 - 139.)

Prosessikuvaus määrittää eri työvaiheiden lisäksi myös sen vaatimat henkilö- ja materiaaliressurit sekä niiden liitännäkohdat. Nämä voidaan kuvauksessa huomioida eri tarkkuuksilla ja tasoilla. Prosessikaavioiden laatiminen auttaa selkiyttämään prosessia, mutta myös takaaman sen laadun sekä paljastamaan mahdolliset heikot, kehitystä vaativat osa-alueet. (Lahti-Knuutila 2009, 38, 39.)

7.5.5 Työohje

Vaatusmäärittelyä apuna käyttäen kootaan palvelun tuotantoon osallistuville työohje. Työohjeessa kuvataan yksityiskohtaisesti tuotantoprosessin kulku. Työohjeen alussa on tarpeen kuvata palvelu ja sen formaatti. Toisin sanoen

vastataan kysymyksiin: Mikä palvelu on, mihin tarpeisiin se vastaa, miksi se on kehitetty ja miksi se on tärkeä. Dokumentin hyödyntämisen kannalta on tarkoituksenmukaista, mikäli yrityksessä tiedostetaan kenen käyttöön työohje on tarkoitettu. (Parantainen 2007, 220 - 222.)

Palvelun kuvaamisen jälkeen jäsennetään palvelun tuottamiseen ja toimittamiseen tarvittava organisaatio sekä kokonaisuudessaan että rooleittain. Tarvittaessa tämä kuvataan myös graafisesti. Tämän jälkeen jokaisen osallistujan kohdalta kuvataan erikseen tehtävä ja tavoite, tehtäviin varattu aika, tyypilliset poikkeustilanteet ja niistä selviäminen sekä käytettävät työvälineet. Jokaiselle toimijalle on tarpeen laatia myös tarkistuslista, josta on helppo varmistaa toiminnon vaiheet sekä olennaiset tehtävät. Viimeiseksi kuvataan vielä palvelun vaiheet aikajärjestyksessä, jonka jokaisessa vaiheessa selvitetään tehtävä, aikataulu, suorittaja sekä ylin vastuhenkilö. (Parantainen 2007, 220 - 222.)

7.6 Palvelumuotoilun avulla työkaluja palvelujen kehittämiseen

Palvelumuotoilu eli Service design on uusi keino, joilla yritykset voivat kehittää ja tehostaa palveluja sekä liiketoimintaansa. Kuten aiemmin on esitetty, on asiakastarpeiden ja asiakkaiden todellisen käyttäytymisen tunnistaminen edellytys sille, että asiakkaat voivat kokea palvelun hyödylliseksi ja lisäarvoa tuottavaksi. Palvelumuotoilun tarkoituksena on antaa palvelukehitykseen uusia osallistavia työkaluja, joilla pystytään mallintamaan erilaisia palvelutapahtumia. (Helsingin kaupunki 2009.)

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan palvelujen innovointia, kehittämistä ja suunnittelua siten, että palvelu vastaa sekä käyttäjien tarpeita että palvelun tarjoajan liiketoiminnallisia tavoitteita. Etukäteen palvelukokemusta ei sinänsä voi suunnitella, mutta palvelumuotoilun avulla voidaan kuitenkin varmistaa, että asiakkaan palvelukokemus on selkeä ja johdonmukainen. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2010.) Palvelumuotoilulla on kaksi tavoitetta:

1. tyytyväisemmät ja sitoutuneemmat asiakkaat
2. yrityksen palvelutuotannon tehostaminen

(Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2010.)

Asiakkaan palvelukokemuksen rakentavat palvelun kontaktipisteet (Service Touchpoints), palvelutuokiot (Service Moments) sekä palvelupolku (Service String, Customer Journey). Palvelumuotoilussa kaikki kontaktipisteet tulee nähdä harkittuina palvelun osakokonaisuuksina. Vaikka kenenkään palvelukokemusta ei voida määrätä etukäteen siihen liittyvien kokemusten henkilökohtaisten merkitysten, arvojen ja odotusten vuoksi, palvelukokemuksen suunnittelulla pyritään luomaan oikeanlainen ympäristö ja työkalut tapahtumille ja toiminnoille, jotta kokemusta voidaan ohjata tavoiteltuun suuntaan. (Aminoff ym. 2010, 9.)

7.6.1 Palvelun kontaktipisteet

Palvelumuotoilussa huomio kiinnitetään useisiin kontaktipisteisiin, joiden kautta palvelu koetaan, aistitaan ja nähdään. Kontaktipisteet voidaan jakaa neljään luokkaan: tilat, esineet, prosessit ja ihmiset. (Koivisto 2007, 66.)

Tilat voivat olla fyysisiä paikkoja tai virtuaalisia tiloja, joissa asiakkaalle näkyvä tuotanto tapahtuu. Tilat vaikuttavat ihmisten käyttäytymiseen viestimällä asiakkaalle, mitä on mahdollista tehdä. Tiloissa tulisi kiinnittää erityistä huomiota kaikkiin niihin kontaktipisteisiin, jotka ovat asiakkaan havaittavissa eri aistein. (Koivisto 2007, 66.)

Esineiden tarkoituksena on synnyttää vuorovaikutusta palveluntarjoajan ja asiakkaan välillä. Nämä esineet sijoittuvat joko tiloihin tai muuhun ympäristöön. Palvelumuotoilussa esineet voivat olla palvelun tuotantoon tarvittavia, joita ainoastaan henkilökunta käyttää, mutta jotka kuitenkin ovat asiakkaalle näkyviä ja vaikuttavat palvelukokemukseen. (Koivisto 2007, 66.)

Prosessit määrittävät palvelun tuotantotavan ja ne voidaan määritellä pienäkin yksityiskohtaa myöten. Palvelujen tuottamiseen tarvittavat prosessit eivät välttämättä ole vakiintuneita vaan niitä voidaan muuttaa ja kehittää jatkuvasti. (Koivisto 2007, 66.)

Palvelujen tuottamiseen tarvittavat ihmiset jaetaan palvelumuotoilussa kahteen käyttäjäryhmään: asiakkaisiin ja asiakaspalvelijoihin. Palvelu muodostuu näiden käyttäjäryhmien monimutkaisesta vuorovaikutuksesta. Asiakaspalvelijoita pyritään palvelumuotoilussa kontrolloimaan ja ohjaamaan toimimaan halutulla tavalla luomalla heille erilaisia, määriteltyjä rooleja. (Koivisto 2007, 66.)

7.6.2 Palvelutuokiot

Arvoa tuottava palvelu muodostuu jaksojen tai episodien sarjasta tai joukosta osapalveluja. Tällaista yksittäistä episodia kutsutaan palvelutuokioksi. Yksittäinen palvelutuokio muodostuu useista eri kontaktipisteistä. Kontaktipisteitä hyödyntämällä, jokainen palvelutuokio voidaan muotoilla halutunlaiseksi sekä asiakkaiden tarpeita ja odotuksia vastaavaksi. Palvelutuokiota suunniteltaessa on tarkkaan mietittävä, mitkä kontaktipisteet ovat asiakkaan kannalta tärkeitä ja oleellisia, ja mitkä kontaktipisteet tuovat asiakkaalle paljon arvoa vähin kustannuksin. (Saffer 2007, 190 - 193.)

7.6.3 Palvelupolku

Palvelu on siis prosessi, joka muodostuu useista toisiaan seuraavista episodeista eli palvelutuokioista. Palvelupolut paljastavat, miten tietyn persoonan tai asiakasprofiilin odotukset täyttyvät palvelutuokioiden aikana eri kontaktipisteissä. Tähän vaikuttaa myös sekä suunnitellun palvelun tuotantoprosessi että asiakkaan omat valinnat. Kuten aikaisemmin mainitsimme, asiakkaiden henkilökohtaiset kokemukset vaikuttavat palvelukokemuksen muodostumiseen. Asiakkaat siis kulkevat suunnitellun tuotantoprosessin läpi muodostaen oman yksilöllisen reittinsä, koska palveluntarjoaja voi tarjota asiakkaalle useita vaihtoehtoisia tapoja ja kanavia kuluttaa tietty palveluprosessin vaihe. Palvelumuotoilussa pyritäänkin hahmottamaan yleisimmät eri palvelupolut suunnittelun pohjaksi. (Saffer 2007, 178 - 179; Helsingin kaupunki 2009).

7.6.4 Palvelukokemuksen suunnittelu

Palvelumuotoilun avulla pyritään vaikuttamaan palvelun käyttötarkoitukseen, toiminnallisuuteen, käytettävyyteen, haluttavuuteen, ergonomiaan, ekologisiin ja ekonomisiin seikkoihin sekä esteettiseen miellyttävyyteen. Toisin sanoen vaikutukset pyritään suuntaamaan käyttökokemukseen. Palvelumuotoilun tavoitteena on synnyttää markkinoille sekä prosessuaalisesti että esteettisesti personoituja palveluja, joilla yritys pystyy erottumaan markkinoilla. Jokaisen kontaktipisteen on välitettävä asiakkaalle yrityksen strategian mukaista viestiä ja tehdä asiakas tyytyväiseksi. (Koivisto 2007, 69.)

Palvelumuotoiluprosessi koostuu neljästä spiraalimaisesti toistensa varaan rakentuvasta vaiheesta. Nämä vaiheet ovat tutkimusvaihe, luomisvaihe, arviointivaihe sekä toteutusvaihe. (Helsingin kaupunki 2009.) Palvelumuotoiluprosessin aluksi on tunnistettava asiakkaiden tarpeet ja arvostukset sekä luoda joko täysin uusi palveluinnovaatio tai parantaa jo olemassa olevan palvelun laatua. Käytännössä prosessin ensimmäisessä vaiheessa kyse on nimensä mukaisesti tutkimisesta. (Helsingin kaupunki 2009.)

Tutkimusosio on jaettu kahdenlaiseen tunnistamiseen: horisontaaliseen ja vertikaaliseen. Horisontaalisesti palvelujärjestelmää kokonaisuutena tarkasteltaessa pyritään tunnistamaan toiminnan kannalta palvelujärjestelmään merkittävästi vaikuttavat tekijät sekä tekijöiden keskinäiset riippuvuudet. Vertikaalisessa tunnistamisessa asiaa tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta. Mitä asiakkaiden mieltymyksiä ja tarpeita on löydettävissä valittujen palvelutuokioiden ja kontaktipisteiden suhteen? Muita varteenotettavia kysymyksiä tutkimusvaiheessa ovat: Millaisia ovat ihmisten kokemukset palvelujärjestelmistä, miten palvelukokemus kehittyy palvelupolussa ajan myötä sekä onko palvelupolussa katkoksia tai epäjohtonmukaisuuksia. Tutkimusvaiheen lopuksi saadut tiedot ja havainnot kiteytetään. Näitä tuloksia hyödynnetään seuraavassa vaiheessa kun siirrytään luomisvaiheeseen. (Helsingin kaupunki 2009.)

Tutkimusvaiheen tiedonkeruun ja analysoinnin jälkeen alkaa siis luomisvaihe. Optimaalisten ja innovatiivisten palvelumallien ideoinnissa ja rakentamisessa erilaisilla suunnittelu-, kehittämis- ja muotoilumenetelmillä on suuri merkitys. Palvelumuotoilun erityispiirteisiin kuuluu myös asiakkaiden ja työntekijöiden osallistuminen luovaan prosessiin. Yhteissuunnittelulla halutaan varmistaa se, että asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmat ja osaaminen ovat mukana koko kehitysprosessin ajan. Tämä varhaisen vaiheen osallistuminen motivoi asiakkaita ja työntekijöitä kohtaamaan kehityksen ja muutoksen. (Helsingin kaupunki 2009.)

Palvelumuotoiluprosessin kolmannessa vaiheessa palveluprototyyppejä vertaillaan nykyisiin palvelustrategioihin, palveluvalikoimiin ja SWOT-analyysihin sekä hyväksytetään ne asiakkaalla. Tämä arviointivaihe sisältää myös palvelumallien kustannus- ja tuottavuustarkastelun palveluntarjoajan näkökulmasta. (Helsingin kaupunki 2009.)

Toteutusvaiheessa suunniteltu ja testattu palvelu otetaan käyttöön. Toteutusvaiheen tärkeimpiä tehtäviä ovat organisaation prosessien, tietoteknisten ratkaisujen sekä työntekijöiden koulutuksen suunnittelu ja toteutus. Sisäisen ja ulkoisen viestinnän merkitys tässä prosessin viimeisessä vaiheessa on suuri. (Helsingin kaupunki 2009.)

8 TEKNOLOGIA MUKANA ASIAKASLÄHTÖISTEN PALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ

Heikki Äyväri (2009, 13) on todennut teknologialla olevan arvoa silloin, kun se lisää palvelujärjestelmän kyvykkyyttä toimia tuloksellisesti ja tuottaa suoranaisia hyötyjä tai välillisesti organisaation toiminnan kautta hyödynnettäviä asioita eri tarvealueilla. Äyväri on teoksessaan käsitellyt informaatio- ja kommunikaatioteknologian vaikutuksia liiketoimintaan lainaamalla Stephen Vargon ja Rik Maesin ajatusmalleja.

Maesin mukaan teknologian vaikutusta liiketoimintaan voidaan tarkastella $T \rightarrow I \rightarrow B$ -ketjun avulla. Ketjussa T merkitsee perustana olevaa teknologiaa, I perustana olevalla teknologialla luotavia uusia tuotteita ja B palvelujärjestelmän liiketoimintaa. Tässä mallissa teknologian vaikutus on kolmitasoinen, ulottuen I -tuotteiden avittamana toiminnan strategiaan, toimintarakenteisiin ja käytännön tekemiseen. Tietotekniikan liittyessä toiminnan ydinprosesseihin, on yleisesti alettu puhua sähköisistä tai digitaalisista palveluista eli e-palveluista. (Äyväri 2009, 13 - 14.)



Kuvio 14. Ketju teknologiasta palvelujärjestelmän resurssiksi (Äyväri 2009, 13).

Teknologian hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä tulee tarkastella sekä asiakkaan että palveluntarjoajan saaman hyödyn näkökulmasta. Perinteisesti palvelut ovat olleet saatavilla palveluntarjoajien fyysisissä toimipisteissä. Vuosikymmenien ajan tarpeisiin on pyritty vastaamaan myös puhelinpalveluilla sekä yhä enenevässä määrin Internetin kautta tarjottavilla palveluilla. Uudet laajakaistaverkkoja hyödyntävät virtuaalitekniikat antavat palveluntarjoajille mahdollisuuden hyödyntää reaaliaikaista, kahdensuuntaista

kuva- ja ääniyhteyttä palvelujen tarjonnassa. Kuvapuhelut tarjoavat asiakkaille hyvin luonnollisen yhteyden palveluntarjoajaan ilman fyysiseen tilaan siirtymiseen tarvittavia resursseja. Vuorovaikutus näyttölee hyvin suurta osaa virtuaalitekniikan käytössä. Vaikka teknologia korostuukin merkittävästi tämänkaltaisessa palveluntarjontamuodossa, se ei poista inhimillisen kontaktin muodostumista palveluntarjoajan ja asiakkaan välillä. (Äyväri 2009, 19 - 20.)

8.1 Seniorikansalaiset mukana digitaalisessa kehityksessä

Kela julkaisi vuonna 2002 Vesa Mäensivun (139 - 144) tutkimuksen ikääntyvien viestintävalmiuksista sekä digitaalisesta epätasa-arvosta. Mäensivun tarkoituksena oli tutkia ikääntyvän viestintävalmiuksia kehittyvässä informaatioyhteiskunnassa. Palvelukulttuurin digitalisoitumiskehitys etenee Mäensivun mukaan kiihtyvällä vauhdilla ja koskettaa tavalla tai toisella jo useimpia suomalaisia. Palvelukulttuurin muutos perinteisestä sähköiseen asiointiin voi aiheuttaa uusia esteitä esimerkiksi viranomaispalveluiden käytölle digitaaliseen viestintään tottumattomille.

Mäensivun tutkimuksessa (2002, 139 - 144) digitaalisten viestinten tärkeimpinä kehittämisaalueina seniorikansalaisten kannalta olivat kaikki sellaiset ratkaisut, jotka tukevat iäkkään kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Tarkemmin yksilöitynä, ikäihmisten kotona selviytymistä tukevin ratkaisuin pidettiin oma-aloitteista terveyden ylläpitoa. Muina kehittämisaalueina tutkimuksessa todettiin vanhuspalveluiden logistiikan kehittäminen. Tähän liittyy muun muassa erilaiset digitaaliset ratkaisut kommunikaation apuvälineenä, joilla saattaa olla palvelua tehostava vaikutus. Tärkeistä kehittämisaalueista mainittiin lisäksi kaiken mahdollisen palveluntarjonnan saaminen Internetiin, jolloin palveluja voitaisiin tehokkaasti hyödyntää.

Mäensivun (2002, 139 - 144) mukaan digitaalisten palveluiden suunnittelussa tulee erityisesti huomioida helppokäyttöisyys sekä käytettävyys. Laitetekniikkaa tulee yksinkertaistaa ja pelkistää, jotta seniorikansalaisille ei muodostuisi suurta kynnystä käyttää digitaalisia palveluita. Suunnittelussa huomioitaviin seikkoihin kuuluu ikäihmisten tarpeiden ja lähtökohtien lisäksi myös kulttuuriperimä.

Haastatteluissa yhdeksi digitalisoitumiseen liittyväksi uhkatekijäksi koettiin inhimillisen kontaktin unohtaminen palveluista.



Kuva 2. HyvinvointiTV[®]:n käyttö (Turvallinen Koti -hanke 2009).

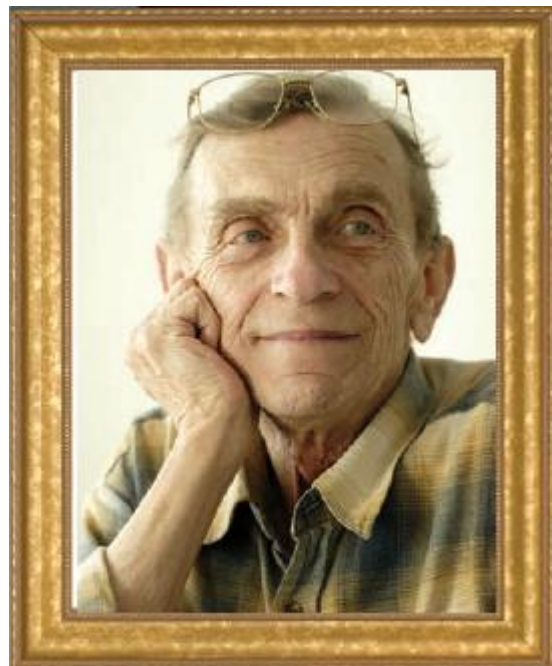
8.2 Ikääntyvien palvelutarpeet

Jere Rajaniemi ja Leif Sonkin ovat koonneet Ikäinstituutille laatimassaan raportissa (2003) niitä toimintaympäristön muutostekijöitä, jotka ovat osaltaan tuoneet ikääntyneille suunnattujen palvelujen kehittämistarpeen esille. Näitä tekijöitä ovat olleet:

- 1990-luvun lama
- väestön ikääntyminen
- huoltosuhteen heikkeneminen
- sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan ikääntyminen
- palvelutarpeiden kasvu ja monipuolistuminen
- eläkemenojen kasvaminen
- ikäihmisten kulutustottumuksissa ja ostovoimassa odotettavat muutokset
- kuntien lisääntyneet mahdollisuudet palvelujensa kehittämiseen ja ostopalvelujen käyttöön (taustana vuoden 1993 valtionuudistus ja informaatio-ohjaukseen siirtyminen)
- yksityisten palvelutuottajien määrän kasvu
- kansainvälistyminen ja globaalit markkinat
- teknologian tarjoamat uudet mahdollisuudet palvelujen kehittämiseksi

(Rajaniemi & Sonkin 2003, 2.)

Ikäihmisten palvelutarpeet ja -odotukset muuttuvat ikääntyneiden määrän kasvaessa. Huomioon on otettava myös väestön eriytyneet elämäntavat. Keskimäärin suomalaiset jäävät eläkkeelle hieman alle 60 -vuotiaina. Eläkkeelle siirtymistä seuraa noin 15 - 20 vuoden elämänvaihe, jolloin suurin osa ikääntyvistä elää niin sanottua kolmatta elämänvaihetta eli seniori-ikää. Vasta seniori-ian jälkeen voidaan ihmisen katsoa elävän varsinaista vanhuusikää. (Rajaniemi & Sonkin 2003, 3.)



Kuva 3. Ikääntynyt (Turvallinen Koti -hanke 2009).

Rajaniemen ja Sonkin mukaan (2003, 3) seniori-ikäisen palveluodotukset todetaan kohdistuvan edelleen hyvin paljon samoihin arki-, lähi-, ja elämänlaatupalveluihin, kuin mitä he ovat käyttäneet työikäisinäkin. Kiinnostuksen kohteisiin lukeutuvat tällöin liikuntapalvelut, kulttuuripalvelut, kaupalliset palvelut, matkustaminen sekä muut harrastukset ja palvelut. Vähitellen seniori-ian edetessä kiinnostus arkielämää helpottaviin palveluihin lisääntyy. Iän alkaessa karttua, kasvavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattipalvelujen tarpeet. Vanhuusikäisillä saattaa ilmetä tarpeita sellaisille palveluille, joita kunta ei heille tarjoa.

Sekä kuntien että valtion strategioissa ja kehittämissuunnitelmissa tavoitteeksi on asetettu kotona asumisen mahdollistaminen mahdollisimman pitkään. Ikääntyvien kotona asumisen edistämiseksi on selvitetty erilaisia konkreettisia toimenpiteitä. Toimivien asuntojen lisäksi kotona asuminen turvallisesti ja itsenäisesti edellyttää myös arkitoimintoihin liittyvien palveluiden kehittämistä. Rajaniemen ja Sonkin (2003, 3) mukaan valtaosalle ikääntyviä ja 75 vuotta täyttäneitä kokee arkipalvelujen ja muiden elämänlaatu- ja palveluiden saatavuuden jopa sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden saatavuutta tärkeämmäksi.

8.3 HyvinvointiTV[®] - ratkaisu ikääntyneiden palvelutarpeisiin

Teknologian merkitystä palvelujärjestelmän kyvykkyyttä lisäävänä tekijänä on tutkittu HyvinvointiTV[®] -palvelukonseptin muodossa eri organisaatioiden toimesta jo vuodesta 2004. HyvinvointiTV[®] -palvelukonseptissa kyvykkyys merkitsee mahdollisuutta tarjota kotona asuville asiakkaille verkkoperusteisesti hyvinvointiin liittyviä palveluja. Teknologian avulla luotava uusi resurssi, audiovisuaaliseen kommunikaatioon perustuva kohtaamisympäristö, toimii palvelutarjonnan mahdollistajana. (Äyväri 2009, 35.)

Palvelukonsepti perustuu virtuaalisiin, hyvinvointia tukeviin ohjelmiin, jotka tuotetaan asiakkaille vuorovaikutteisen kuvayhteyden avulla. HyvinvointiTV[®]:n voidaan katsoa olevan merkittävä väline e-palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä. HyvinvointiTV[®]:n teknologiaratkaisuna käytetään videoneuvottelutekniikkaa, jossa yhteydenpito tapahtuu television tai tietokoneen välityksellä. Teknologiaratkaisut on pyritty toteuttamaan käyttäjän näkökulmasta mahdollisimman yksinkertaiseksi ottaen huomioon asiakasryhmien tarpeet. (Lehto ym. 2009, 5-7.)

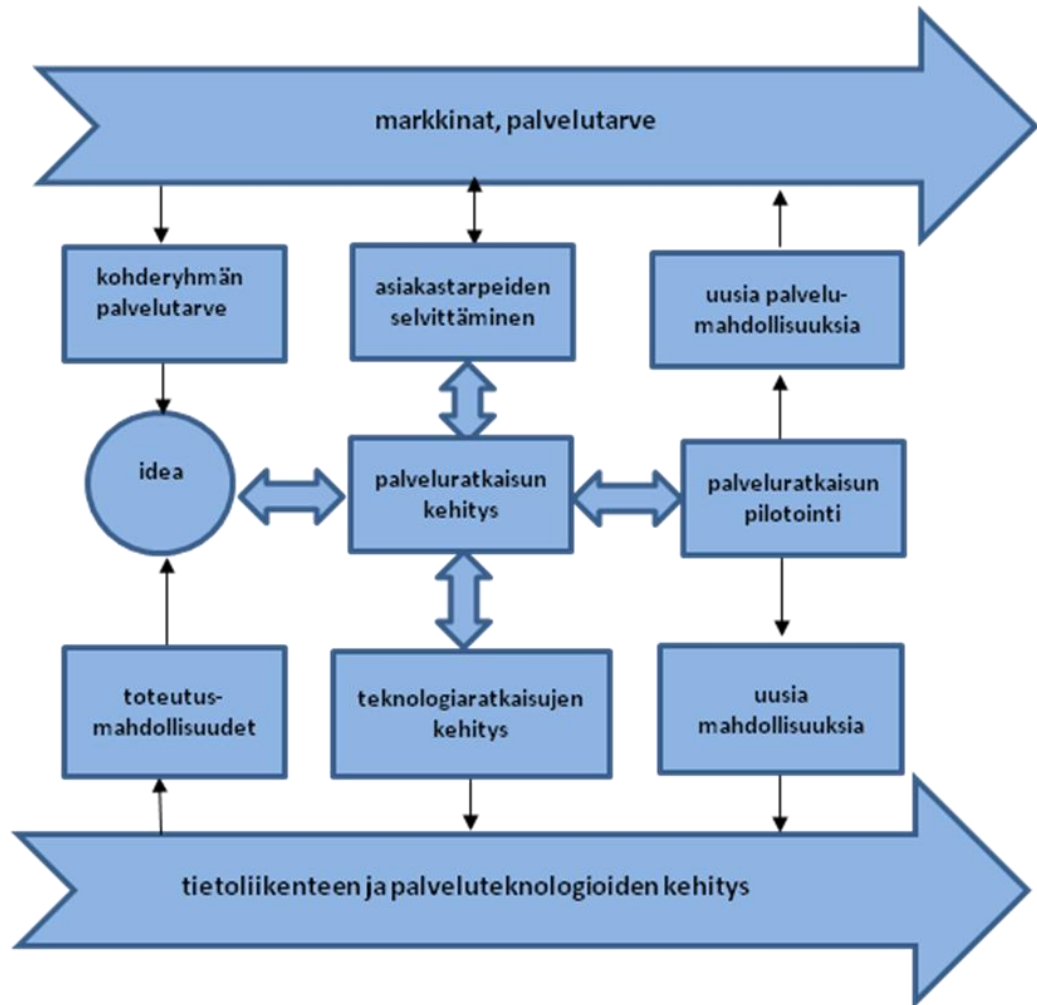
HyvinvointiTV[®]:n kehittämisestä vastaa elokuuhun 2011 asti Turvallinen koti -hanke. Hankkeen tavoitteena on kehittää teknologiaresurssiin perustuva palveluratkaisu, joka tuottaa oleellisia laadullisia ja kustannustaloudellisia etuja, jotka voivat edelleen kanavoitua niin julkisille kuin yksityisillekin toimijoille sekä loppuasiakkaille. Palvelukonseptin kehittämistyötä toteutetaan prosessina, jossa asiakashaastatteluiden ja käytännön kokemusten avulla päästään käsiksi

asiakastarpeisiin, palveluntarjontaan liittyviin odotuksiin sekä löydetään toimivat ratkaisut. Toimintatutkimuksellisessa kehittämistyössä asiakkaiden roolina on ollut sellaisten palveluiden tunnistaminen, joilla on heille merkitystä. Nämä asiakkailta saadut palautteet ja tehdyt kehittämissuhteet ovat antaneet suunnan jatkuvalle kehittämistyölle. (Äyväri 2009, 37 - 38.)



Kuvio 15. Asiakkaiden ja asiantuntijoiden odotuksia HyvinvointiTV[®]:n sisällöntuotannosta Varsinais-Suomessa (Vuorio 2009).

Kaiken kaikkiaan HyvinvointiTV[®] -palvelukonseptin kehittämistyö tarjoaa näkymän siihen, miten teknologiaperusteisia ratkaisuja hyödyntämällä voidaan luoda markkinatarpeisiin vastaamaan pyrkiviä palvelukonsepteja (Äyväri 2009, 37 - 38).



Kuvio 16. Teknologian ja markkinatarpeen yhdistävä prosessi (Äyväri 2009, 38).

9 CASE: E-APTEEKKIPALVELUT

Opinnäytetyön empiirisessä osiossa tarkastellaan apteekkipalvelujen nykytilaa sekä ikääntyneille suunnattujen apteekkipalvelujen kehittämistä virtuaalitekniologiaa hyödyntäen. Empiirinen osio tukee tutkimusongelman sekä siitä johdettujen alaongelmien ratkaisua. Palvelun kehittäminen johdetaan perinteisestä apteekkipalvelusta palvelurakenteen kuvauksen avulla. Palvelurakenne kuvattiin Myllyn apteekin nykytilan mukaisesti. Tutkimuksen tulokset antavat pohjan palveluliiketoiminnan kehittämiseksi, mikäli yritys aikoo jatkossa hyödyntää toiminnassaan virtuaalisuuteen perustuvia toimintamalleja.

Empiirisessä osiossa apteekkipalvelujen kehittämistä tutkitaan Grönroosin esittämän palvelujen tuotteistamismallin mukaan. Lähteinä apteekkipalvelujen nykytilan kuvauksessa ja palvelutarjooman kehittämisessä on hyödynnetty:

- Myllyn apteekin apteekkarin sekä proviisorin haastattelutuloksia
- apteekkiasiointiin liittyvien, kahdelle asiakasryhmälle suunnattujen kyselyjen tuloksia
- varsinaissuomalaisten kuntien vanhustyön edustajille toteutettujen kyselyjen tuloksia
- HyvinvointiTV[®]:n välityksellä lähetettyjen farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähetysten havainnointituloksia
- sekä edellä esitettyjen, ikääntyneiden tarpeisiin ja palveluodotuksiin liittyvien tutkimusten tuloksia.

Palvelutarjooman kehittämismallin kuvaamisen jälkeen empiirisessä osiossa käsitellään kehitetyn e-apteekkipalvelun kustannusrakennetta sekä annetaan pohja palvelun kannattavuuden tarkastelua varten.

9.1 Myllyn apteekin nykytila

Myllyn apteekki on Raisiossa, kauppakeskus Myllyssä toimiva, vuonna 2008 perustettu yritys. Myllyn apteekki on avoinna päivittäin kauppakeskuksen aukioloaikojen mukaan. Apteekin tilat on pyritty rakentamaan avariksi ja tuotteet

ryhmitelty selkeästi. Tilojen esteettisessä suunnittelussa on käytetty kauppakeskuksen imagoonkin sopivaa oranssia.

Yrityksen palveluksessa toimii tällä hetkellä 16 työntekijää. Henkilökunta jakautuu asiantuntijuutensa perusteella erilaisiin tehtäviin, joista suuri osa tapahtuu suorassa kontaktissa asiakkaan kanssa. Automatisoidun robottivaraston avulla yritys pyrkii palvelemaan reseptiasiakkaitaan ripeästi ja tehokkaasti. Yrityksen asiakaskunta koostuu tällä hetkellä suurelta osin alle 65 -vuotiaista, varsinaissuomalaisista asiakkaista, jotka hyödyntävät apteekkipalveluja muiden asiointitarpeidensa ohessa, keskitetyssä kauppakeskusympäristössä.

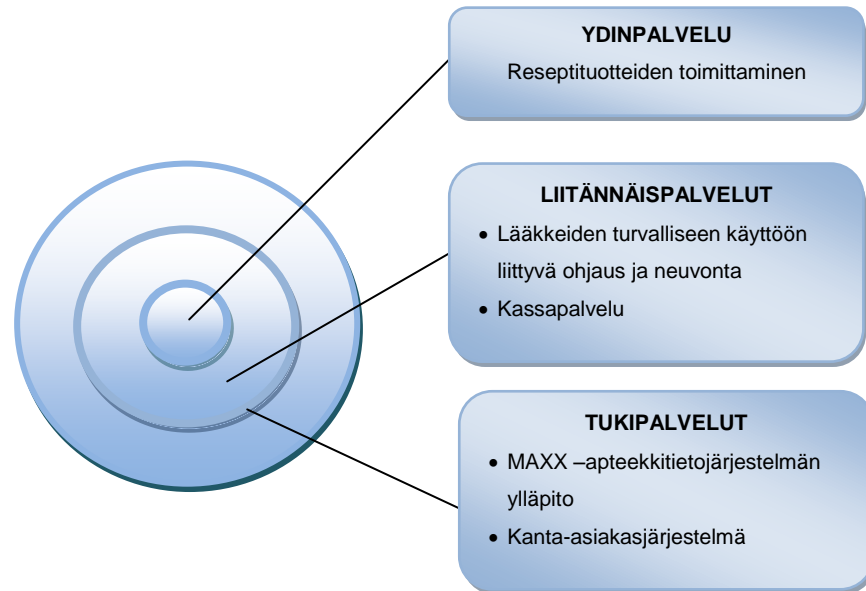


Kuva 4. Myllyn apteekki (Myllyn apteekki 2008).

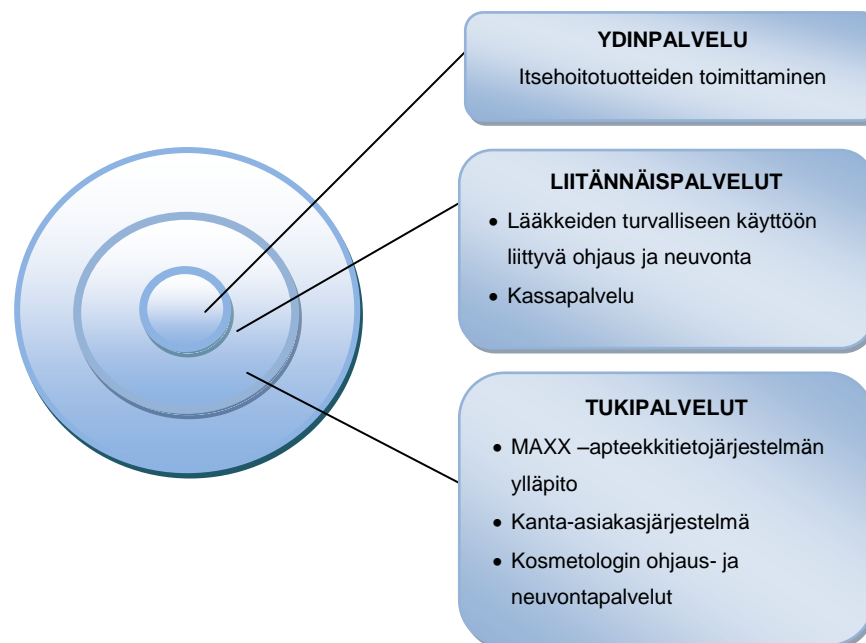
9.1.1 Palvelupaketit

Myllyn apteekin palveluvalikoimaan lukeutuu tällä hetkellä kaksi palvelupakettia: reseptiasiakkaan palvelu sekä itsehoitotuoteasiakkaan palvelu. Molempiin palvelupaketteihin kuuluu liitännäispalveluna lääkkeen turvalliseen käyttöön liittyvä ohjaus- ja neuvontapalvelu sekä kassapalvelu. Niin ikään molempiin palvelupaketteihin kuuluu tukipalveluna asiakastiedonhallintaan liittyvä MAXX -apteekkitieto-järjestelmä sekä kanta-asiakasjärjestelmä, jonka avulla yritys tarjoaa asiakkailleen mahdollisuuden tarjoushintaisiin tuotteisiin, nopeampaan reseptilääkkeiden toimittamiseen, reseptien maksuttomaan uusimiseen puhelimitse, SV-omavastuun kertymän vuosittaiseen seurantaan,

reseptilääkkeiden säilyttämiseen apteekissa sekä kuukausittain ilmestyvään sähköiseen uutiskirjeeseen. Itsehoitoasiakkaan palvelupakettiin liittyy tukipalveluna myös kosmetologin ohjaus- ja neuvontapalvelut kosmetiikka- ja ihonhoitotuotteiden osalta.



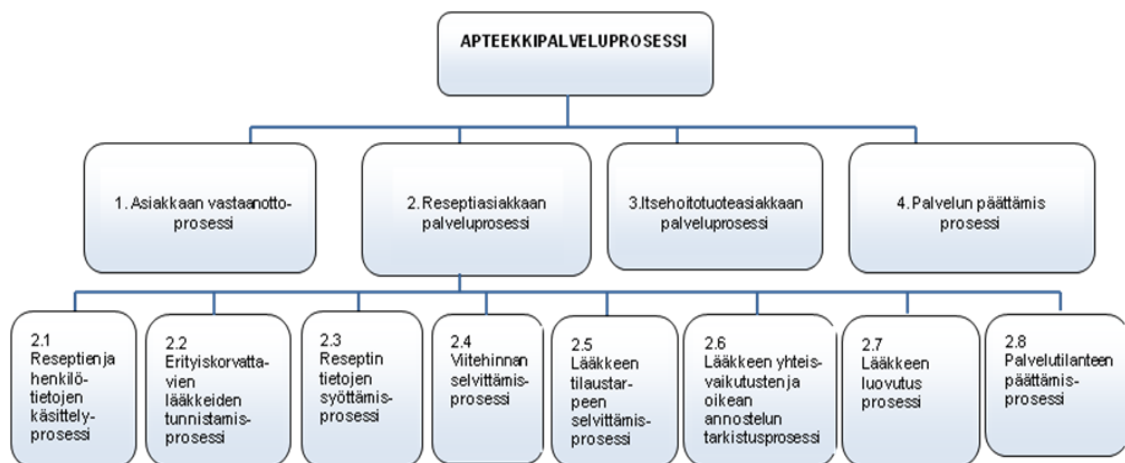
Kuvio 17. Myllyn apteekin reseptiasiakkaan palvelupaketti.



Kuvio 18. Myllyn apteekin itsehoitotuoteasiakkaan palvelupaketti.

9.1.2 Palvelutarjooman rakenne

Myllyn apteekin tämän hetkisten palvelujen laajennetun tarjonnan rakennetta tarkastellaan syyskuussa 2010 proviisorille toteutettujen haastattelujen pohjalta. Haastattelujen avulla selvitettiin yksityiskohtaisesti sekä resepti- että itsehoitoasiakkaan palveluprosessit. Palveluprosessien lisäksi laajennettuun palvelutarjontaan sisältyvien vuorovaikutustilanteiden toteutunutta laatua tarkastellaan myöhemmin asiakaskyselyistä saatujen vastausten avulla. Myllyn apteekin nykytilan prosessikuvaukset löytyvät liitteistä 1 - 12.



Kuvio 19. Myllyn apteekin palveluprosessi.

Asiakkaan saapuessa apteekkiin, tulee vuorovaikutuksen syntyä välittömästi asiakaspalveluhenkilökunnan ja asiakkaan välillä. Laadukkaan palvelun toteutuminen vaatii, että henkilökunta huomioi asiakkaan jo ennen kun tämän palvelutarve on selvillä. Ensimmäisen kontaktin jälkeen henkilökunnan on havainnoitava, liittyykö palvelutarve reseptiasiakkaan palveluun vai itsehoitoasiakkaan palveluun ja ohjattava asiakasta tarvittaessa oikealle palvelupisteelle.

Reseptiasiakkaan palvelussa ensimmäinen laadun mittari on aika, jonka asiakas joutuu odottamaan saavuttaakseen tarvitsemansa palvelun. Yrityksellä on mahdollisuus ottaa tarvittaessa käyttöönsä järjestelmä, jonka avulla odotusaikaa voidaan tarkastella, mutta toistaiseksi tätä ei ole seurattu. Asiakkaan ja reseptipalvelun kontaktihenkilön keskinäinen vuorovaikutus alkaa,

kun kontaktihenkilö kutsuu asiakkaan palvelupisteelle. Tässäkin tilanteessa palvelun laatu tulee varmistaa jo ensi hetkestä siten, että kontaktihenkilö aloittaa tilanteen tervehtimällä asiakasta.



Kuva 5. Reseptiasiakkaan palvelu (Myllyn apteekki 2008).

Reseptiasiakkaan palveluprosessi on melko monimuotoinen. Palvelutilanteen onnistuminen vaatii kontaktihenkilön johdonmukaista toimintaa, jotta voidaan varmistua siitä, että palvelu toteutuu yhtä laadukkaana jokaisella asiointikerralla riippumatta siitä, kuka kontaktihenkilönä toimii. Palvelun tehokkuuteen voidaan vaikuttaa selkeillä toimintaohjeilla, jolloin esimerkiksi erilaiset tietojen tarkistukset kohdistetaan prosessin kannalta järkevästi. Tehokkaalla prosessilla on suora vaikutus muun muassa palvelun kestoan, odotusaikaan ja tätä kautta asiakkaan kokemaan laatuun.

Itsehoitotuoteasiakkaan palveluprosessi on edellistä prosessia yksinkertaisempi. Tästä huolimatta prosessi vaatii kontaktihenkilöltä edellistä enemmän havainnointikykyä. Keskustelua itsehoitoasiakkaan palveluprosessin osalta on herättänyt vuorovaikutustilanteen aloittaminen sekä tarvittavan lääkeneuvonnan varmistaminen. Kontaktihenkilö onkin haastavan tilanteen edessä silloin, kun asiakas ei halua vastaanottaa palvelua, mutta se olisi lääkkeen turvallisen käytön kannalta välttämätöntä. Yrityksen henkilöstö on syksyn 2010 aikana saanut lisäkoulutusta asiakkaan kanssa käytäviin vuorovaikutustilanteisiin. Tämän avulla on pyritty ratkaisemaan laadukkaan

palvelun toteutuminen myös edellä mainitun kaltaisissa haasteellisissa palvelutilanteissa.



Kuva 6. Itsehoitotuoteasiakkaan palvelu (Myllyn apteekki 2008).

Apteekkiasiakkaan palvelu päättyy kassapalveluun. Vaikka vuorovaikutustilanteet olisivat tähän mennessä sujuneet moitteettomasti, voi huonosti toteutettuna viimeinen vaihe jättää asiakkaalle mielikuvan huonosta palvelun laadusta. Toisaalta, jos jossakin aikaisemmassa vaiheessa on tapahtunut virhe, se voidaan korjata erityisen hyvällä palvelulla ennen asiakkaan poistumista apteekista. Kassapalvelun kontaktihenkilön voidaankin katsoa olevan tietynlaisessa avainasemassa palvelun laadun varmistajana. Tuotteista saatavan maksun lisäksi hänen tulee omalta osaltaan pitää huoli siitä, että asiakas haluaa asioida Myllyn apteekissa uudelleen.

9.2 Asiakkaan etsimien hyötyjen arviointi

Palvelutarjooman kehittäminen aloitetaan asiakkaan etsimien hyötyjen arvioinnilla. Apteekkipalvelun kehittämisen taustalla on vahvasti Turvallinen koti -hankkeen aikaisempi tutkimus asiakkaiden ja asiantuntijoiden odotuksista HyvinvointiTV[®] -palvelukonseptin sisällöntuotannosta. Asiakkaan tarpeita ja odotuksia apteekkipalvelujen osalta arvioidaan niin ikään apteekkarin ja proviisorin haastattelutulosten, asiakaskyselyiden, kuntien vanhustyökyselyiden sekä farmaseutin virtuaalisen ohjaus- ja neuvontapalvelujen havainnointitulosten avulla. Tutkimustulosten erillisten tarkastelujen jälkeen

asiakkaiden laatuodotuksia ja apteekkipalvelutarpeita käsitellään omassa kappaleessaan.

9.2.1 Myllyn apteekin apteekkarin ja proviisorin näkemyksiä apteekkipalvelujen kehittämisestä

Myllyn apteekkarin ja proviisorin haastattelut toteutettiin syys- ja lokakuussa 2010. Myllyn apteekki on suhteellisen nuori, joulukuussa 2008 perustettu yritys. Yrityksessä ei tämän vuoksi ole vielä ehditty laatimaan prosessikuvauksia eikä mittaamaan palvelun laatua. Tästä huolimatta molemmat haastateltavat kokivat, että tämänkaltaiset toimenpiteet ovat merkityksellisiä yritystoiminnan kannalta. Apteekkarilla on laaja kokemus yrityksen johtamisesta jo ennen nykyisen toimipisteen avaamista. Johtoasemassaan hän pyrkii pitämään yllä hyvää palvelukulttuuria niin työntekijöiden kuin asiakkaidenkin viihtyvyyden vuoksi.

Yritys on onnistunut luomaan strategiansa mukaisen asiakaskunnan kauppakeskusympäristössä asioivista asiakkaista. Palvelu pidetään mutkattomana ja ripeänä, jolloin asiointi käy tarvittaessa hyvinkin nopeasti. Apteekin tärkein tehtävä on turvata lääkehuollon toteutuminen. Proviisorin mukaan asiantuntevasti toteutettu ohjaus- ja neuvontapalvelu on yhtä tärkeätä kuin itse lääkkeen toimittaminen. Erityisesti reseptiasiakkaan palvelun osalta proviisori kertoikin apteekin jatkavan lääkärin aloittamaa informaatioprosessia.

Keskusteltaessa apteekkipalvelun kehittämistarpeista, esille nousi ikääntyneiden asiakkaiden verraten pieni osuus asiakaskunnasta. Kokemus on osoittanut sekä apteekkarille että proviisorille, että kauppakeskusympäristö palvelee saavutettavuuden kannalta paremmin alle 65 -vuotiaita asiakkaita. Myös yrityksen suhteellisen lyhyt toiminta-aika vaikuttaa vähentävästi ikääntyneiden asiakkaiden määrään, sillä he asioivat mielellään palveluympäristössä, joka on heille tuttu jo vuosien ajalta.

Apteekkari toi haastattelussa esille, että vaikka yrityksen strategia pohjautuukin fyysisessä toimitilassa tapahtuvaan toimintaan, olisi virtuaalisen palvelun tuottaminen mahdollista ja kiinnostavaa. Yleisesti ottaen liiketoiminnan

kannattavuuteen vaikuttavia tekijöitä on paljon eikä suhdannevaihteluita voida juurikaan ennustaa. Tämänkin kannalta apteekkari kokee palvelujen kehittämisen yleisesti tarpeelliseksi.

9.2.2 Asiakaskysely Myllyn apteekin asiakkaille

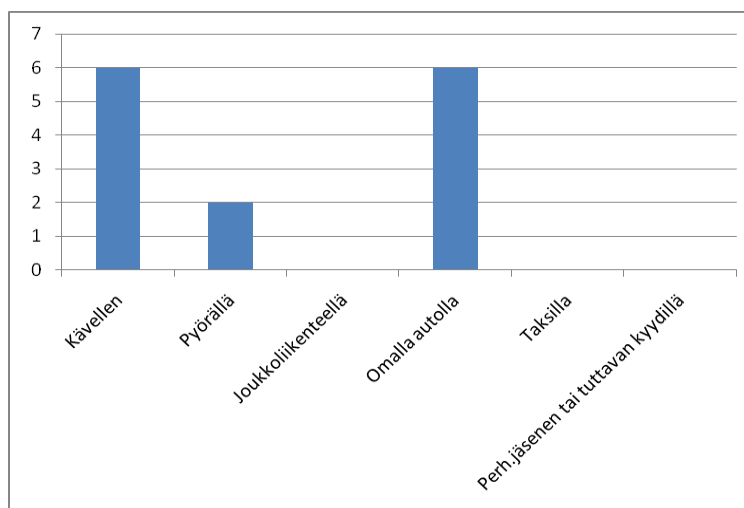
Asiakaskysely Myllyn apteekin ikääntyneille, yli 65 -vuotiaalle asiakkaille toteutettiin lokakuussa 2010. Kysely suoritettiin kontrolloidusti siten, että lomake käytiin yksityiskohtaisesti läpi yhdessä asiakkaan kanssa. Tällä haluttiin varmistaa se, ettei kysymyksissä jäänyt varaa erilaisiin tulkintoihin vaan vastaukset saatiin yhdenmukaisina. Myllyn apteekissa asioi verraten vähän ikääntyneitä henkilöitä, joten vastausten määrälliseksi tavoitteeksi asetettiin 10. Asiakkaita haluttiin myös motivoida täyttämään lomake tarjoamalla osallistujille kahvia ja pullaa. Tämä osoittautui onnistuneeksi valinnaksi, sillä kahvitarjoilun vuoksi kyselyyn osallistui 14 henkilöä.

Kyselylomake muodostui viidestä osa-alueesta: vastaajan tiedot, perinteinen apteekkiasiointi, asiakaslähtöisyyden toteutuminen Myllyn apteekissa, sähköinen asiointi sekä HyvinvointiTV[®]. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää millaisia tarpeita Myllyn apteekin asiakkailta on apteekkipalvelun suhteen, millainen on odotetun ja toteutuneen palvelun laadun suhde perinteisessä asiointissa sekä miten nykyiset ikääntyneet asiakkaat suhtautuvat virtuaaliseen apteekkiasiointiin.

Kyselylomaketta laadittaessa huomioitiin apteekkarin ja proviisorin haastattelujen tulokset siltä osin, millaisia osa-alueita laadukkaaseen apteekkipalveluun liittyy. Kysymykset muotoiltiin monivalintakysymyksiksi, niihin liitetyiksi avoimiksi kysymyksiksi sekä asteikkokysymyksiksi riippuen asiayhteydestä. Kyselyn toteutuksessa haluttiin myös tehostaa tutkimusta mahdollistamalla esitettyihin kysymyksiin liittyvien näkemysten huomioiminen vastausvaihtoehtoja laajemmin. Tätä myötävaikuttii haastattelutyypinen asetelma, jossa kysely suoritettiin vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Kyselylomake on luettavissa liitteessä 13.

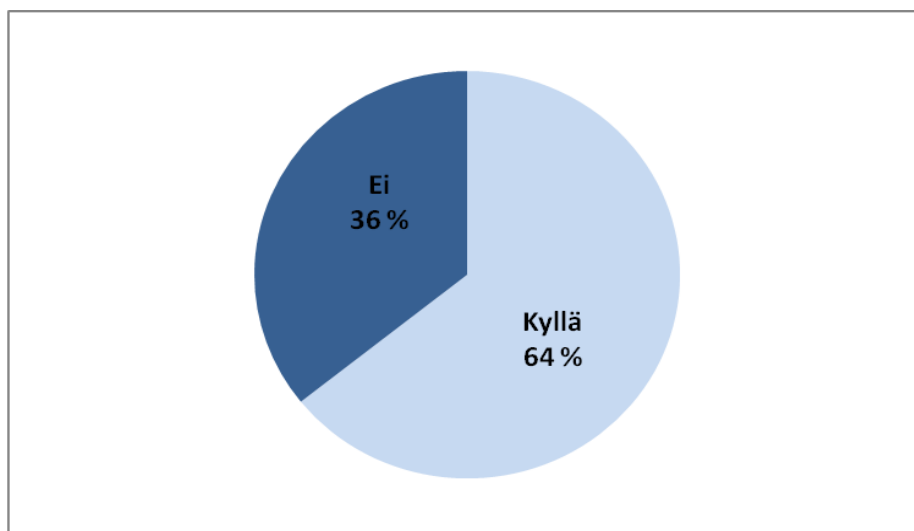
Kyselyjen analysoinnissa käytettiin induktiivista ajattelutapaa eli tarkoituksena oli yleistää yksittäiset havainnot yleiseksi käsitykseksi. Analysoinnissa hyödynnettiin SPSS -analyysiohjelmistoa, jonka avulla vastauksista laadittiin erilliset taulukot. Otoksen määrän ja vastausten yhdenmukaisuuden vuoksi ristiintaulukointi todettiin tutkimuksen kannalta tarpeettomaksi. Vastauksista laaditut kuvat ja taulukot löytyvät kokonaisuudessaan liitteestä 14.

Kyselyyn vastasi yhteensä 14 Varsinais-Suomen alueella asuvaa Myllyn apteekin ikääntynyttä asiakasta. Vastanneista 64 prosenttia oli naisia, 36 prosenttia miehiä. Iältään vastaajat olivat 65 - 79 -vuotiaita. Apteekkiasiointiin vaikuttavat rajoitteet olivat melko vähäisiä. Liikuntaa helpottavia apuvälineitä oli käytössään kahdella vastaajalla. Apuvälineiden käyttöä ei kuitenkaan koettu esteeksi apteekkiasioinnille. Vastaajien hyvään kuntoon viittasi myös matkustustapa. Kukaan vastaajista ei ole joutunut turvautumaan taksikyytiin tai perheenjäsenen apuun apteekkiasioinnin osalta. Sen sijaan vastaajista kuusi asioi apteekissa kävellen ja kuusi omalla autolla. Kaksi henkilöä ilmoitti kulkevansa asiointimatkat polkupyörällä. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että apteekkiasiointi on heille tällä hetkellä helppoa. Tarvetta apteekkipalveluille esiintyi keskimäärin kerran tai harvemmin kuin kerran kuukaudessa.



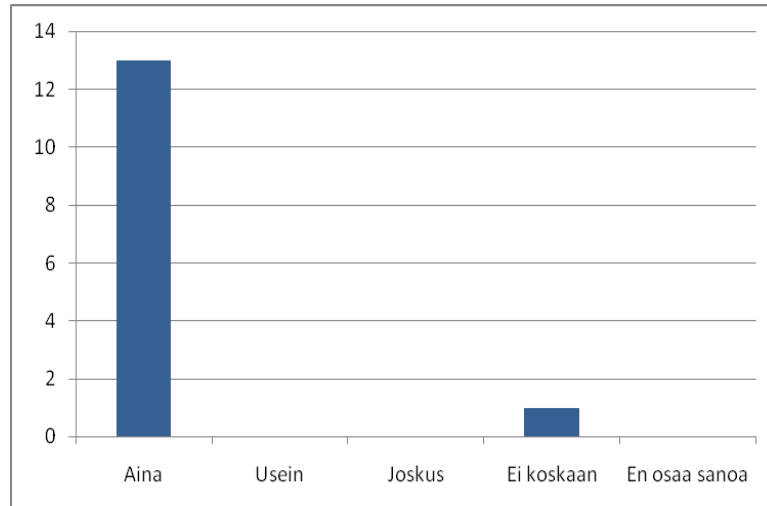
Kuvio 20. Vastaajien matkustustapojen jakautuminen.

Kyselyyn vastanneet asiakkaat olivat suurelta osin tyytyväisiä Myllyn apteekissa saamaansa palveluun. Saavutettavuus koettiin hyväksi. Yksi vastaajista piti hyllyjen välejä liian ahtaina kulkea ostoskärryjen tai rollaattorin kanssa. Muut vastaajat kokivat tilat esteettömiksi. Ensimmäisen kontaktin luominen asiakkaan saapuessa apteekkiin toteutui 64 prosentin osalta. Sen sijaan 36 prosenttia asiakkaista koki, ettei heitä ole huomioitu.



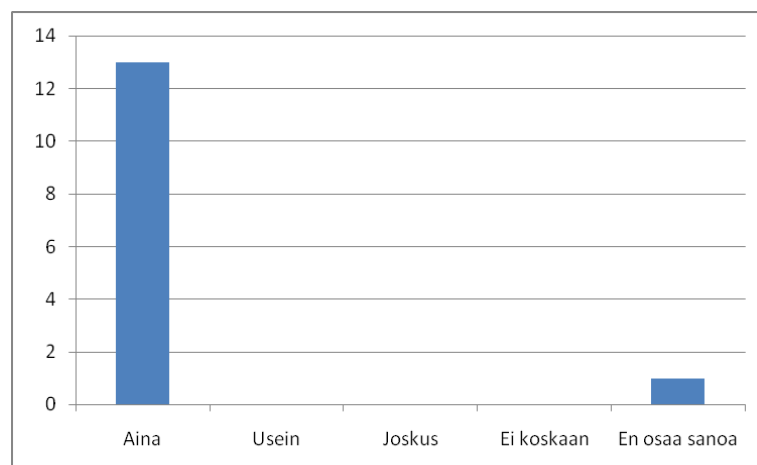
Kuvio 21. Vastaajien näkemys henkilökunnan toimesta syntyneestä vuorovaikutuksesta välittömästi vastaajan saapuessa apteekkiin.

Reseptiasiakkaan palvelua tarkasteltaessa yksi arvioitavista tekijöistä oli odotusaika palvelupisteelle. Asiakkaista kymmenen mielestä odotusaika on aina kohtuullinen, kolmen mielestä joskus. Yksi henkilö ei osannut vastata kysymykseen. Kaikki vastaajat kokivat reseptipalvelutilanteen onnistuneeksi aina, joskin yksi henkilö koki, ettei ole koskaan saanut riittävästi ohjausta ja tietoa lääkkeen käytöstä.



Kuvio 22. Vastaajien näkemykset riittävän ohjaus- ja neuvontapalvelun toteutumisesta reseptilääkkeitä ostettaessa.

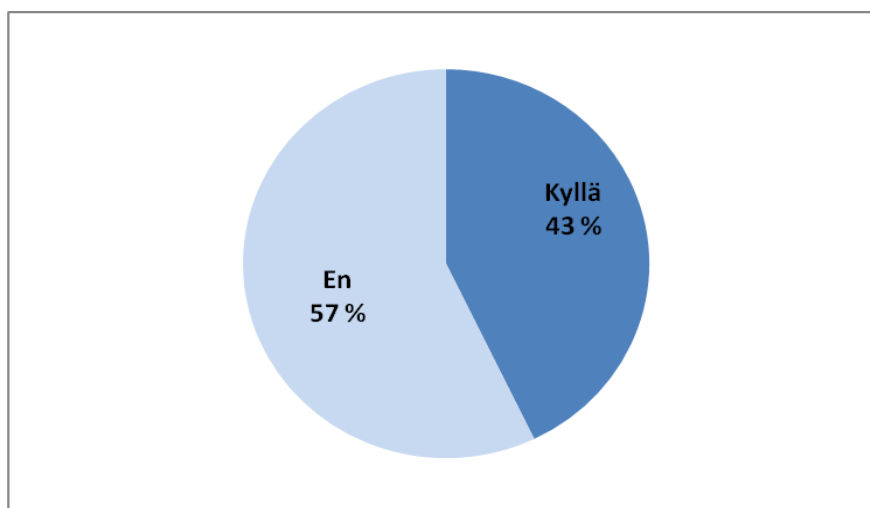
Itsehoitotuotepalvelujen osalta vastaajat olivat niin ikään pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun. Asiakaspalveluhenkilökunnan koettiin lähes poikkeuksetta lähestyvän vastaajia kohtuullisen ajan kuluessa. Myös asiakkaiden tarpeet on huomioitu kiittävästi. Vastaajista yksi ilmoitti tiedustelleensa lääkkeisiin tai niiden vaikutuksiin liittyneitä asioita puhelimitse. Hänen mukaansa puhelinasiointi oli ollut vaivatonta.



Kuvio 23. Vastaajien tyytyväisyys itsehoitotuotepalveluun.

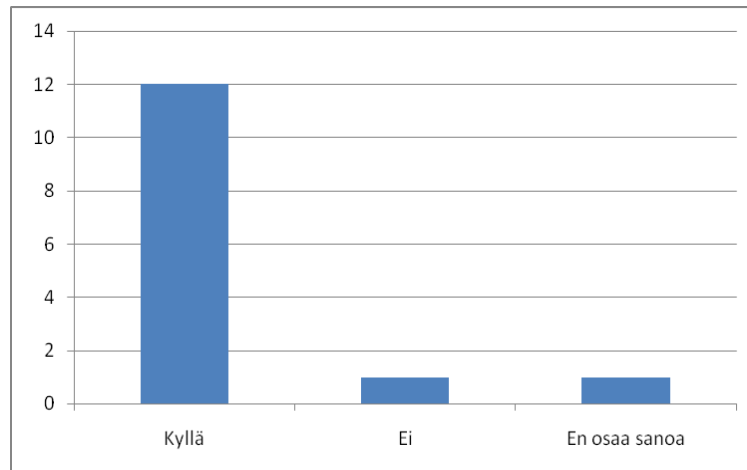
Sähköisten palveluiden käyttöä ja teknistä osaamista tarkasteltiin kysymyksillä 20 – 23. Kyselyyn osallistuneista 36 prosentilla oli käytössään tietokone.

Internetiä on käyttänyt 43 prosenttia vastanneista. Kaikilla vastaajilla oli käytössään matkapuhelin, jonka ominaisuuksista puhelun soittaminen ja puheluun vastaaminen sekä tekstiviestitoiminto olivat käytetyimpiä. Yhdelle henkilölle oli tuttu myös matkapuhelimen GPS -toiminto. Sähköisiä asiointipalveluja, kuten verkkopankki- ja verkkokauppalveluja oli käyttänyt 36 prosenttia vastaajista. 64 prosentille sähköiset asiointipalvelut olivat vieraita.



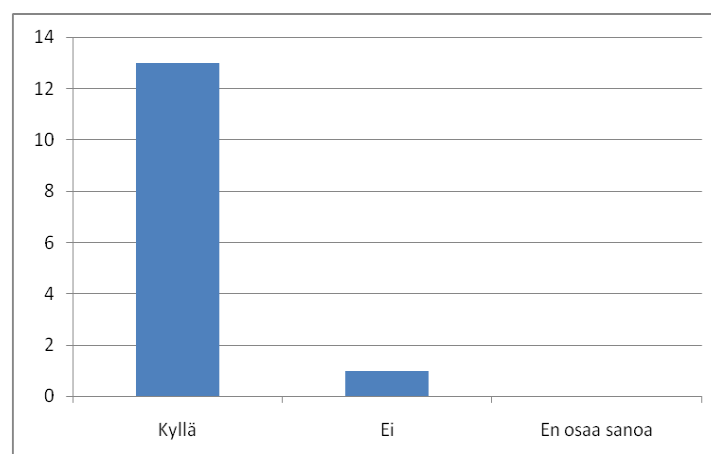
Kuvio 24. Vastaajien Internet –käyttökokemukset.

HyvinvointiTV[®] -palvelukonsepti oli täysin tuntematon kaikille vastaajille. Kyselyyn osallistuneille esiteltiin HyvinvointiTV[®]:tä kertomalla teknisestä toimivuudesta, tämän hetkisistä sisältöpalveluista sekä muista olennaisista seikoista. Lisäksi esittelyä havainnollistettiin esittämällä tallennetta farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähettyksestä. Esittelyn perusteella kaikki vastaajat pitivät konseptia kiinnostavana ja laiteratkaisua helppokäyttöisenä. Vastaajista kaksitoista oli sitä mieltä, että konsepti voisi tukea myös heidän kotona selviytymistään. Virtuaalisesti tarjottavien palvelujen helpon saavutettavuuden kannalla oli 13 henkilöä.



Kuvio 25. Vastaajien näkemykset HyvinvointiTV[®]:n vaikutuksista heidän kotona selviytymisen tukemisessaan.

HyvinvointiTV[®]:n tai sen kaltaisen konseptin kautta tarjottua apteekkipalvelua haluaisi vastaanottaa 13 henkilöä. Palveluista eniten kiinnostusta herätti farmaseutin yksilöohjauspalvelu, joskin reseptilääkkeiden ja itsehoitotuotteiden toimittaminen kotiin olivat lähes yhtä suosittuja. Vastaajista kymmenen haluaisi osallistua myös farmaseutin ryhmäohjauslähetysiin. Kaikki HyvinvointiTV[®] -palvelukonseptista kiinnostuneet esittivät kyselytilanteessa lisähuomiona kokevansa tämän kaltaisen palvelun olevan itselle tarpeellista silloin, kun rajoitteet normaaliin apteekkiasiointiin sekä muihin arjen toimintoihin heikentyvät. Tarve ei siis ollut heille vielä ajankohtainen.



Kuvio 26. Vastaajien näkemykset kiinnostuksesta osallistua HyvinvointiTV[®] -lähetysiin.

9.2.3 Asiakaskysely HyvinvointiTV[®] -asiakkaille

Asiakaskysely Turvallinen koti -hankkeessa mukana oleville, HyvinvointiTV[®] -konseptia testaaville ikääntyneille asiakkaille suoritettiin lokakuussa 2010. Edellisen kohderyhmän kanssa hyväksi havaittu haastatteluasetelma toistettiin virtuaaliyhteyden avulla myös tämän kyselyn toteutuksessa. Vastaajille esiteltiin mitä tavoitteita tutkimukselle on asetettu sekä miten kysely tukee näitä tavoitteita.

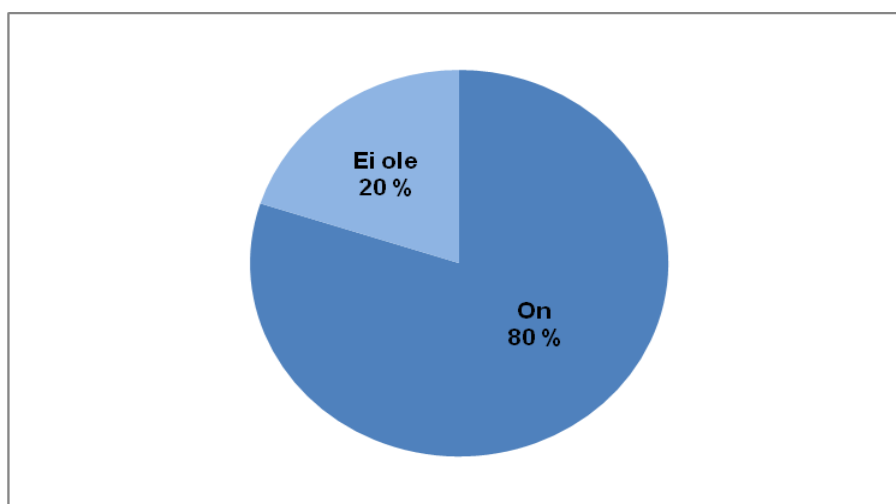
Vastaajat valittiin Turvallinen koti -hankkeen niiden kotona asuvien ikääntyneiden asiakkaiden joukosta, jotka ovat olleet mukana HyvinvointiTV[®]:n avulla toteutetuissa farmaseutin ryhmäohjauslähetyksissä vähintään kerran. Tämän perusteella mahdollisia vastaajia oli 10, sillä käyttäjistä kaksi menehtyi ennen kyselyn suorittamista ja muut lähetyksiin osallistuneet asuvat palvelukotiympäristössä. Kyselyn toteutukseen osallistui lopulta viisi henkilöä.

Kyselylomake noudatti samankaltaista kaavaa kuin aiemmin toteutettu kysely Myllyn apteekin ikääntyneille asiakkaille. HyvinvointiTV[®] -asiakkaiden osalta kyselyssä tuli kuitenkin huomioida todennäköisemmät rajoitteet suoriutua apteekkiasioinnista sekä aikaisempi kokemus virtuaalitekniikan käyttämisestä. Kyselyn kautta tarkoituksena olikin selvittää perinteisen apteekkipalvelun laatu näkemysten lisäksi myös virtuaalitekniikkaa käyttäneiden asiakkaiden näkemyksiä suunniteltavan palvelun asiakaslähtöisyydestä.

Lomake jakautui neljään osa-alueeseen, joissa kysymykset olivat rakenteeltaan monivalintakysymyksiä, niihin liitettyjä avoimia kysymyksiä sekä asteikkokysymyksiä riippuen asianyhteydestä. Lisäksi vastaajien esittämät, vastausvaihtoehtojen ulkopuolelle jäävät huomiot kirjattiin ylös. Kyselylomakkeen osa-alueita olivat vastaajan perustiedot, perinteinen apteekkiasiointi, asiakaslähtöisyyden toteutuminen apteekkipalvelussa sekä HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut. Kyselylomake on luettavissa liitteessä 15.

Kyselyn analysointi suoritettiin edellisen kyselyn tapaan hyödyntäen induktiivista ajattelutapaa. Analysointi suoritettiin niin ikään SPSS –analyysiohjelmistolla, jonka avulla vastauksista laadittiin taulukot. Otosten määrä ja kyselyn sisältö huomioon ottaen ristiintaulukointi todettiin tarpeettomaksi. Vastauksista laaditut kuviot ja taulukot löytyvät kokonaisuudessaan liitteestä 16.

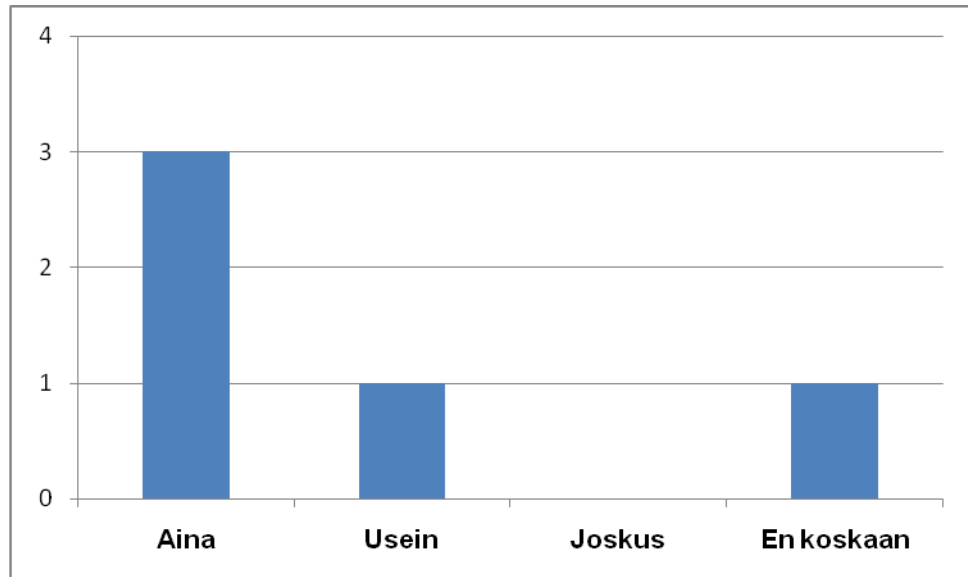
Kyselyyn vastanneista viidestä HyvinvointiTV[®] -asiakkaista 40 prosenttia eli kaksi henkilöä oli miehiä ja 60 prosenttia eli 3 henkilöä naisia. Iältään vastaajat olivat keskimäärin 75-vuotiaita. Nuorin vastaaja oli 69 -vuotias, vanhin 83-vuotias. Vastaajista yhden henkilön kotipaikkana on Espoo, yhdellä Laitila, yhdellä Vantaa sekä kahdella Salo. 80 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttävänsä liikuntaa helpottavia apuvälineitä. Apuvälineiksi lukeutuivat rollaattori, kävelykeppi sekä pyöräkelkka.



Kuvio 27. Vastaajilla ilmenneet tarpeet käyttää liikuntaa helpottavia apuvälineitä.

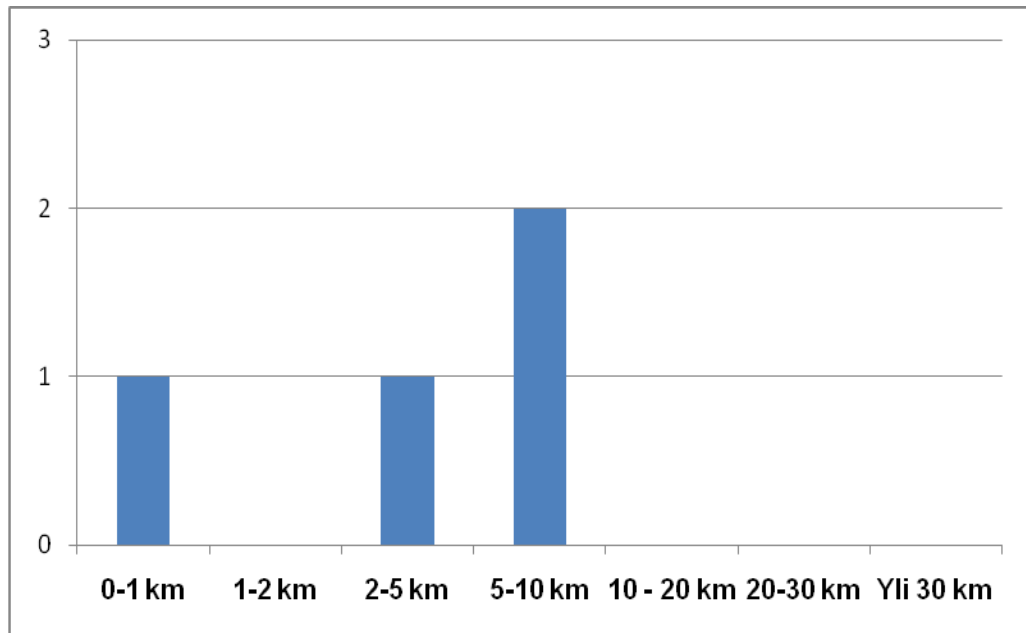
Perinteiseen apteekkiasiointiin liittyvien kysymysten osalta ensimmäiseksi oli tarpeen selvittää vastaajien kykyä suoriutua asioinnista. Kolme henkilöä ilmoitti suoriutuvansa apteekkiasioinnissa toistaiseksi aina itse, yksi suoriutuu asioinnista itse usein ja yksi ei koskaan. Niiden vastaajien osalta, jotka eivät toisinaan tai koskaan kykene suoriutumaan asioinnista itse, saavat asiointiapua kotipalvelusta, apteekista tai omaiselta. Apteekkiasiointia koskevat, joko itse suoritettut tai muun henkilön suorittamat tarvittavat käyntikerrat jakautuivat lähes

tasaisesti vastaajien kesken. Yksi vastaaja ilmoitti asioivansa apteekissa harvemmin kuin kuukausittain, yksi vastaaja kerran kuukaudessa, kaksi asiakasta tarvitsee kaksi asiointikertaa kuukaudessa ja yksi kolme kertaa kuukaudessa.



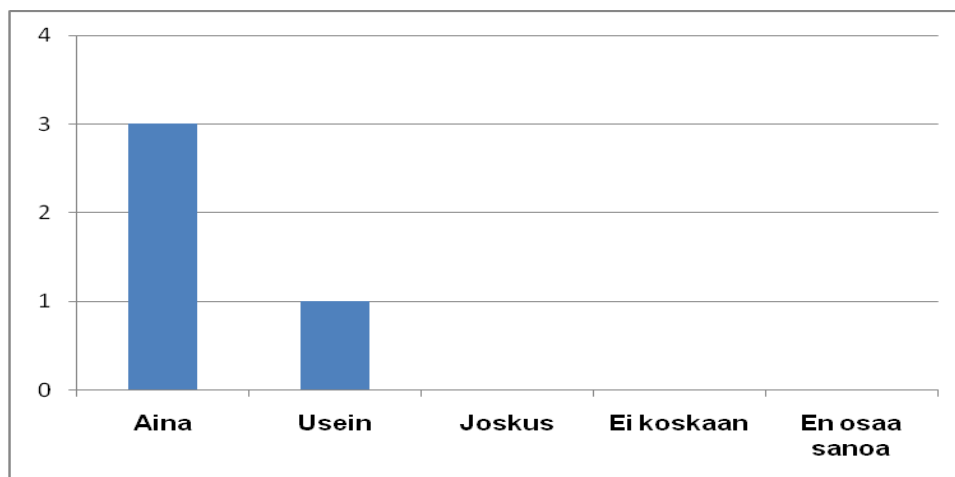
Kuvio 28. Vastaajien kyky suoriutua itse apteekkiasioinnista.

Vastaaja, joka ei kykene koskaan suoriutumaan apteekkiasioinnista, siirtyi suoraan kysymykseen 18, joten kysymyksiin 7 – 17 vastanneiden määrä on neljä henkilöä. Asiointimatkojen pituudet vaihtelivat sadoista metreistä aina kymmeneen kilometriin asti. Yli kymmenen kilometrin asiointimatkaa ei vastaajilla esiintynyt. Vastaajista kaksi henkilöä kertoi kulkevansa asiointimatkat omalla autolla, yksi kävellen ja yksin taksilla. Toistaiseksi perinteinen asiointimuoto on ollut helppoa kolmelle vastaajalle, yhdelle se on vaikeaa.



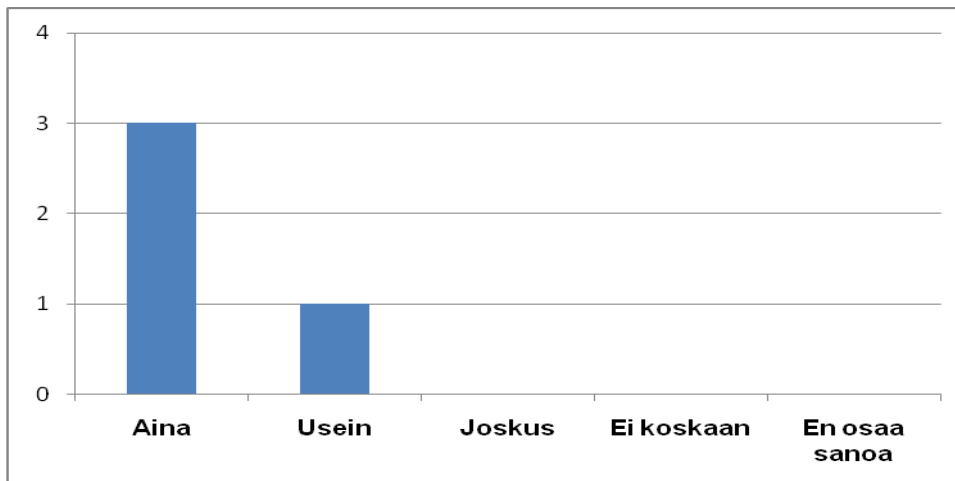
Kuvio 29. Vastaajien apteekkiasiointimatkojen pituudet.

Kukaan vastaajista ei ole kohdannut rakenteellisia esteitä apteekkiasioinnin yhteydessä. Apteekkipalvelu on suurimmalla osalla toteutunut odotusten mukaisesti. Vastaajista 75 prosenttia kokee, että heidät huomioidaan henkilökunnan toimesta aina välittömästi heidän saapuessa apteekkiin. 25 prosenttia kokee, ettei vuorovaikutusta ole syntynyt. Reseptilääkkeitä ostettaessa kolmen henkilön mielestä odotusaika on aina kohtuullinen, yhden mielestä usein. Riittävää ohjausta ja neuvontaa lääkkeen turvalliseen käyttöön kokivat vastaajat saavansa aina. Kokonaisuudessaan kaikki vastaajat kokivat olleensa aina tyytyväisiä reseptiasioinnin yhteydessä saamaansa palveluun.



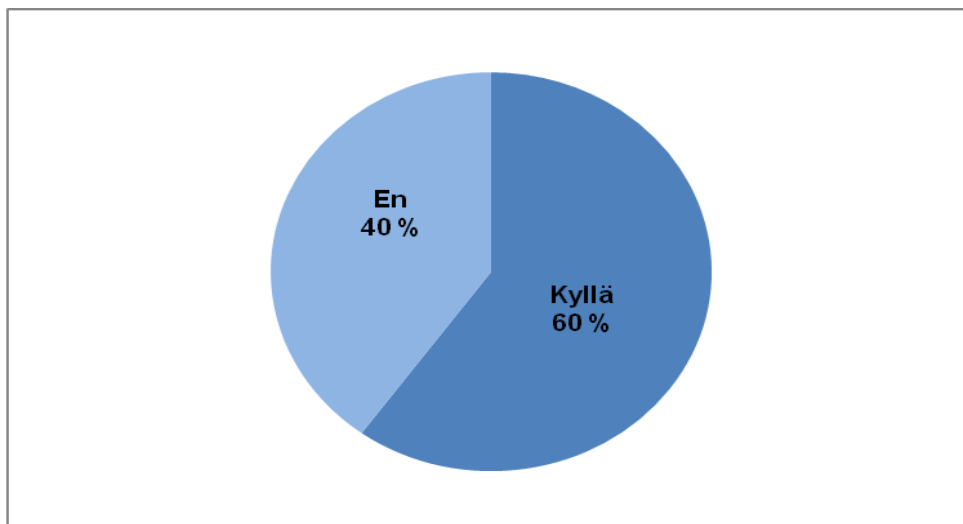
Kuvio 30. Vastaajien näkemys odotusajan kohtuullisuudesta reseptipalvelusta.

Itsehoitotuoteasioinnin osalta kolme vastaajaa ilmoitti asiakaspalveluhenkilökunnan lähestyvän heitä aina kohtuullisen ajan kuluessa. Yksi asiakas kertoi lähestymisen tapahtuvan kohtuullisessa ajassa usein. Myös itsehoitotuotteista annettu ohjeistus on kaikkien vastaajien mielestä ollut aina riittävää. Kaikki vastaajat ovat olleet aina tyytyväisiä itsehoitotuotepalveluun.



Kuvio 31. Vastaajien näkemys asiakaspalveluhenkilökunnan lähestymisestä kohtuullisessa ajassa itsehoitotuotepalvelussa.

Seuraavaksi käsiteltäviin kysymyksiin vastasi kaikki viisi HyvinvointiTV – asiakasta. Lääkkeisiin tai niiden vaikutuksiin liittyviä asioita on tiedustellut puhelimitse apteekista 60 prosenttia vastaajista. Näistä vastaajista 100 prosenttia koki puhelinasioinnin helpoksi.



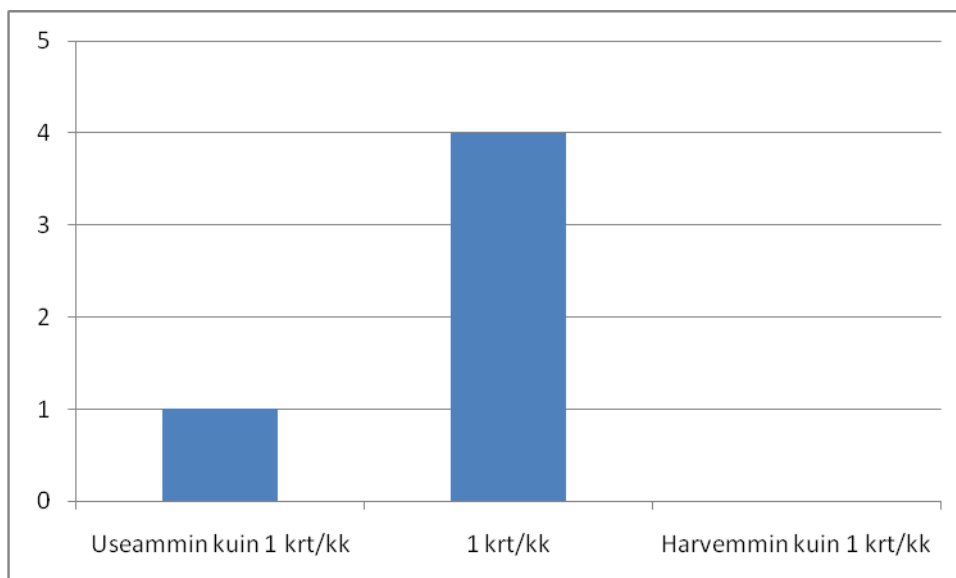
Kuvio 32. vastaajien kokemukset puhelinasiointista.

Kaikki vastaajat kokivat saaneensa uutta tietoa HyvinvointiTV[®]:ssä toteutettujen farmaseutin ohjaus- ja neuvontalähetysten avulla. Saadut tiedot liittyivät lääkehoitoon, astmaan ja allergian hoitoon, lääkevaihtoon, magnesiumin käyttöön lihaskrampien hoidossa, sienilääkkeen käyttöön liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan sekä vatsaystävällisiin lääkkeisiin. Niin ikään kaikki vastaajat kertoivat farmaseutilähetysten olleen hyödyllisiä.

Taulukko 9. Vastaajien näkemys virtuaalisten farmaseutilähetysten hyödyllisyydestä.

Kyllä	En
100 %	0 %

HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut neuvontapalvelut ovat aihekohtaisesti antaneet neljälle henkilölle enemmän tietoa ja yhdelle henkilölle saman verran tietoa kuin mitä he ovat kokeneet saaneensa apteekissa perinteisen palvelumuodon kautta. Vastaajien mukaan virtuaaliset apteekkilähetykset ovat kokonaisuudessaan olleet vähintäänkin odotusten mukaisia. Neljä vastaajaa koki, että tällä hetkellä toteutettava lähetysväli on riittävä ryhmäohjauspalvelulle, yhden vastaajan mielestä lähetyksiä saisi toteuttaa useammin.



Kuvio 33. Vastaajien näkemykset farmaseutin ryhmäohjauslähetyksen lähetystaajuudesta.

Vastaajista neljä henkilöä mainitsi ryhmätilanteen olevan suotuisa uuden tiedon saamiselle sekä omien piilevien tarpeiden tunnistamiselle, koska usein lähetykseen osallistuvat henkilöt kysyvät usein sellaisia kysymyksiä, jotka ovat hyödyllisiä myös vastaajille itselleenkin. Tähän liittyen vastaajat olivat yhtä mieltä myös siitä, että apteekkilähetyksissä toteutuu aina riittävästi vuorovaikutusta. Mikäli e-apteekkipalvelua kehitettäisiin edelleen, olisivat kaikki viisi vastaajaa edelleen halukkaita osallistumaan farmaseutin ryhmäohjauslähetyksiin. Vastaajista neljä haluaisi käyttää myös farmaseutin yksilöohjauspalvelua, reseptilääkkeiden toimituspalvelua sekä itsehoitotuotteiden toimituspalvelua. Yksi asiakas ilmoitti haluavansa siirtyä palvelutaloon, mikäli hänellä olisi rajoitteita, jotka estäisivät yleisesti perinteiset asiointimuodot.

Taulukko 10. Vastaajien käyttöhalukkuus eri sisältöisiin, virtuaalisiin apteekkipalveluihin.

Farmaseutin ryhmäohjauspalvelu	5
Farmaseutin yksilöohjauspalvelu	4
Reseptilääkkeiden toimittaminen kotiin	4
Itsehoitotuotteiden toimittaminen kotiin	4
En mitään	0

9.2.4 Kysely Varsinais-Suomen kuntien vanhustyön edustajille

Asiakaskyselyn mukaan virtuaalinen apteekkipalvelu koettiin tarpeelliseksi ja hyödylliseksi siinä vaiheessa kun asiakkaan kyky suoriutua arkiaskareissa heikentyy. Tähän päätelmään vaikutti myös aiemmin työssä läpikäytyjen tutkimusten tulokset ikääntyneiden palvelutarpeista. Näihin seikkoihin liittyen tutkimukseen liitettiin Varsinais-Suomen kuntien vanhustyön edustajille toteutettu sähköpostikysely. Kyselyn avulla selvitettiin, miten apteekkipalvelut toteutuvat kunnissa niiden hoito- ja hoivapalvelujen asiakkaiden osalta, jotka eivät itse enää kykene suoriutumaan perinteisestä apteekkiasioinnista. Kysely toteutettiin niin ikään lokakuussa 2010.

Kyselyn rakenne oli hyvin lyhyt ja kysymysten vastausmuoto avoin. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää tarkasti määritellyt hoito- ja hoivapalveluasiakkaisiin liittyvät seikat, jotka tukevat tutkimusta. Kysely sisälsi seuraavat kysymykset:

- Kuinka paljon teillä on kotihoidon asiakkaita, jotka eivät kuntonsa puolesta kykene itse asioimaan apteekissa?
- Miten apteekkiasiointi on toteutettu näiden asiakkaiden osalta?
- Kuka toteuttaa lääkkeiden ohjaus- ja neuvontapalvelut kyseisille asiakkaille?
- Onko teillä tiedossa, kuinka paljon asiakkaidenne lääkekustannukset ovat keskimäärin kuukaudessa?
- Millaisia hyötyjä / haittoja koette ikääntyneille suunnatussa virtuaalisessa e-apteekkipalvelussa olevan?
- Koetteko mahdollisena, että virtuaalipalvelut olisivat tulevaisuudessa käytössä myös oman kuntanne kotihoidon asiakkaille?

Kysely toimitettiin kaikille Varsinais-Suomen 28 kunnalle. Kyselyyn vastasi yhteensä kuusi kuntaa, joista yhden kunnan vastaus annettiin neljän eri kotipalveluyksikön toimesta omina yksiköinään.

Kunta A

Kunta A:lla apteekkiasiointiin kykenemättömiä asiakkaita on 147. Näiden asiakkaiden osalta apteekkiasiointi on toteutettu siten, että asiakkaat ovat tehneet suoraveloitussopimuksen haluamansa apteekin kanssa. Kotihoidon tehtävänä on sekä toimittaa asiakkaiden reseptit apteekkiin, että noutaa lääkkeet apteekista. Lääkkeiden ohjaus- ja neuvontapalvelujen toteutus on myös pääasiallisesti kotihoidon henkilökunnan vastuulla. Henkilökunta konsultoi tarvittaessa lääkäriä tai apteekin henkilökuntaa.

Asiakkaiden keskimääräisistä lääkekustannuksista kotipalvelulla ei ole tietoa. Vastaajan näkemyksen mukaan virtuaalinen e-apteekkipalvelu ei ole paras mahdollinen vaihtoehto kotihoidon asiakkaille, heillä yleisesti esiintyvien muistihäiriöiden vuoksi. Vastaajan mukaan virtuaalisen palvelun järjestäminen olisi tällöin haastavaa. Hän kuitenkin jatkaa vastauksessaan, että mikäli palvelu saataisiin hyvin toimivaksi, se vaikuttaisi kotihoidon henkilökunnan mahdollisuuden lisätä asiakkaiden luona tehtävää konkreettista hoito- ja hoivatyötä, koska apteekkiasiointiin kuluva aika jäisi pois. Vastaaja piti virtuaalista apteekkipalvelua ideana hyvänä erityisesti niille asiakkaille, jotka pystyvät edelleen hoitamaan itse apteekkiasiointinsa. Kunnan A kotihoidon asiakkaista enemmistö on kuitenkin vähintään lievästi muistihäiriöisiä, joka lisää palvelun haastavuutta. Erilaisten muistihäiriöiden jatkuvaan lisääntymiseen perustuen vastaaja kokee, ettei virtuaalinen apteekkipalvelu olisi kunnalle A mahdollinen vaihtoehto.

Kunta B

Kunnalla B kuntansa puolesta rajoittuneita asiakkaita on noin 40. Apteekkiasiointi näiden asiakkaiden osalta toteutuu kotipalvelun, kotisairaanhoidon tai omaisen toimesta. Lääkkeen ohjaus- ja neuvontapalvelut toteutetaan kunnassa B niin ikään kotipalvelun tai kotisairaanhoidon toimesta.

Asiakkaiden lääkekustannuksista ei vastaajalla ole tietoa, koska laskutus on toteutettu joko suoraveloituksella tai niin, että lasku toimitetaan apteekista suoraan asiakkaalle.

Virtuaaliseen e-apteekkipalveluun liittyvänä haittana vastaaja koki, ettei tämän hetkisistä asiakkaista kukaan osaisi todennäköisesti käyttää palvelua. Hänen mukaansa palvelu sopisi omaishoitajille sekä parempikuntoisille henkilöille, jotka asuvat kauempana palveluista. Vastaaja pitää mahdollisena, että virtuaalipalvelut olisivat tulevaisuudessa mahdollisia kunnan B kotihoidon asiakkailla, mutta hänen näkemyksensä mukaan ikääntyneen väestön tulisi olla ollut jo aiemmin tekemisissä tekniikan kanssa.

Kunta C

Kunnalla C asiointiin kykenemättömien asiakkaiden määrä on noin 30 henkilöä. Apteekkiasiointi toteutuu muutaman asiakkaan osalta omaisen toimesta, muiden asiointikerroista vastaa kotihoidon hoitajat. Kunnan C asiakkaiden lääkkeisiin liittyvän ohjaus- ja neuvontapalvelun hoitaa kotihoidon hoitajat. Myöskään heillä ei ole tietoa asiakkaiden lääkekustannuksista.

Kunnan C edustajan mukaan virtuaalista e-apteekkipalvelua tarjotessa laitteiden tulisi olla helppokäyttöisiä. Hänen mukaansa laitteet eivät voi täysin korvata hoitajan käyntejä, mutta joitakin käyntejä sillä voitaisiin korvata. Vastaajan mielestä asiakas voisi saada ohjaus- ja neuvontapalveluja kotiin ja kokee, että sillä olisi hyvin positiivinen vaikutus asiakkaan hyvinvointiin, mielenvirkeyteen sekä yksinäisyyden tunteen vähentämiseen. Kunnalla C on tarkoituksena osallistua hankkeeseen, jossa esimerkiksi pilottina kokeiltaisiin joitakin laitteita kunnan sisällä.

Kunta D

Kunnalla D säännöllisen kotihoidon asiakkaita on kaiken kaikkiaan noin 780. Heistä noin 70 prosentin osalta apteekkiasioinnit ovat eri syistä kotihoidon toiminnan alaisena. Joidenkin asiakkaiden osalta apteekkiasioinnista huolehtii asiakkaan omainen. Vastaaja kertoo, että yhä useampi palveluiden piiriin tuleva

tai palveluiden piirissä jo oleva on tulevaisuudessa sellaisessa kunnossa, että apua lääkehoitoon tarvitaan.

Reseptien uusimisesta, lääkkeiden noutamisesta ja toimittamisesta asiakkaalle vastaa kotihoito. Alueesta riippuen kotihoidon työntekijä saattaa joutua jonottamaan apteekissa tai apteekista voi olla noudettavissa esimerkiksi kaikkien asiakkaiden lääkkeet kerralla. Tietyillä alueilla apteekki toimittaa lääkkeet kotihoidon tiimitiloihin. Osa asiakkaista on apteekin annosjakelun piirissä, jolloin hoitaja noutaa kulloinkin kyseessä olevan kahden viikon annosmäärän apteekista.

Lääkkeiden ohjauksen ja neuvonnan toteuttaa pääosin kotihoitotiimien työntekijät. Työntekijät ovat kuvanneet saavansa apteekista pääosin hyvää ohjausta liittyen asiakkaiden lääkehoitoon. Myöskään kunta D ei ole seurannut asiakkaiden keskimääräisiä lääkekustannuksia. Vastaaja piti virtuaaliapteekki-idea myönteisenä. Hänen mukaansa tulevaisuudessa löytynee erilaista käyttäjäkuntaa vaikka osalle ikääntyneistä virtuaalipalvelut ovatkin nykyään vielä vieraita. Vastaaja jatkaa, että nykytilanteessa on myös muita käyttäjäryhmiä kuin ikääntyneet, jotka voisivat hyötyä kyseisestä palvelusta. Virtuaalipalvelujen käyttö liian varhaisessa vaiheessa saattaisi vastaajan mukaan passivoida asiakkaita jäämään kotiin liikkeelle lähtemisen sijasta.

Mikäli hyvinvointiteknologisia ratkaisuja kehitetään ja niiden vaikuttavuutta pystytään osoittamaan, kokee vastaaja mahdolliseksi, että ne kuuluisivat tulevaisuudessa myös kunnan D palvelutarjontaan. Hänen mielestään palvelua voisi suunnata myös sellaisille ikääntyneille, jotka eivät vielä ole kotihoidon palvelujen piirissä. Lisäksi hän kokee, että ikääntyneiden neuvontakeskuksiin voisi liittyä tämän tyyppisiä palveluita.

Kunta E

Kunnassa E apteekkiasioitaan ei kykene hoitamaan noin 35 asiakasta. Asiakkaiden apteekkiasioinnista huolehtivat niin ikään kotihoidon työntekijät, jotka uusivat reseptit, toimittavat ne apteekkiin sekä noutavat lääkkeet ja vievät ne asiakkaille. Asiakkaista osan lääkkeet säilytetään turvallisuussyistä johtuen

kotihoidon tiloissa. Lääkkeisiin liittyvä laskutus toteutetaan suoraveloitussopimuksen avulla. Yhteenveto toimitetuista lääkkeistä ja niiden hinnoista toimitetaan asiakkaille kerran kuukaudessa.

Myös lääkkeiden ohjauksen ja neuvonnan suorittavat kotihoidon työntekijät. Lääkekustannuksissa on suuria vaihteluita eikä vastaaja osaa kertoa niille keskiarvoa. E-apteekkipalvelut tuntuvat vastaajan mielestä melko kaukaiselta ajatukselta ajatellen asiakaskuntaa. Hän erittelee kyseisten asiakkaiden olevan huonokuntoisia, kotona asuvia ikääntyneitä, joilla esiintyy muistamattomuutta. Hänen mukaansa vain muutama saattaisi ymmärtää, miten kaikki toimii. Vastaaja lisää, että kunta E on pieni ja kotihoidon asiakkaat tuntevat hoitajansa sekä luottavat näihin. Myös apteekista saadaan apua tarvittaessa. Muita virtuaalipalveluja tullaan kunnassa varmasti lisäämään.

Kunta F

Kunnan F osalta vastaus kyselyyn annettiin erikseen neljän kotipalveluyksikön toimesta. Ensimmäisessä yksikössä apteekkiasioinnista ei suoriudu 25 asiakasta, toisessa yksikössä kyseisiä asiakkaita on 41, kolmannessa yksikössä 75 ja neljännessä noin 140. Apteekkiasioinnista vastaa kaikkien yksiköiden osalta kotihoidon hoitajat ja sairaanhoitajat.

Apteekkiasiointiin liittyy reseptien uusiminen, niiden toimittaminen apteekkiin, lääkkeiden noutaminen ja toimittaminen asiakkaalle. Yhden yksikön osalta apteekkiasiointi on toteutettu systemaattisesti siten, että apteekkiin toimitetaan kerran viikossa apteekkikassi, joka haetaan seuraavana päivänä toimistolle. Kotihoitajien ja sairaanhoitajien vastuulla on edellisten lisäksi myös lääkkeisiin liittyvien ohjaus- ja neuvontapalvelujen toteuttaminen. Yksiköt eivät osanneet kertoa asiakkaiden lääkekustannuksia, koska niitä ei seurata kotihoidon toimesta. E-palvelujen hyötyjä ja haittoja vastaajat kommentoivat seuraavasti:

- Monet asiakkaat ovat muistamattomia, joten heidän kohdallaan asiasta ei ole vastaavaa hyötyä. Muutamat voisivat kyllä hyötyä palvelusta, mutta kustannukset eivät saisi nousta kovin korkeiksi.

- Tällä hetkellä kotihoidon asiakkaat ovat melko paljon hoitoa vaativia ja täällä maaseudulla tottumattomia käyttämään teknisiä apuvälineitä. Tulevaisuudessa olisi hyötyä varsinkin, jos lähipalveluita supistetaan.
- Harvoilla ikääntyneillä on tietokonetta kotona. Ne, jotka osaavat käyttää voivat hoitaa enemmän asioita kotoa käsin, eikä tarvitse lähteä liikkeelle, jos on esimerkiksi liikuntavaikeuksia.
- Jos tämän hetken asiakaskantaa miettii, hyöty ei varmaan ole kovinkaan suuri, koska ovat hyvin huonokuntoisia ja tietokone ja kaikki nettijutut ovat vieraita. Mutta ainahan voisi yrittää. Kyllä siellä varmaan joidenkin kohdalla halukkuutta ja osaamistakin löytyisi.

Seuraavassa on lueteltu kunnan F kotipalveluyksiköiden edustajien näkemyksiä siitä, kokevatko he virtuaalipalvelujen käytön kotihoidon asiakkailta tulevaisuudessa mahdollisena:

- Varmasti tulevaisuus on aivan eri, kuin mikä tilanne on nyt tällä hetkellä, koska tulevaisuuden asiakkaille kaikki atk-asiat ovat suurelle osalle jo tuttuja juttuja. Silloin virtuaalipalvelut ovat varmaan jo osa arkipäivää.
- Kaikki uusi ja kehitys on hyvästä, mutta raha ja aika ovat ratkaisevia tekijöitä. Esimerkiksi omaishoidon asiakkaat voisivat olla potentiaalinen kohderyhmä.
- Jos hoitajat tai omaiset osallistuvat siihen. En usko, että itsenäisesti siihen kykenee kovinkaan moni vanhus. Tulevaisuudessa ehkä, kun virtuaalisukupolvi vanhenee.

9.2.5 Farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähetysten havainnoinnin tuloksia

Turvallinen koti -hanke on toteuttanut yhteistyössä Turun Kauppatorin apteekin kanssa farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalvelulähetystiä HyvinvointiTV[®] -asiakkaille kerran kuukaudessa alkuvuodesta 2010 alkaen. Lähetykset ovat olleet avoimia kaikille ikääntyneille kokeiluryhmän asiakkaille ja niissä on käsitelty muun muassa viitehintajärjestelmän vaikutuksia sekä vatsaa ärsyttäviä lääkkeitä. Ohjelmalähetykset ovat rakentuneet ennalta määriteltujen aiheiden mukaisesti, joihin asiakkaat ovat päässeet vaikuttamaan. Lähetyksessä farmaseutti on kertonut asiantuntevasti aiheeseen liittyviä faktoja, jonka jälkeen

asiakkaat ovat saaneet esittää kysymyksiä ja keskustella aiheesta. Havainnointi suoritettiin seuraavan rakenteen mukaisesti:

1. Vuorovaikutuksen toteutuminen lähetyksen aikana
 - Miten farmaseutti ohjaa keskustelua
 - Esittävätkö asiakkaat kysymyksiä lähetyksen aikana
 - Keskustelevatko asiakkaat keskenään aiheesta
2. Asiantuntijuuden esille tuominen lähetyksessä
 - Onko lähetys suunniteltu ennalta määritellyn aiheen mukaisesti
 - Kertooko farmaseutti aiheesta asiantuntevasti
 - Tunnistaako farmaseutti asiakkaan piileviä tarpeita lähetyksen aikana
 - Ohjaako farmaseutti asiakasta tarpeen edellyttämällä tavalla

Havainnoinnin kohteena oli kevään 2010 aikana neljä farmaseutin lähetystä. Lähetykset olivat ikääntyneiden aktiiviasiakkaiden keskuudessa suosittuja ja pidettyjä. Lähetysten aikana asiakkaat olivat aktiivisesti vuorovaikutuksessa farmaseutin kanssa. 45 – 60 minuuttia kestäneet ohjaus- ja neuvontatuokiot antoivat selkeästi asiakkaille uutta, lääkkeen turvalliseen käyttöön liittyvää ja arkielämää helpottavaa tietoa.

Ryhmäohjaus oli ohjausmuotona tehokas, koska aiheet olivat melko yleisiä, eivätkä niinkään henkilökohtaisia. Tällä tavalla farmaseutti pystyi antamaan kattavaa ohjausta usealle asiakkaalle samanaikaisesti. Tämänkaltaisen ohjaus- ja neuvontapalvelu olisi erittäin haasteellista toteuttaa samanmuotoisena apteekin fyysisissä tiloissa. Perinteisessä apteekkipalvelussa lääkkeen turvalliseen käyttöön liittyvä ohjaus- ja neuvontapalvelu kuuluu sekä itsehoitoasiakkaan palveluprosessiin, että reseptiasiakkaan palveluprosessiin. Näissä tilanteissa ohjaus ja neuvonta liittyvät kuitenkin sillä hetkellä käsiteltäviin, pinnalla oleviin palvelutarpeisiin ja valmisteisiin, ei niinkään yleisiin aiheisiin, joista asiakas voisi tunnistaa ratkaisun olemassa olevaan, piilevään ongelmaan.

Esimerkkinä tällaisesta ongelmasta mainittakoon aurinkoihottumaa käsittelevä lähetys, jossa allergian ja ihottuman hoidon lisäksi keskusteltiin myös muista aurinkoon liittyvistä oireista. Eräs tällainen oire oli elimistön kuivuminen, mikäli

nestetasapaino ei ole kunnossa. Farmaseutti kertoi asiakkaille nesteen mukana haihtuvista suoloista ja niiden riittävän saannin varmistamisesta terveyden ylläpitämiseksi. Tämän keskustelun myötä eräälle asiakkaalle selvisi, että magnesiumin puutos on ollut syynä hänen kärsimiinsä kivuliaisiin lihaskramppeihin. Asioidessaan apteekissa asiakas oli aina keskittynyt sillä hetkellä tiedossa olevaan ajankohtaiseen tarpeeseensa, eikä nopeassa palvelutilanteessa ole huomionnut muita mahdollisia tarpeitaan. Hän olisi siis todennäköisesti ottanut asian esille palvelutilanteessa vain silloin, mikäli olisi kärsinyt kivuista juuri kyseisellä hetkellä.

9.2.6 Johtopäätökset asiakkaiden etsimien hyötyjen arvioinnista

Tarvetta palvelujen kehittämislle esiintyi niiden asiakkaiden osalta, jotka eivät kykene suoriutumaan asioinnista itse. Tutkimuksista johdettuna tulkintana ilmeni, ettei kotona yksin asuvilla ikääntyneillä, jotka ovat esteellisiä suoriutumaan apteekkiasioinnista, ole mahdollisuutta saada asiantuntijoiden toteuttamaa lääkkeiden turvalliseen käyttöön liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Lääkkeiden toimittamisesta näille henkilöille vastaa pääosin kuntien kotihoitoyksiköt, osittain ikääntyneiden omaiset.

Kuntien kotihoitoyksiköiden osalta tutkimuksissa selvisi, että apteekkiasiointiin kuluva aika olisi tarpeellista saada kohdistettua hoiva- ja hoitotyöhön, jolloin kotihoito pystyisi resurssomaan muun muassa enemmän fyysistä läsnäoloa asiakkailleen. Asiointiin kuluvan ajan lisäksi esille nousi kotihoidon työntekijöiden vastuu asiakkaidensa kokonaisvaltaisesta lääkehuollosta, johon heillä ei koulutustaustansa puolesta ole pätevyyttä.

9.3 Laajennetun palvelutarjooman peruspiirteet

Edellä esitettyjen tutkimusten tuloksista johdetut asiakastarpeet sekä laatuodotukset toimivat pohjana palveluun sisällytettävien piirteiden määrittelyssä. Palvelun yleiskuvauksessa esitellään suunniteltavan palvelun asiakasryhmät (kenelle) sekä palvelun tarkoitus, tavoitteet ja ominaisuudet. Palvelutarjonnan perusajatus sisältää niin ikään määritelmän siitä, millaisia

ydinpalveluja, avustavia palveluja ja tukipalveluja suunniteltavaan palveluun kuuluu. Lisäksi palvelutarjonnan perusajatusta käsittelevässä osiossa huomioidaan miten peruspaketti asetetaan asiakkaiden saataville, kuinka vuorovaikutustilanteet huomioidaan ja miten asiakkaan osallistuminen varmistetaan prosessissa.

Peruspiirteiden määrittelyssä tarkastellaan myös suunniteltavaan palveluun sisältyviä toiminnallisia vaatimuksia kunkin sisältöosion osalta. Toiminnot esitetään taulukkona, jonka tarkoituksena on selkeyttää kokonaiskuvan hahmottamista sekä suunniteltavasta palvelusta, että toimijoista. Palvelun teknisten ratkaisujen vaatimuksia käsitellään viimeisessä osiossa. Teknisten ratkaisujen osalta tulee huomioida, että määrittelyn ulkopuolelle rajautuu vaatimukset käyttöliittymästä.

9.3.1 Palvelun yleiskuvaus

Palvelua tuotetaan kahdelle asiakasryhmälle. Ensisijaisena kohderyhmänä ovat kotona asuvat ikääntyneet, jotka ovat esteellisiä asioimaan apteekin fyysisissä tiloissa, mutta kykenevät ymmärtämään annetun ohjauksen ja neuvonnan liittyen lääkkeiden turvalliseen käyttöön. Toisaalta palvelua tuotetaan kuntien kotihoidon yksiköille niiden ikääntyneiden loppukäyttäjien osalta, jotka niin ikään asuvat kotonaan, mutta eivät sairautensa tai muun esteellisyyden vuoksi kykene ymmärtämään tai vastaanottamaan annettua ohjausta ja neuvontaa liittyen lääkkeiden turvalliseen käyttöön.

Palvelun tarkoituksena on tarjota ikääntyneille, esteellisille asiakkaille laadultaan perinteistä apteekkipalvelua vastaavaa, kokonaisvaltaista lääkehuoltoa siten, että tarve asioida apteekin fyysisissä toimitiloissa poistuu kokonaisuudessaan. Toisaalta palvelun tarkoitukseksi määrittyy asiakkaidensa lääkehoidosta vastaavan kotihoidon henkilöstön tukeminen lääkkeiden turvallisen käytön ohjaamisessa.

Suunnitellun palvelun tavoitteena on tuottaa asiakkaille, niin loppukäyttäjille kuin kotihoidon työntekijöillekin, asiantuntijapalveluja liittyen terveyden ja

hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä lääkkeiden turvalliseen käyttöön liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan. Asiantuntijapalvelujen avulla on tarkoituksena minimoida lääkkeenotossa esiintyvät riskit sekä antaa valmiuksia tunnistaa loppukäyttäjällä mahdollisesti esiintyviä piileviä tarpeita. Palvelu mahdollistaa myös lääkkeiden oikea-aikaisen toimituksen valittuun toimitusosoitteeseen. Kotihoidon näkökulmasta palvelun avulla pyritään vähentämään apteekkiasiointiin resurssoitua ajankäyttöä poistamalla tarve uusia asiakkaiden reseptejä, toimittaa niitä apteekkiin ja noutaa tilattuja lääkevalmisteita. Tämän avulla kotihoidolle tarjotaan mahdollisuutta suunnata säästettyä aikaa todelliseen, vuorovaikutukselliseen hoito- ja hoivatyöhön.

Asiantuntijapalvelujen tuottamisessa hyödynnetään HyvinvointiTV[®]:tä tai sen kaltaista virtuaalista palvelukonseptia. Palvelu tulee suunnitella ja toteuttaa siten, että sen käyttö ei vaadi asiakkailta aikaisempaa teknistä osaamista. Palvelussa käytetyn tekniikan tulee myös tukea palvelun saavutettavuutta, vuorovaikutteisuutta sekä asiakkaan osallistumista. Palvelun tuottamisen lähtökohtana on, että asiakkailla on käytössään tarvittava virtuaalinen laiteratkaisu, johon e-apteekkipalvelu liitetään.

Asiantuntijapalveluiden lisäksi palveluun liittyy fyysisiä tuotteita, jotka toimitetaan suoraan asiakkaalle. Fyysisten tuotteiden toimittamiseen liittyy toimitusvarmuus. Tuotteet siis tulee olla asiakkaalla oikeaan aikaan, jotta turvallinen lääkehoito ei pääse katkeamaan. Kokonaisvaltaiseen lääkehuoltoon liittyy myös lääkehistorian ja lääkkeiden yhteisvaikutusten seuraaminen, jota keskitetty lääketoimitus vahvistaa.

9.3.2 Palvelutarjonnan perusajatus

Palvelun kehittäminen kohdistuu sekä yrityksen olemassa oleviin palveluihin, reseptiasiakkaan palveluun sekä itsehoitotuoteasiakkaan palveluun, että uudenlaiseen asiantuntijapalveluun. Ydinpalveluja ovat niin ikään reseptilääkkeiden sekä itsehoitotuotteiden toimittaminen sekä asiantuntijapalvelujen tuottaminen. Palvelupakettien tuottaminen vaatii liitännäispalveluina maksujärjestelmän, lääkkeiden sekä muiden valmisteiden

turvalliseen käyttöön liittyvän ohjaus- ja neuvontapalvelun sekä fyysisten tuotteiden oikea-aikaisen toimittamisen asiakkaan ilmoittamaan osoitteeseen. Tukipalveluina paketteihin liitetään kanta-asiakkuus, johon liittyy reseptien uusiminen, asiakkaan lääkehistorian ylläpito, apteekkituen ylläpito sekä asiantuntijapalvelujen osalta asiakasryhmäkohtaisten yksilö- ja ryhmäohjauslähetysten tuottaminen.

Palvelun saavutettavuus varmistetaan muun muassa nimeämällä vastuuhenkilö, joka vastaa palvelun suunnitelman mukaisesta toteutuksesta. Vastuuhenkilö on lääkehuollon asiantuntija, joko farmaseutti tai proviisori. Asiantuntijapalveluja, kuten loppukäyttäjien ryhmäohjauslähetystyksiä ja kotihoidon henkilökunnan asiantuntijalähetystyksiä tuotetaan säännöllisesti, ennalta sovittuina aikoina. Lähetysaikoja määriteltäessä tulee huomioida loppukäyttäjien ja kotihoitajien päivärutiinit, joten lähetysajat on syytä suunnitella yhdessä asiakkaiden kanssa. Lähetysten aiheet määritellään etukäteen asiakkaiden tarpeet huomioon ottaen. Mikäli lähetys joudutaan palveluntarjoajan esteestä johtuen peruuttamaan, on asiakkaille tiedotettava tästä viivytyksestä. Tällöin asiakkaille tulee tarjota samansisältöinen lähetys, joka toteutetaan kohderyhmälle niin ikään soveltuvana ajankohtana.

Palvelun tärkein piirre on poistaa asiakkailta tarve asioida apteekin fyysisissä tiloissa, joko elämäntilanteeseen liittyvän esteellisyyden tai työajan tehokkaamman käytön vuoksi. Tältä osin saavutettavuus toteutetaan hyödyntämällä vuorovaikutteista virtuaalitekniologiaa sekä toimittamalla fyysiset tuotteet asiakkaalle. Virtuaalitekniologiaa hyödynnettäessä on tärkeää pyrkiä varmistamaan laitteiden tekninen toimivuus. Toimitusten osalta palveluntarjoajan tulee niin ikään varmistaa toimituksen saapuminen perille oikea-aikaisesti.

Palveluntarjoajan tulee ohjata asiakasta tarkoituksenmukaisella tavalla tilattujen lääkkeiden ja valmisteiden turvallisessa käytössä. Ohjaaminen tapahtuu joko kuvapuhelun avulla tai kirjallisilla ohjeilla riippuen asiakkaan tarpeesta. Tähän tulee kiinnittää erityistä huomiota, koska palveluntarjoaja ja asiakas eivät ole samassa fyysisessä tilassa toisin kuin perinteisessä apteekkipalvelussa.

Asiakkaan ottaessa kuvapuheluyhteyden apteekkiin, tulee varmistaa, että soittoaika ei ole asiakkaalle kohtuuttoman pitkä. Mikäli asiakkaan kuvapuheluun ei voida välittömästi vastata tulee palveluntarjoajan nähdä järjestelmästä kuka vastaamattoman kuvapuhelun on soittanut. Asiakkaaseen tulee ottaa yhteys viipymättä. Samoin asiakkaalla on oltava etukäteen tietoa siitä, että häneen tullaan ottamaan yhteyttä välittömästi, kun se on mahdollista. Asiakkaiden on mahdollista ottaa yhteyttä apteekkiin kuvapuhelun avulla apteekin aukioloaikojen puitteissa.

Asiakkailla on mahdollisuus varata myös yksilöaikoja, joiden avulla palveluntarjoaja vastaa asiakkaan sellaisiin tarpeisiin, jotka vaativat erityistä intimitteettisuojaa, eivät ole akuutteja ja joiden käsittelyyn kuluu normaalia kuvapuheluasiointia enemmän aikaa. Yksilöaikojen osalta oikea-aikaisesta yhteydenotosta vastaa palveluntarjoaja.

Palvelun saavutettavuuteen liittyy osaltaan myös esteettisyys, joka tulee huomioida sekä lähetystilan suunnittelussa, että asiakkaille toimitettavissa materiaaleissa. Lähetystila tulee olla asiantuntijuutta korostava, siisti ja miellyttävä erityisesti sen alueen osalta, joka välittyy asiakkaille päätteellä näkyvän kuvan kautta. Myös vastuuhenkilön tulee korostaa asiantuntijuutta siistillä olemuksella ja asulla. Asiakkaille toimitettavia materiaaleja ovat esimerkiksi esitteet ja tuotepakkaukset.

Vuorovaikutus palveluorganisaation kanssa jakautuu vuorovaikutukseen työntekijöiden ja asiakkaiden kesken, vuorovaikutukseen fyysisten ja teknisten resurssien kanssa, vuorovaikutus järjestelmien kanssa sekä vuorovaikutukseen muiden asiakkaiden kanssa. Työntekijöiden ja asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen vaikuttaa suuresti työntekijän motivoituneisuus palvelun tuottamiseen. Tämä kuvastuu muun muassa nonverbaalisilla eleillä ja ilmeillä, äänen sävyllä sekä halukkuudella palvella asiakasta. Palveluntuotannosta vastaava henkilö tuleekin perehdyttää työhön asianmukaisella ja riittävällä tavalla. Fyysisiin ja teknisiin resursseihin liittyvään vuorovaikutukseen kuuluu olennaisesti laitteiden käytettävyys, jossa huomioidaan asiakkaiden mahdolliset

rajoitteet teknologiaosaamista kohtaan. Teknologian käyttö tulee olla miellyttävää ja vaivatonta.

Samanaikaisesti palveluun osallistuvien asiakkaiden määrä ryhmäohjaus- ja asiantuntijalähetyksissä tulee rajata yhdeksään asiakaspäätteeseen, jotta vuorovaikutus voidaan taata tarkoituksenmukaisella tavalla. Vuorovaikutusta asiakkaiden välillä lisää samankaltaiset taustat, kuten ikä ja palvelutarpeet.

Asiakkaan osallistumisella on niin ikään merkittävä vaikutus palvelutarjonnan laatuun. Asiakkaan osallistumista lisätään ryhmätilanteissa johdonmukaisella ohjauksella, jolloin jokainen asiakas saa puheenvuoron niin halutessaan. Vuorovaikutteisen ryhmäkeskustelun avulla asiakkailta on myös mahdollisuus tunnistaa omia piileviä tarpeitaan. Asiakkaan osallistumista lisää myös käytettävyydeltään toimiva teknologia, jolloin yhteydenotto ja osallistuminen lähetyksiin on helppoa.

9.3.3 Palvelun toiminnallisuus

Palvelun tulee mahdollistaa seuraavat toiminnot.

Taulukko 11. Toiminnallisuuksien määrittäminen.

	Asiakas	Palveluntarjoaja
Palvelun käyttöönotto	Palvelusopimuksen laatiminen	Palvelusopimuksen laatiminen
	Suoraveloitussopimuksen laatiminen	Suoraveloitussopimuksen laatiminen
Ryhmäohjauslähetykset		Lähetysten sisältöjen suunnittelu
		Lähetysten toteutus
		Vuorovaikutuksen ylläpitäminen
Asiantuntijalähetykset	Yhteyden avaaminen oikea-aikaisesti	Lähetysten sisältöjen suunnittelu
		Lähetysten toteutus
		Vuorovaikutuksen ylläpitäminen

(jatkuu)

Taulukko 11. Toiminnallisuuksien määrittäminen (jatkuu).

Yksilöohjaus	Yksilöohjausajan varaaminen	Yksilöohjausaikavarauksen vastaanottaminen
	Kuvapuheluun vastaaminen	Yhteydenotto asiakkaaseen
		Asiakkaan tarpeeseen vastaaminen
Kuvapuhelu apteekin aukioloaikoina	Kuvapuheluyhteyden avaaminen apteekkiin	Kuvapuheluun vastaaminen
		Asiakkaan tarpeeseen vastaaminen
Toimituspalvelun käyttöönotto	Kanta-asiakkuussopimuksen laatiminen (henkilötiedot, KELA -kortin tiedot) (Kotihoidon asiakkaista niiden osalta, joiden lääkehoidosta kotihoito vastaa)	Asiakastietojen syöttäminen MAXX -järjestelmään
	Lääkeaineallergioiden ilmoittaminen	Lääkeaineallergiatietojen syöttäminen MAXX -järjestelmään
	Käytössä olevien lääkkeiden ilmoittaminen	Käytössä olevien lääkkeiden tietojen syöttäminen MAXX -järjestelmään (tunnistetaan erityiskorvattavat lääkkeet)
		Lääkevaihtotilanteiden toimenpiteiden selvittäminen
		Lääkkeiden varastosaldojen ennakoiminen
Reseptilääkkeiden toimittaminen	Tarvittavien reseptien toimittaminen apteekkiin	Reseptin tietojen syöttäminen MAXX -järjestelmään
		Toimitussuunnitelman laatiminen (säännöllisesti käytettävien lääkkeiden toimitustiheys)
		Yhteisvaikutusten tarkistaminen
		Annostelun tarkistaminen
		Valmisteen oikeellisuuden tarkistaminen
		Kirjallisen ohjeistuksen laatiminen tarvittaessa

(jatkuu)

Taulukko 11. Toiminnallisuuksien määrittäminen (jatkuu).

Reseptilääkkeiden toimittaminen	Lääkkeen vastaanottaminen	Lääkkeen toimittaminen asiakkaalle oikea-aikaisesti
		Reseptien uusiminen
	Kuvapuheluun vastaaminen	Yhteydenotto asiakkaaseen tarvittaessa (ohjaus- ja neuvonta)
		Toimitussuunnitelman seuraaminen
Itsehoitotuotteiden toimittaminen	Tuotteiden tilaaminen (lähetyksen aikana tai erikseen kuvapuhelun avulla)	Tilauksen vastaanotto
		Yhteisvaikutusten tarkistaminen
		Tuotteiden kerääminen
		Kirjallisen ohjeistuksen laatiminen tarvittaessa
		Tuotetietojen tallentaminen asiakkaan rekisteriin
	Tuotteiden vastaanottaminen	Tuotteiden toimittaminen viivytyksettä
	Kuvapuheluun vastaaminen	Yhteydenotto asiakkaaseen tarvittaessa (ohjaus- ja neuvonta)

9.3.4 Palvelun tekniset ratkaisut

Sisältöpalvelujen toteutuksessa käytetään HyvinvointiTV[®]:tä tai sen kaltaista virtuaalitekniikaratkaisua. Laiteratkaisun käyttö vaatii toimivan Internet -yhteyden, jonka nopeus on vähintään 1 Mt. Palvelun tuottamista varten järjestelmään luodaan oma kanava, johon asiakas saa käyttöoikeuden apteekin kanssa laaditun palvelusopimuksen myötä. Järjestelmän ylläpitäjä (laitevalmistajan tekninen tuki) luo käyttöoikeudet järjestelmään laadittujen sopimusten mukaisesti. Palvelun vaatimusmäärittely ei koske laiteratkaisun käyttöliittymää. Asiakkaan käytössä olevan laiteratkaisun sekä palveluntarjoajan käyttämän laiteratkaisun on kuitenkin oltava käyttöliittymiltään yhteen soveltuvia.

Palvelun tuottaminen vaatii myös asiakasrekisterijärjestelmän, josta asiakkaan tiedot ovat luettavissa, eikä KELA-korttia näin ollen tarvita asioinnin toteutuksessa. Järjestelmä tallentaa myös tiedot niin toimitetuista lääkkeistä

kuin itsehoitotuotteistakin, tarkistaa tilatun lääkkeen ja muiden käytössä olevien lääkkeiden ja itsehoitotuotteiden yhteisvaikutukset. Järjestelmä tarkistaa myös varastosaldot sekä antaa tarvittavat tiedot lääkkeen turvalliseen käyttöön. Lääkkeen tietojen tallentamisen jälkeen järjestelmästä on luettavissa myös lääkkeen edellinen ja seuraava toimituskerta sekä toimitetut ja reseptissä jäljellä olevat määrät. Maksusuorituksia varten palveluntarjoajalla tulee olla käytössään laskutusohjelma.

9.4 Palveluajatus

Edellisessä kappaleessa esitetyt laajennetun palvelutarjonnan peruspiirteet kytketään osaltaan seuraavaksi määriteltävään palvelutarjoon kehittämissä ohjaavaan palveluajatukseseen. Palveluajatuksen määrittelyssä on myös huomioitu mitä asiakkaan ongelmia palvelun avulla pyritään ratkaisemaan ja miten ratkaiseminen toteutetaan. Näistä osa-alueista johdettuna suunniteltavan palvelun palveluajatuksena on: ”Palvelu tarjoaa asiantuntevaa, kokonaisvaltaista ja laadukasta, perinteistä apteekkipalvelua vastaavaa lääkehuoltoa tilanteissa, jotka vaativat erityisiä ratkaisuja logististen järjestelyjen sekä asiantuntijan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi.”

Taulukko 12. Asiakkaan ongelmat ja ratkaisuehdotukset.

Asiakkaan ongelma (loppukäyttäjä)	Asiakkaan ongelma (kotihoito)	Tapa ratkaista
Ei kykene asioimaan apteekin fyysisissä tiloissa	Kotihoidon asiakkaiden puolesta toteutettavaan apteekkiasiointiin kuluva aika vähentää varsinaiseen hoito- ja hoivatyöhön käytössä olevaa aikaa	Fyysiset tuotteet (reseptilääkkeet ja itsehoitotuotteet) toimitetaan asiakkaan ilmoittamaan osoitteeseen
		Apteekki vastaa reseptien uusimisesta sekä vastaanottaa reseptit lääkäriltä
		Jatkuvasti käytössä olevia lääkkeitä ei tarvitse tilata uudelleen, vaan niiden toimittamisesta laaditaan suunnitelma
		Asiakkaan ja asiantuntijan välinen vuorovaikutus mahdollistetaan virtuaaliteknologian avulla

(jatkuu)

Taulukko 12. Asiakkaan ongelmat ja ratkaisuehdotukset (jatkuu).

Ei saa asiantuntijoiden toteuttamaa ohjaus -ja neuvontapalvelua	Vastuu lääkkeiden turvalliseen käyttöön liittyvästä ohjauksen antamisesta ilman asiaan kuuluvaa asiantuntijuutta	Asiakkaan lääkehoitotiedot tallennetaan järjestelmään, jonka avulla seurataan mm. mahdollisia yhteisvaikutuksia
		Lääkkeen käyttöön liittyvä ohjeistus annetaan ensisijaisesti suoraan loppukäyttäjälle tai välillisesti kotihoidon henkilökunnalle (esim. muistisairaat)
		Asiakkailla mahdollisuus keskustella lääkkeenkäytöstä apteekin aukioloaikojen puitteissa (kuvapuhelu)
		Asiakkailla tarjotaan myös yleishyödyllisiä asiantuntijapalveluja

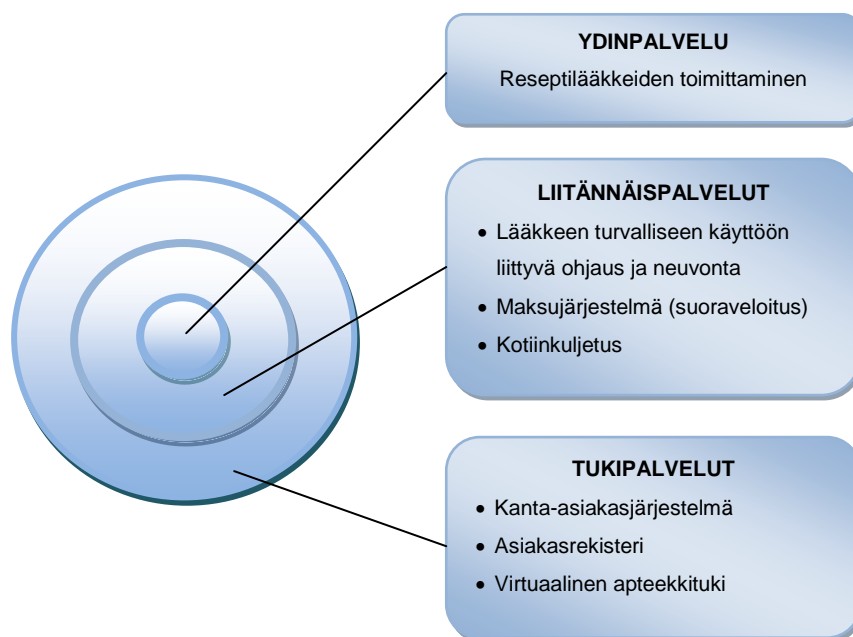
9.5 Peruspalvelupaketti

Laajennetun palvelutarjonnan peruspiirteistä johdettuna suunniteltu palvelu sisältää kolme peruspalvelupakettia: reseptiasiakkaan palvelupaketin, itsehoitotuoteasiakkaan palvelupaketin sekä asiantuntijapalvelupaketin. Perinteiseen apteekkipalveluun verrattuna kehitettäviin peruspalvelupaketteihin sisältyy liitännäispalveluina suoraveloituksen avulla toteutettava maksujärjestelmä sekä tuotteiden toimittamiseen liittyvä kotiinkuljetus. Nämä liitännäispalvelut mahdollistavat yhdessä sen, ettei asiakkaalla ole tarvetta asioida apteekin fyysisissä tiloissa. Liitännäispalveluihin kuuluu perinteisessäkin apteekkipalvelussa tarjottava lääkkeiden turvalliseen käyttöön liittyvä ohjaus- ja neuvonta, joka sisältyy olennaisesti lääkehuoltoon.

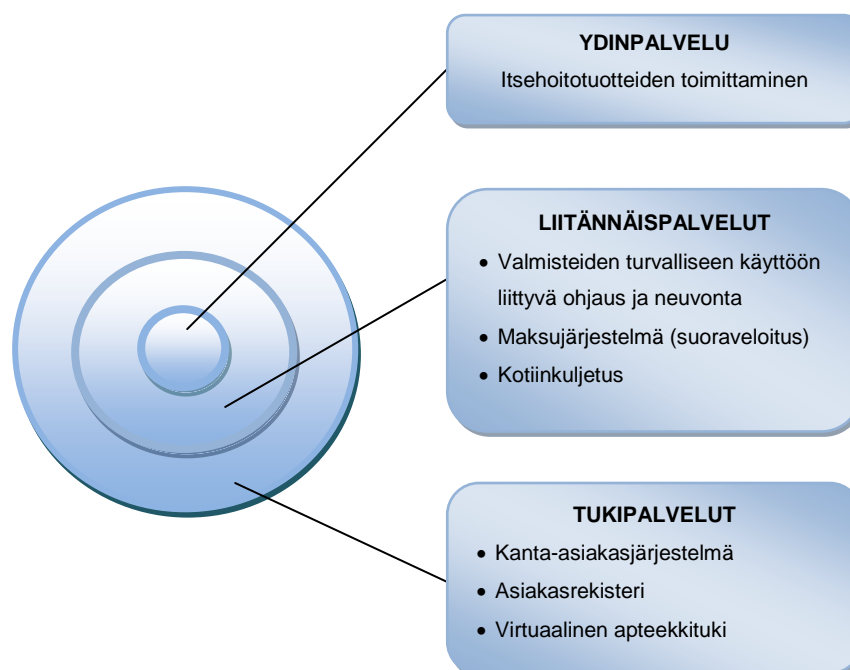
Tukipalveluina reseptiasiakkaan sekä itsehoitotuoteasiakkaan palveluissa ovat kanta-asiakasjärjestelmä, asiakasrekisteri sekä virtuaalinen apteekkituki. Kanta-asiakasjärjestelmään sisältyy aiemmin nykytilakuvauksessakin mainitut reseptien maksuton uusiminen, mahdollisuus ostaa tarjoushintoisia reseptivapaita tuotteita, SV -omavastuun kertymän vuosittainen seuranta, reseptilääkkeiden säilyttäminen apteekissa sekä kuukausittain ilmestyvä uutiskirje.

Asiakasrekisterin ylläpidon avulla palveluntarjoaja seuraa asiakkaan käyttämien lääkkeiden ja valmisteiden yhteisvaikutuksia sekä muita lääkkeiden turvalliseen käyttöön liittyviä tietoja. Asiakasrekisterin avulla myös lääkkeiden saatavuutta parannetaan ennakoimalla asiakkaiden jatkuvasti käytössä olevien tuotteiden toimituksia. Asiakasrekisteriin tallennettavat tiedot niin ikään mahdollistavat, ettei palveluntarjoajan tarvitse lukea asiakkaan KELA -korttia lääkkeiden toimitusten yhteydessä. Virtuaalisen apteekkituen avulla asiakkailla on mahdollisuus ottaa yhteys apteekkiin sen aukioloaikojen puitteissa.

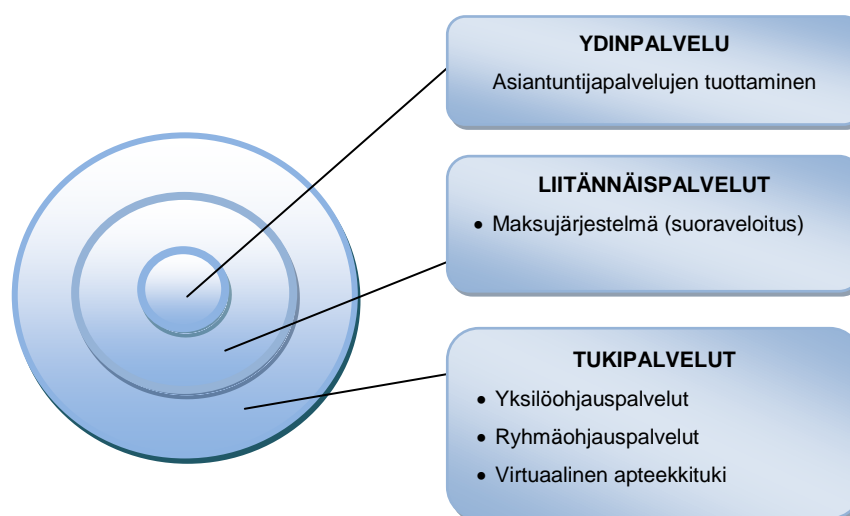
Asiantuntijapalveluiden tukipalveluina toimivat yksilö- ja ryhmäohjauspalvelut. Nämä virtuaalisesti tuotetut asiantuntijapalvelut toimivat osaltaan koko kehitetyn palvelun differointitekijänä. Asiantuntijapalvelut ovat apteekille kokonaan uusi palvelumuoto, jonka avulla palveluntarjoaja voi huomioida asiakasryhmien erilaiset palvelutarpeet tuottamalla eri sisältöisiä lähetyksiä eri asiakasryhmille.



Kuvio 34. E-reseptiasiakkaan palvelupaketti.



Kuvio 35. E-itsehoitotuoteasiakkaan palvelupaketti.

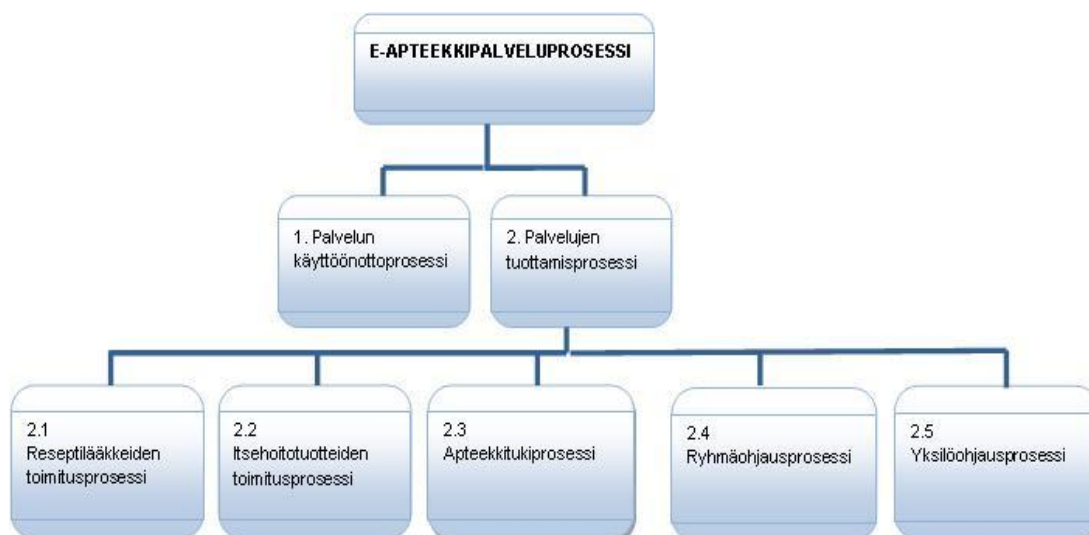


Kuvio 36. Asiantuntijapalvelupaketti.

9.6 Laajennettu palvelutarjooma

Peruspaketeista kehitetyssä laajennetussa palvelutarjoomassa kuvataan palvelun asiakaslähtöistä toteutusta. Palvelutarjoomakuvauksissa konkretisoituu palvelun piirteiden määrittelyssä esiintyneet vaatimukset palvelun

saavutettavuudelle, asiakkaan osallistumiselle ja vuorovaikutteisuudelle. Suunniteltu e-apteekkipalvelu jakautuu kahteen pääprosessiin: palvelun käyttöönottoon ja palvelun tuottamiseen. Pääprosessien ja alaprosessien kuvaukset ovat liitteissä 17 - 22.



Kuvio 37. E-apteekkipalveluprosessit.

Palvelun käyttöönottoprosessin lähtökohtana on palveluntarjoajan selvitystyö kuntien kotihoidon yksiköillä käytössä olevista virtuaalitekniikkaratkaisuista. Palveluntarjoajan on aktiivisesti markkinoitava palvelua niille kunnille, joiden kotihoidon asiakkailta on käytössään käyttöliittymältään sopiva ratkaisu. Palvelun markkinoinnissa on huomioitava asiakasryhmien erilaiset palvelutarpeet. Käyttöönottoprosessin aikana palveluntarjoajan tulee luoda välitön vuorovaikutus asiakkaihin sekä suorittaa tarvittavat toimenpiteet siten, ettei asiakkailta ole tarvetta asioida apteekin toimitiloissa. Palvelun käyttöönottoon liittyy tarvittavien tietojen hankinnan ja sopimusten laatimisen lisäksi myös asiakkaan riittävä ohjaaminen valitsemiensa palvelujen käytössä.

Palvelun tuottamisprosessi jakautuu viiteen alaprosessiin, joissa kussakin käsitellään palvelupaketteihin liittyviä erillisiä toimintoja. Fyysisten tuotteiden toimittamiseen liittyvissä reseptilääkkeiden- ja itsehoitotuotteiden toimitusprosesseissa kiinnitetään erityistä huomiota lääkkeiden turvalliseen käyttöön liittyviin taustavaikuttajiin, kuten annosteluun ja yhteisvaikutuksiin. Nämä prosessit tulee toteuttaa oikea-aikaisesti joko asiakkaan kanssa laaditun

toimitussopimuksen tai asiakkaan erillisen tilauksen mukaisesti. Lääkkeiden ja valmisteiden käyttöohjeistus annetaan asiakkaalle joko kirjallisena tai kuvapuhelua hyödyntäen, riippuen aikaisemmista käyttökokemuksista. Reseptilääkkeiden toimitusprosessiin liittyy myös asiakkaalla jatkuvasti käytössä olevien reseptien uusiminen.

Reseptiasiakkaan sekä itsehoitotuoteasiakkaan palvelupaketteihin liittyy myös virtuaalisen apteekkituen ylläpito. Asiakkaille mahdollistetaan kuvapuhelun avulla tapahtuva yhteydenotto palveluntarjoajaan apteekin aukioloaikojen puitteissa. Apteekkituen tarkoituksena on edesauttaa asiakkaan osallistumista palvelun tuotantoprosessiin. Apteekkitukeen liittyvien yhteydenottojen tarvittavat tiedot kootaan tietojärjestelmään, mikäli niiden käyttö jatkossa on tarpeellista asiakkaan lääkehuoltoon liittyvissä toimenpiteissä.

Asiantuntijapalveluihin liittyy kaksi erillistä prosessia: ryhmäohjausprosessi sekä yksilöohjausprosessi. Palveluntarjoajan tuottamia ryhmäohjauslähetystyksiä tuotetaan kummallekin asiakasryhmälle säännöllisesti asiakkaiden tarpeiden mukaan. Asiakasryhmistä riippumatta ryhmäohjausprosessi on rakenteeltaan samanlainen. Palvelun laadukas toteutuminen edellyttää palveluntarjoajalta riittäviä ennakkovalmisteluja. Vuorovaikutteisuus tulee varmistaa koko lähetysten ajan ohjaamalla asiakkaiden puheenvuoroja sekä huomioimalla nonverbaalisia merkkejä. Asiakkailta on mahdollisuus lähetysten aikana tilata itselleen tarpeellisia tuotteita sekä varata yksilöohjausaikoja.

Yksilöohjausajat ovat tarkoitettu asiakkaiden kiireettömiin, ajallisesti suhteellisen pitkää vuorovaikutusta vaativiin tarpeisiin. Palveluntarjoaja voi halutessaan lisätä asiakkailleen mahdollisuuden keskustella eri asiantuntijoiden kanssa yksilöohjausaikana. Yksilöohjauksessa, kuten muissakin prosesseissa tulee palveluntarjoajan luoda asiantunteva ja asiakaslähtöinen vuorovaikutus asiakkaaseen. Prosessien toteuttamisessa pitää myös tunnistaa myyninedistämiseen vaikuttavat tilanteet.

9.7 Palvelun kannattavuus

Palveluntarjoajan näkökulmasta palvelujen kehittämisen on lisättävä liiketoiminnan kannattavuutta, jotta palvelua kannattaa tuottaa. Kehitettävän palvelun kannattavuusvaikutusten selvittämiseksi on laskelmissa kyettävä erittelemään siihen kohdistuvat kustannusvaikutukset ja tuotot. Yksinkertaisimmillaan e-apteekkipalveluihin kohdistuvia kiinteitä kustannuksia ovat virtuaaliratkaisun laitevuokra sekä palvelun toteutukseen liittyvät henkilöstökulut. Myös muita yrityksen kiinteitä kustannuksia, kuten laiteratkaisun aiheuttamia sähkökustannuksia sekä lähetystilan vuokrakustannuksia, voidaan tarvittaessa kohdistaa palvelutuotteelle.

Muuttuvia kustannuksia palvelutuotteella ovat niiden lääkkeiden ja itsehoitotuotteiden ostot, jotka toimitetaan asiakkaille e-apteekkipalvelun kautta. Näiden tuotteiden logistiikkakustannukset sekä mahdolliset asiantuntijälähetysten toteuttamiseen liittyvät kulut, esimerkiksi yrityksen ulkopuolisen asiantuntijan tarjoamat palvelut lukeutuvat myös muuttuviin kustannuksiin.

Kehitettävään palveluun kuuluu kolme peruspalvelupakettia, reseptiasiakkaan palvelu, itsehoitoasiakkaan palvelu sekä asiantuntijapalvelu. Näistä palveluista asiakas valitsee joko yhden tai useamman, riippuen asiakkaan tarpeista. Jotta palveluntarjoaja pystyisi tarkastelemaan palvelujen kannattavuutta, on näistä palveluista syytä laatia ensin erilliset myyntikatelaskelmat. Ennen myyntikatelaskelmien laatimista palveluntarjoajan tulee selvittää mikä on palvelun myyntiennuste. Myyntiennusteeseen liittyy olennaisesti se, kuinka monella kunnan kotihoidonyksiköllä sekä kuinka monella kotihoidon asiakkaalla on käytössään palveluun soveltuva virtuaalitekniikkaratkaisu. Lisäksi palveluntarjoajan tulee arvioida millaisia palveluja kukin asiakas on halukas käyttämään.

Reseptiasiakkaan palvelun sekä itsehoitotuoteasiakkaan palvelun tuottoennustetta laskettaessa on hyvä olla tiedossa kohderyhmän asiakkaiden keskimääräiset ostot kuukaudessa kunkin palvelun osalta. Näiden kahden

palvelupaketin osalta tuotot arvioidaankin kertomalla potentiaalisten asiakkaiden määrä ostojen keskiarvolla. Asiantuntijapalvelujen osalta palveluntarjoajan tulee ensin hinnoitella palvelutuotteensa. Hinnoitteluun voidaan asettaa omat perusteensa riippuen tuotetaanko palvelua loppukäyttäjille vai kotihoidon henkilöstölle.

Muuttuvat kustannukset arvioidaan niin ikään tuottojen sekä asiakasmäärien perusteella. Laskelmia varten palveluntarjoajan tulee arvioida reseptilääkkeiden sekä itsehoitotuotteiden keskimääräiset katetuotto prosentit, jotka kerrotaan näiden palvelujen arvioiduilla tuotoilla. Tämän kautta myyntikatelaskelmiin voidaan lisätä ostojen määrä. Palvelun vaatimat toimituskustannukset riippuvat niin ikään toimitettavien pakettien määrästä. Toimituskustannuksia arvioidessa palveluntarjoaja tarkastelee sekä asiakkaiden lukumäärää, että mahdollisia toimitusvälejä. Asiantuntijapalvelut eivät välttämättä vaadi ostoja, ellei palveluntarjoaja katso tarpeelliseksi käyttää esimerkiksi ulkopuolisia asiantuntijapalveluja.

Taulukko 13. Reseptiasiakkaan palvelun myyntikatelaskelma.

Reseptiasiakkaan palvelu
Tuotot (asiakkaiden määrä X keskimääräiset ostot)
- Ostot (tuotot X keskimääräinen katetuotto prosentti)
- Toimituskulut (toimitusten määrä X lähetyksen yksikköhinta)
= Myyntikate

Taulukko 14. Itsehoitotuoteasiakkaan palvelun myyntikatelaskelma.

Itsehoitotuoteasiakkaan palvelu
Tuotot (asiakkaiden määrä X keskimääräiset ostot)
- Ostot (tuotot X keskimääräinen katetuotto prosentti)
- Toimituskulut (toimitusten määrä X lähetyksen yksikköhinta)
= Myyntikate

Taulukko 15. Asiantuntijapalvelun myyntikatelaskelma.

Asiantuntijapalvelu
Tuotot (asiantuntijalähteyksen hinta X asiakkaiden määrä)
- Mahdolliset palkkiot
= Myyntikate

Myyntikatelaskelmien jälkeen kehitettävän palvelun kannattavuutta arvioidaan kokonaisuutena, jossa huomioidaan kaikkien palvelupakettien tuotot, muuttuvat kustannukset sekä palvelulle kohdistuvat kiinteät kustannukset. Palvelu ei suunnitelman mukaisena sisällä investointeja eikä rahoitustarvetta. Tämän vuoksi työssä jätetään huomioimatta poistot sekä rahoituskulut. Laskelman avulla saatu tulos antaa viitteen siitä, kannattaako palvelua tuottaa.

Taulukko 16. E-apteekkipalvelun alustava tulosbudjetti.

	Kuukaudessa	Vuodessa
TUOTTOARVIO		
Reseptiasiakkaan palvelun myyntituotot		
Itsehoitotuoteasiakkaan palvelun myyntituotot		
Asiantuntijapalvelujen myyntituotot		
- Muuttuvat kustannukset		
Reseptiasiakkaan palvelun muuttuvat kustannukset		
Itsehoitotuoteasiakkaan palvelun muuttuvat kustannukset		
Asiantuntijapalvelujen muuttuvat kustannukset		
= MYYNTIKATE		
- Kiinteät kustannukset		
Laitevuokra		
Palkat		
Palkkojen sivukulut		
Mahdolliset vakuutukset		
Mahdolliset tilavuokrakustannukset		
Sähkö		
Koulutus		
Markkinointi		
Internet (mikäli ei kuulu laitevuokraan)		
Muut kulut		
= KÄYTTÖKATE		
- Verot		
= TULOS		

Edellä mainitun esimerkin lisäksi palveluntarjoaja voi lähteä tarkastelemaan kannattavuutta niin sanotun käänteisen tulosbudjetin avulla. Tällöin laskelmaa lähdetään rakentamaan asettamalla palvelun tuottamiselle tavoitetulos. Tavoitetulokseen lisätään tuloksesta aiheutuvat verot. Tämän jälkeen laskelmassa huomioidaan tiedossa olevat, kehitettävään palveluun liittyvät kiinteät kustannukset, jonka tuloksena saadaan palvelun myyntikattotarve. Kokonaisyntitarpeen selvittämiseksi laskelmaan tulee kuitenkin lisätä muuttuvat kustannukset, joiden selvittäminen on hankalaa, mikäli asiakasmääriä ja ostojen myyntikatteita ei ole arvioitu.

Taulukko 17. E-apteekkipalvelun käänteinen tulosbudjetti.

	Kuukaudessa	Vuodessa
= TAVOITETULOS		
+ Verot		
= KÄYTTÖKATE		
+ Kiinteät kustannukset		
Laitavuokra		
Palkat		
Palkkojen sivukulut		
Mahdolliset vakuutukset		
Mahdolliset tilavuokrakustannukset		
Sähkö		
Koulutus		
Markkinointi		
Internet (mikäli ei kuulu laitevuokraan)		
Muut kulut		
= MYYNTIKATE		
+ Muuttuvat kustannukset		
Reseptiasiakkaan palvelun muuttuvat kustannukset		
Itsehoitotuoteasiakkaan palvelun muuttuvat kustannukset		
Asiantuntijapalvelujen muuttuvat kustannukset		
= KOKONAISMYYNTI		

10 POHDINTA

Yhteenveto

Opinnäytetyössä tarkasteltiin virtuaalitekniikan hyödyntämistä ikääntyneille suunnattujen apteekkipalvelujen kehittämisessä. Tutkimustulokset osoittivat ikääntyneiden asiakkaiden olevan pääosin erittäin tyytyväisiä perinteisen apteekkipalvelun tasoon. Tarvetta apteekkipalvelujen kehittämiselle kuitenkin on, sillä niiden kotona asuvien ikääntyneiden osalta, jotka ovat esteellisiä suoriutumaan perinteisestä apteekkiasioinnista, ei palvelu toteudu yhtä laadukkaana. Esteellisten asiakkaiden palveluun liittyy nykytilassaan lähinnä vain fyysinen tuote, jolloin kokonaisvaltaiseen lääkehuoltoon sisältyvä ohjaus- ja neuvonta jää toteutumatta.

Varsinais-Suomessa esteellisten asiakkaiden osalta lääkkeiden toimituksesta sekä niiden turvallisen käytön ohjauksesta ja neuvonnasta vastaa pääosin kuntien kotihoitoyksiköiden henkilökunta, jotka ovat koulutustaustaltaan joko lähihoitajia tai sairaanhoitajia. Joidenkin asiakkaiden osalta vastuun kantajana on ikääntyneen omainen. Lääkehuoltoon liittyvän asiantuntijuuden puutteen vaikutuksesta lääkkeiden käytössä esiintyvät riskit lisääntyvät, mikäli apteekista kotihoidon henkilökunnalle tai omaiselle annetut ohjeet eivät ole riittäviä tai niitä ei välitetä kokonaisuudessaan lääkkeen loppukäyttäjälle.

Tutkimuksen aikana ilmeni, että valveutuneet ikääntyneet tunnistavat asiantuntijuuden puutteen ja pitävät sitä huolestuttavana. Eräs ikääntynyt asiakas kertoi kokemuksestaan näin:

Sairaalassa kun olin, ne murskas ruokalusikkaan kaikki ne mun lääkkeet. Mä kysyin siltä yheltä hoitajalta, miten te voisitte laittaa ne kaikki siihen samaan kasaan? Tiedätkö onko ne kaikki sopivia antaa, kun ne laitetaan suuhun kaikki sekasin ja ne menee samaan aikaan sinne vatsaan. Ja kun ne on vielä murskattu ja kaikkia lääkkeitä ei saa laittaa edes puoliksi. Se sano, että ei sillä mitään väliä ole, kyllä ne kaikki lääkkeet menee alas kuitenkin. Se on väärin. Mä oon niin tarkka noista lääkkeistä, kun tiedän ihan prikulleen, mikä lääke kuuluu ottaa vasta tunnin päästä. Ja se oli sentään ihan sairaanhoitaja.

Tutkimuksen aikana selvisi myös, että kotihoidon asiakkailla on yhtäläinen oikeus valita apteekki, josta lääkkeet toimitetaan, kuin niillä asiakkailla, jotka suoriutuvat itse apteekkiasioinnista. Käytännössä käytettävä apteekki valikoituu

kuitenkin usein kotihoidon yksikön sijainnin tai kunnan ja yrityksen välisen sopimuksen perusteella. Osa varsinaissuomalaisten kuntien kotihoidoista käyttää asiakkaidensa lääketoimituksissa useampaa kuin yhtä apteekkia. Mikäli saman asiakkaan reseptilääkkeet ja itsehoitotuotteet tilataan ja noudetaan eri apteekeista, on riskinä, että esimerkiksi lääkeaineiden yhteisvaikutuksia ei kyetä riittävässä määrin huomioimaan.

Virtuaalitekniikan hyödyntäminen ikääntyneille suunnatuissa palveluissa aiheutti selkeitä näkemuseroja ikääntyneiden ja kotihoidon edustajien välillä. Ne ikääntyneet, joille virtuaalilaiteratkaisut olivat ennestään tuntemattomia, olivat kiinnostuneita palvelun käyttöönotosta oman kuntonsa heikentyessä. Heidän näkemyksensä mukaan laiteratkaisun ja palvelun käyttö olisi heille helppoa vaikka aikaisempaa teknistä osaamista ei olisi. Myös HyvinvointiTV[®] -palvelukonseptia testanneet ikääntyneet ovat kokeneet palvelun helppokäyttöisenä ja itselleen tarpeellisena. Kotihoidon edustajat kuitenkin totesivat vastauksissaan, että virtuaalitekniikka ei soveltuisi tämän hetkisten ikääntyneiden käyttöön heidän heikon teknisen osaamistasonsa vuoksi. Tämä antaa viitteen siihen, että vanhuspalveluissa työskentelevien henkilöiden tulisi saada lisää informaatiota kehitettyjen virtuaalitekniikkaratkaisujen käytettävyydestä ja testiasiakkaiden käyttökokemuksista.

Työn tarkoituksena oli osittain myös tarkastella, onko kehitetyn palvelun tarjoaminen kannattavaa apteekin liiketoiminnalle. Kannattavuuslaskelmien laatimiseen vaadittavia tietoja ei kuitenkaan useista yrityksistä huolimatta onnistuttu saamaan intymiteettisuojaan liittyvien seikkojen vuoksi. Kannattavuuden tarkastelua varten laadittiin kuitenkin pohja, jonka avulla yritys voi halutessaan asian selvittää.

Johtopäätökset

Vesa Mäensivun Kelalle laatimassa tutkimuksessa *Ikääntyvien viestintävalmiudet ja digitaalinen epätasa-arvo* (2002) todetaan, että seniorikansalaisten asenne Internet-asiointiin oli periaatteessa myönteinen, mutta sitä ei koettu välttämättä itselleen tarpeelliseksi. Poikkeuksena

tutkimuksessa oli nähty tilanne, jossa ikääntyneen oma fyysinen toimintakyky olisi heikentynyt. Tällöin henkilön todettiin voivan hankkia itselleen tietokoneen ja käyttävän Internet -asiointimahdollisuuksia. Opinnäytetyön tulokset rinnastuvat Mäensivun aikaisempiin tuloksiin. Myös työssä esiintyneet tulokset osoittivat ikääntyneen tunnistavan tarpeen uudensuolisiin asiointimuotoihin toimintakyvyn heikentyessä. Internet -asiointi vaatii kuitenkin suhteellisen paljon oppimista niiden ikääntyneiden osalta, joilla ei ole aikaisempaa tietokoneen käyttökokemusta. Virtuaalitekniikka sen sijaan on käytettävyydeltään yksinkertaisempi, joskin vaatii vielä sekin edelleen kehitystä laitevalmistajilta.

E-apteekkipalvelu vaatii toteutuakseen virtuaalitekniikan juurtumisen kuntien apuvälinetarjontaan. E-apteekkipalvelu olisi tällöin yksi palvelu muiden virtuaalisten sisältöpalvelujen joukossa. Toisin kuin kuntien vanhustyön edustajat olettavat, ikääntyneiden asenne virtuaalipalvelujen käyttöön on hyvin myönteinen. HyvinvointiTV[®]:tä testanneet asiakkaat ovat todenneet palvelun olevan heille erittäin tarpeellinen ”henkireikä”. Psykososiaalisten vaikutusten lisäksi tekniikan hyödyntäminen palvelutarjonnassa lisää myös esteellisille asiakkaille tuotetun palvelun laatua, mikäli palvelu on kehitetty kokonaisuudessaan asiakaslähtöisesti.

LÄHTEET

Alhola, K. & Lauslahti, S. 2005. Taloutta johtamista varten. Helsinki: Edita.

Alhola, K. & Lauslahti, S. 2000. Laskentatoimi ja kannattavuuden hallinta. Helsinki:WSOY.

Alhola, K. & Lauslahti, S. 2006. Taloutta johtamista varten esimiehille ja asiantuntijoille. Helsinki: Edita.

Aminoff, C. ;Hänninen, T.; Kämäräinen, M .& Loiske, J. 2010. Muotoilun muuttunut rooli. Työ- ja elinkeinoministeriö.

Arantola, H. & Simonen, K. 2009. Palvelusta palveluliiketoimintaan, asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Tekesin katsaus 256/2009.
Viitattu 20.1.2010 www.tekes.fi/fi/.../palvelemisesta_palveluliiketoimintaan_pdf.

Björk, A. & Kaonpää, E. 2009. Asiakastyytyväisyyden yhteys yrityksen kannattavuuteen teknisessä kaupassa. Pro gradu -tutkielma.
Viitattu 1.5.2010 info.tse.fi/julkaisut/Thesis2009/14174_14177.pdf.

Brax, S 2005. A manufacturer becoming service provider – challenges and a paradox. *Managing Services Quality*. Vol 15, No. 2.

Christensen, L & Askegaard, S 2001. Corporate identity and corporate image revisited A semiotic perspective. *European Journal of Marketing*. Vol. 35, nro ¾.

Compuline 2005. Palvelukulttuuri. Viitattu 19.8.2010
<http://www.compline.fi/ComDocs/Suomi/uushlp/html/fin-38x5.htm>

Foresight 2010. Palveludesign ja palveluliiketoiminnan tulevaisuushaasteet. Viitattu 26.5.2010
<http://www.foresight.fi/2010/03/08/palveludesign-ja-palveluliiketoiminnan-tulevaisuushaasteet/>.

Grönroos, C 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. Porvoo: WSOY.

Grönroos, C 2000; 2003. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Porvoo: WSOY.

Haksever, C, Render, B, Russel, R & Murdick, R 2000. *Service Management and Operations*. 2nd. Ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.

Helsingin kaupunki 2009. Palvelumuotoilu tutuksi. Viitattu 25.7.2010
http://www.hel.fi/wps/portal/Talousjasuunnittelukeskus/Elinkeinopalvelu/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/taske/fi/Elinkeinopalvelu/Kehittamishankkeita/Palvelumuotoilu+tutuksi

Holma, T 1999. Asiakaslähtöiset palveluprosessit – Perusta laadulle vanhusten kotihoidossa ja asumispalveluissa sekä lastensuojelutyössä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

HS Talous 2010. Lukuopas Mikä tulos- taulukoihin. Viitattu 9.9.2010
http://www2.hs.fi/extrat/talous/mikatulos/avain_t.jsp

Hypermedian opetus 2010. Verkkopalvelu, sähköinen palvelu. TTY/Hypermedialaboratorio
Viitattu 23.5.2010 <http://hlab.ee.tut.fi/hmopetus/vpsist-oppimateriaali/1-verkkopalvelu/1-7-verkkopalvelun-maarittelya>.

Jaakkola E, Orava M & Varjonen V 2007. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua. Helsinki:

Joensuun yliopisto 2010. Markkinointiajattelun kehittyminen. Viitattu 23.5.2010
<http://www.joensuu.fi/taloustieteet/markkinointi/kuluttajamarkkinointi/kul1main.htm>.

Juvonen, O 2002. Voitto kotiin, ei kilpailijalle. Jyväskylä: Talentum media Oy.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2010. Palvelumuotoilusta matkailun kilpailutekijä. Viitattu 21.3.2010 <http://www.jamk.fi/tutkimus/klusterit/matkailujaelamystuotanto/palvelumuotoilu>.

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009. Tuotteistaminen. Viitattu 24.5.2010
http://www.kajak.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen_materiaali/Tukimateriaali/Tuotteistaminen/Tuotteistaminen.iw3.

Kallunki, J & Kytönen, E 2007. Uusi tilinpäätösanalyysi. 6. painos. Jyväskylä: Talentum.

Kallunki, J-P., Kytönen, E. & Martikainen, T. 1999. Uusi tilinpäätösanalyysi. Helsinki. Kauppakaari Oy.

Kinnunen, J, Leppiniemi, J, Puttonen, V & Virtanen K 2002. Tietoa yrityksen taloudesta. Keuruu: KY-palvelu.

Kinnunen, R 2003; 2004. Palvelujen suunnittelu. Vantaa: WSOY.

Koivisto, M 2007. Mitä on palvelumuotoilu. Viitattu 27.7.2010
www.palvelumuotoilu.fi/.../Loppu_tyo_TaM_MikkoKoivisto_2007.pdf.

Laamanen, K & Tuominen, K 2005. Prosessijohtamisen toimintamalli. Itsearviointin työkirja – 32 hyvää kysymystä ja esimerkkiparia. Turku: Benchmarking.

Lahtinen, J & Isoviita A 2001. Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet. Tampere: Avaintulos.

Lahtinen, J 2004. Markkinoinnin perusteet. Viitattu 20.8.2010
http://www.innofocus.fi/moduulit/Aspal/palat/pdf_t/asiakaspalvelujarjestelma.pdf

Lahti-Nuuttila, K 2009. Palvelun tuotteistaminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.8.2010
https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/44581/jamk_1238665496_7.pdf?sequence=1.

Lehtinen, J 2004. Asiakkuuksien aktiivinen johtaminen. Helsinki: Edita.

Lehto, P.; Raji, K.; Vuorio, E.; Immonen-Orpana, P.; Saalasto, P.; Leskelä, J.; Rantala, O. & Sirén, H. 2009. Turvallinen koti- hanke. Tutkimussuunnitelma.

Leppiniemi, J & Leppiniemi, R 1997. Tilinpäätöksen tulkinta. Porvoo: WSOY.

Liiketoimintasuunnitelma 2007. Yleiset ohjeet liiketoimintasuunnitelman laatimiseen. Viitattu 10.9.2010 <https://liiketoimintasuunnitelma.com/ohje.html>

Lämsä, A & Uusitalo, O 2002. Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mager B 2004. Service design. A Review. Köln: Prima Print GmbH.

Morris, D & Brandon J 1994. Liiketoimintaprosessien uudistaminen. Ekonomia-sarja. Juva: WSOY.

Mäensivu, V. 2002. Ikääntyvien viestintävalmiudet ja digitaalinen epätas-arvo. Kela Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 71. Helsinki: Gummerus.

Neilimo, K. & Uusirauva, E.2005. Johdon laskentatoimi. Helsinki: Edita.

Nguyen, N & Leblanc, G 2001. Corporate image and corporate reputation in customers' retention decisions in services. Journal of Retailing and Consumer Services. Vol. 8, nro 4.

Orava, M 2007. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua. Viitattu 20.5.2010 akseli.tekes.fi/.../Markus_Orava_Tuotteistaminen_Oulu_060607.ppt.

Parantainen, J 2007. Tuotteistaminen. Helsinki: Talentum Media.

Pyyhtiä, L 2009. Asiakkuus- kohtaamista, asiakkaan asettamaa arvoa, aineetonta pääomaa. Viitattu 29.4.2010 <http://www.khl.fi/pdf/leapyyhtia2.pdf>.

Rajaniemi, J. & Sonkin, L. 2003. Ikäihmisten palvelutori. Neuvonta- ja verkkopalvelut kotona asumisen tueksi. Raportti. Helsinki: Ikäinstituutti.

Rissanen, T 2006. Hyvän palvelun kehittäminen. Vaasa: Pohjantähti Polestar Ltd.

Rust, R, Zahorik, A & Keiningham, T 1996. Service marketing. New York: HarperCollins.

Saffer, D 2007. Designing for Interaction. Creating smart applications and clever devices. New Riders: Berkeley.

Sipilä, J 1996. Asiantuntijapalvelujen tuotteistaminen. Ekonomia-sarja. Porvoo: WSOY.

Sitra 2010. Kriisin jälkeen kohti elinvoimaista Suomea. Viitattu 30.7.2010 <http://www.elinvoimanlahteet.fi/asiasanat/palvelutalous>.

Storbacka, K, Blomqvist, R, Dahl, J & Haeger, T 1999. Asiakkuuden arvon lähteillä. Juva: WSOY.

Suutari, M 2005. Palvelut 2020 – Kohti palvelujen tulevaisuutta. Elinkeinoelämän keskusliitto EK.

Terveyskirjasto 2009. Elinkeinorakenne. Viitattu 26.7.2010 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00009.

Tilastokeskus 2007. Kaskipelloilta palveluyhteiskuntaan – 90 vuotta elinkeinorakenteen muutosta. Viitattu 20.6.2010 <http://www.stat.fi/tup/suomi90/helmikuu.html>.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2010. Yksityinen palveluliiketoiminta. Viitattu 27.5.2010 <http://www.tem.fi/index.phtml?s=2813>.

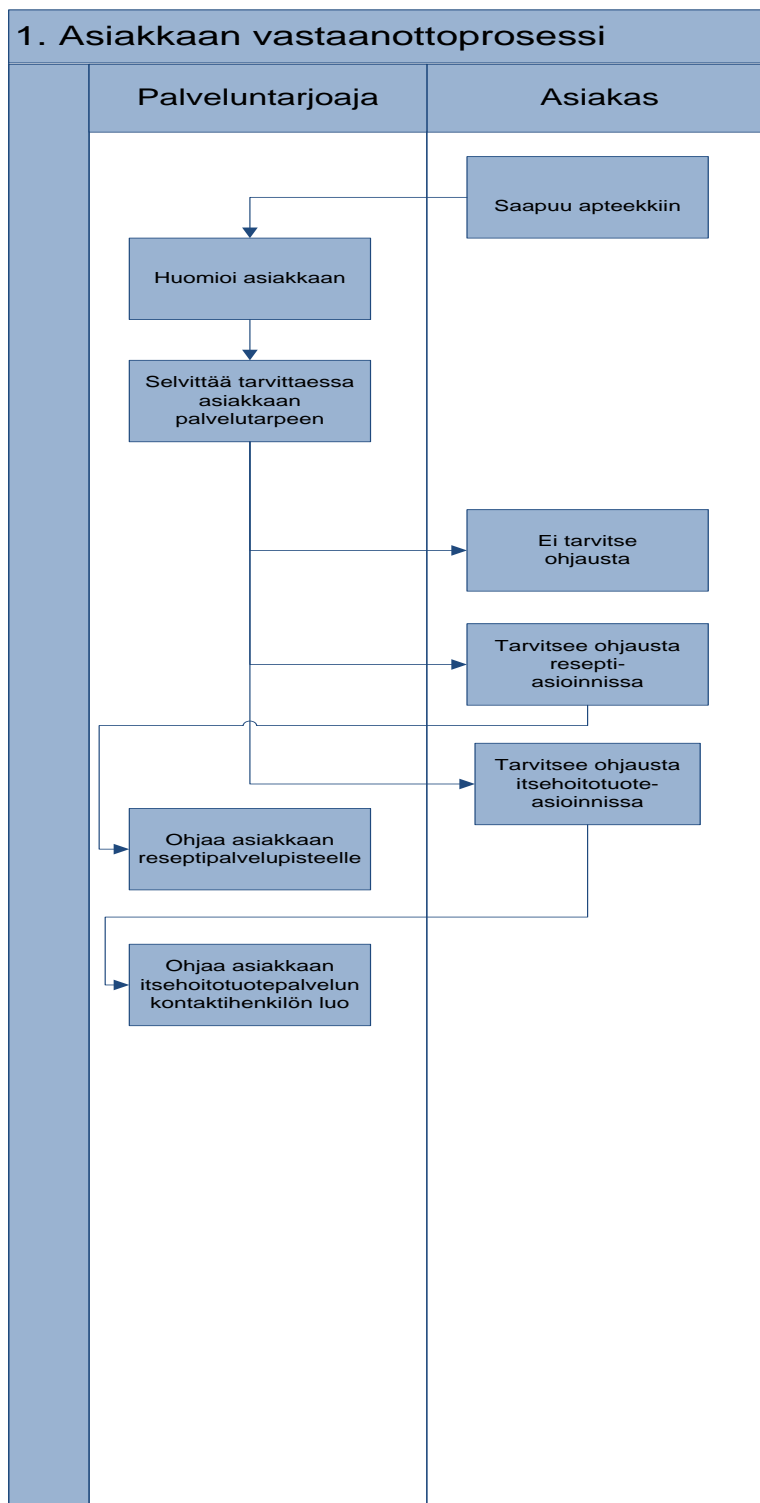
Vuokko, P 1997. Avaimena asiakaslähtöisyys. Yritysjulkaisut. Helsinki: Edita.

Vuorio, E 2010. Turvallinen koti/OMANA -osahanke (A30723) Varsinais-Suomessa. Tutkimustuloksia Varsinais-Suomen osahankkeesta. Turun ammattikorkeakoulu.

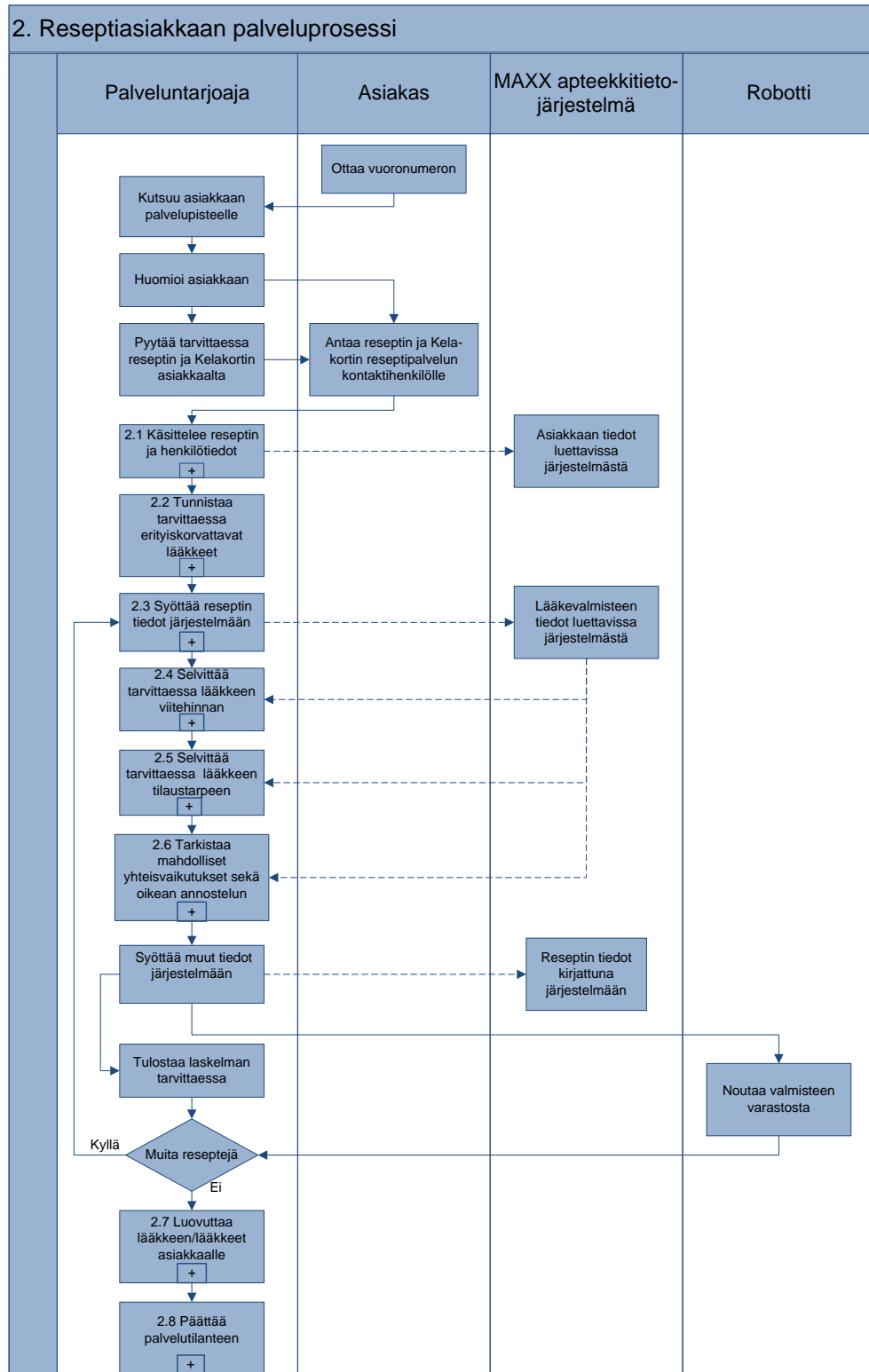
Yritystutkimuksen tilinpäätösanalyysi 2005. Helsinki: Gaudeamus.

Äyväri, H 2009. Teknologia kotona asumisen tukena. Viitattu 6.9.2010
<http://www.ikateknologia.fi/julkaisuja.html>.

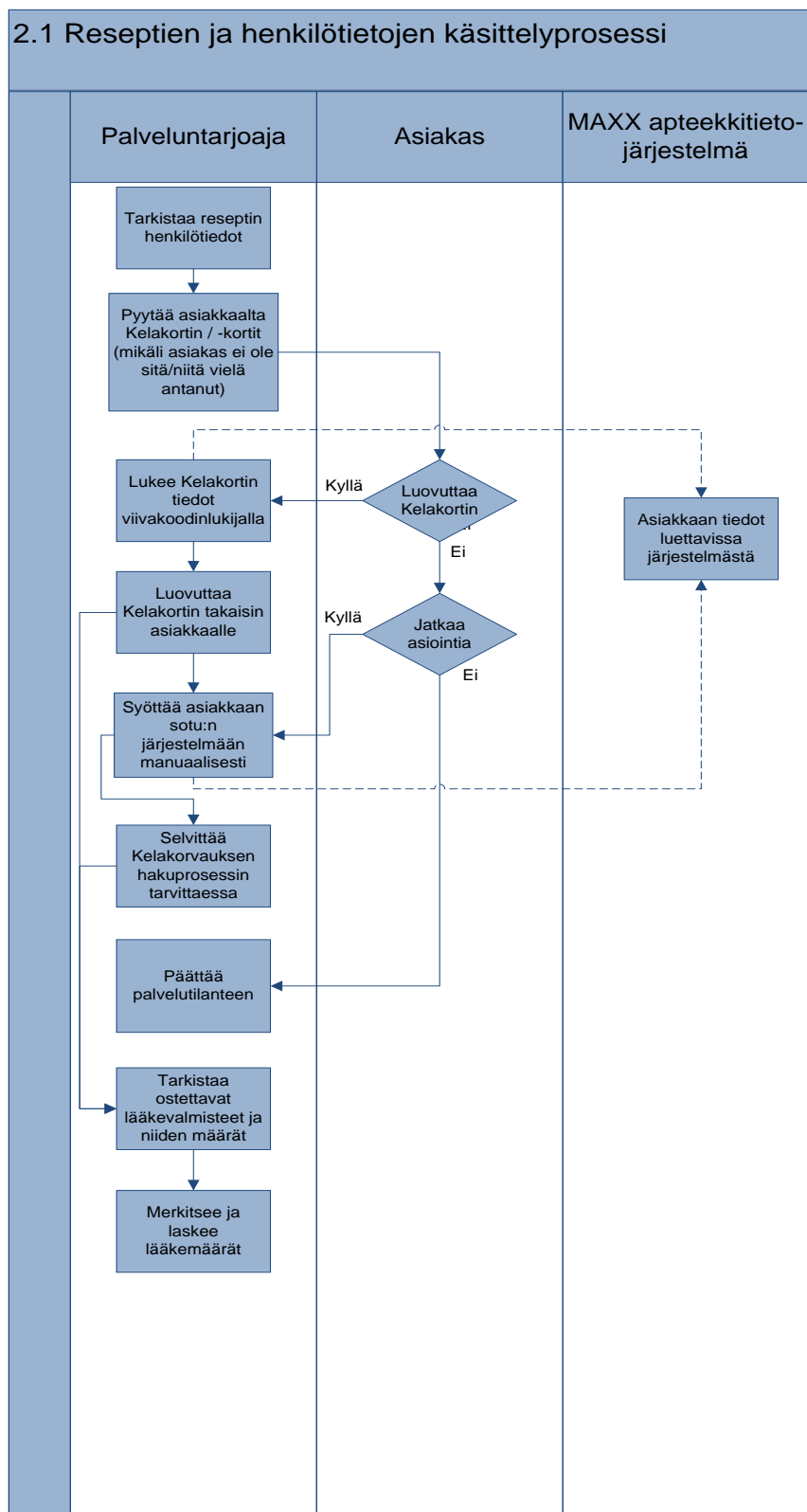
Asiakkaan vastaanotto prosessi



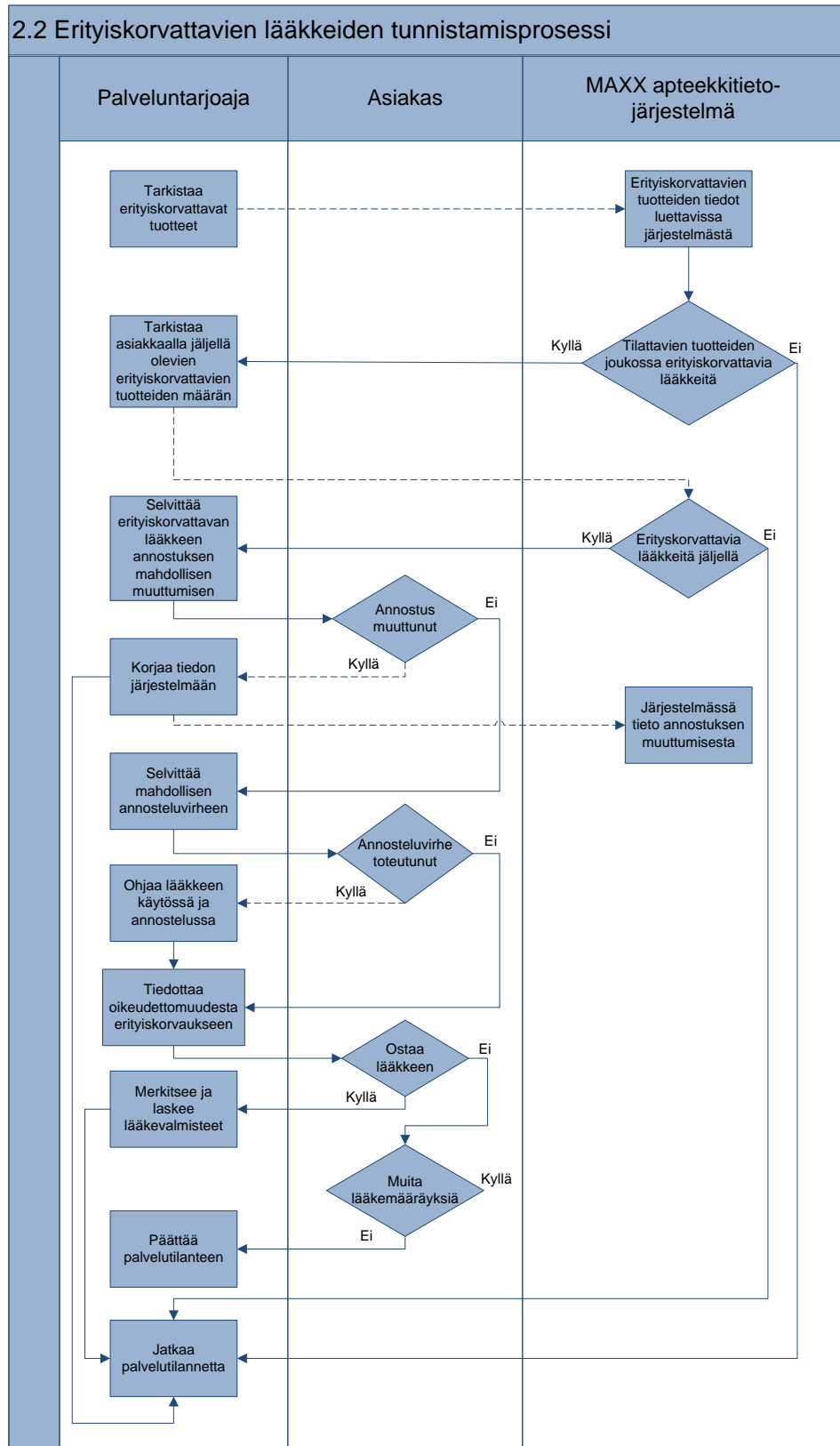
Reseptiasiakkaan palveluprosessi



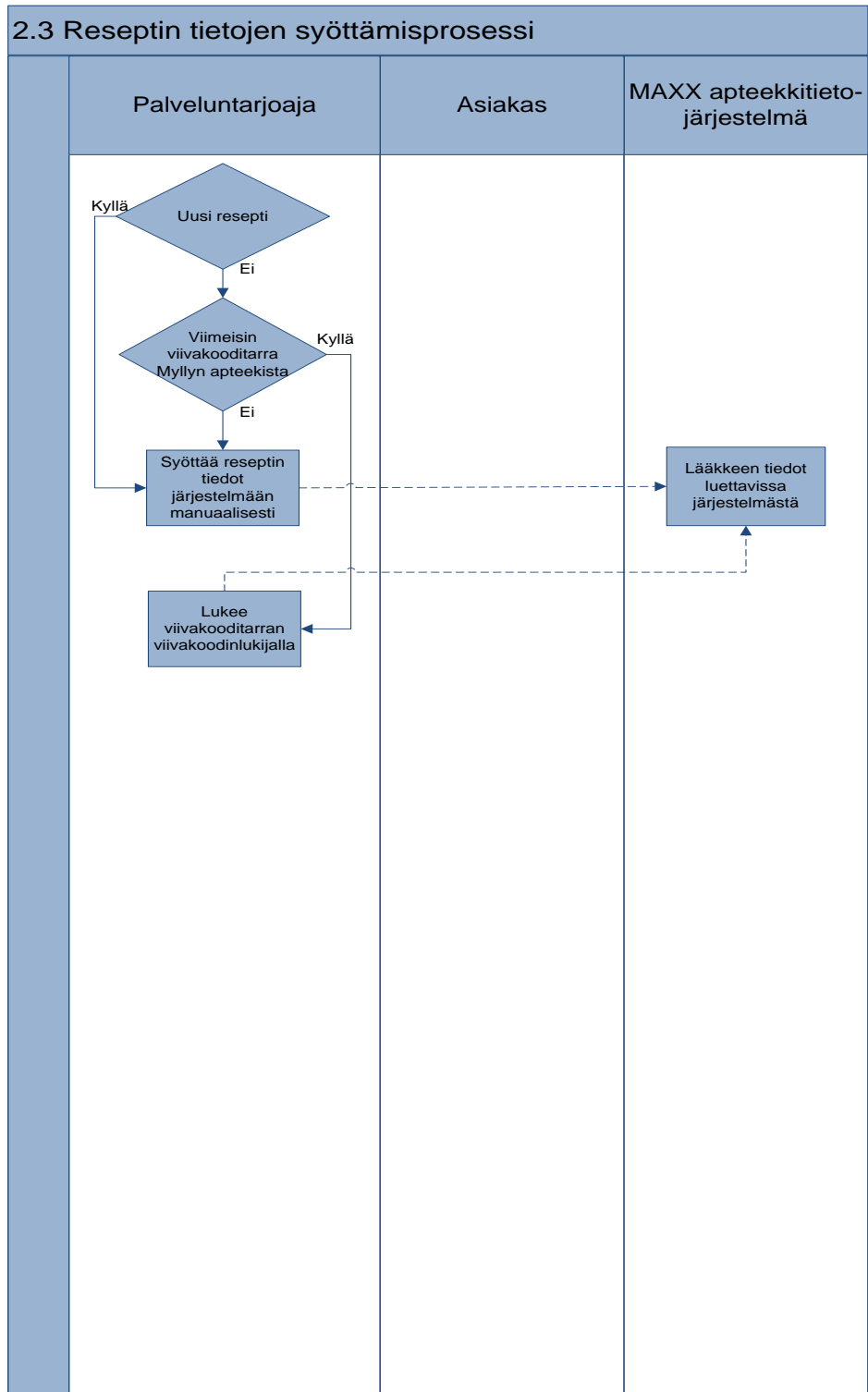
Reseptien ja henkilötietojen käsittelyprosessi



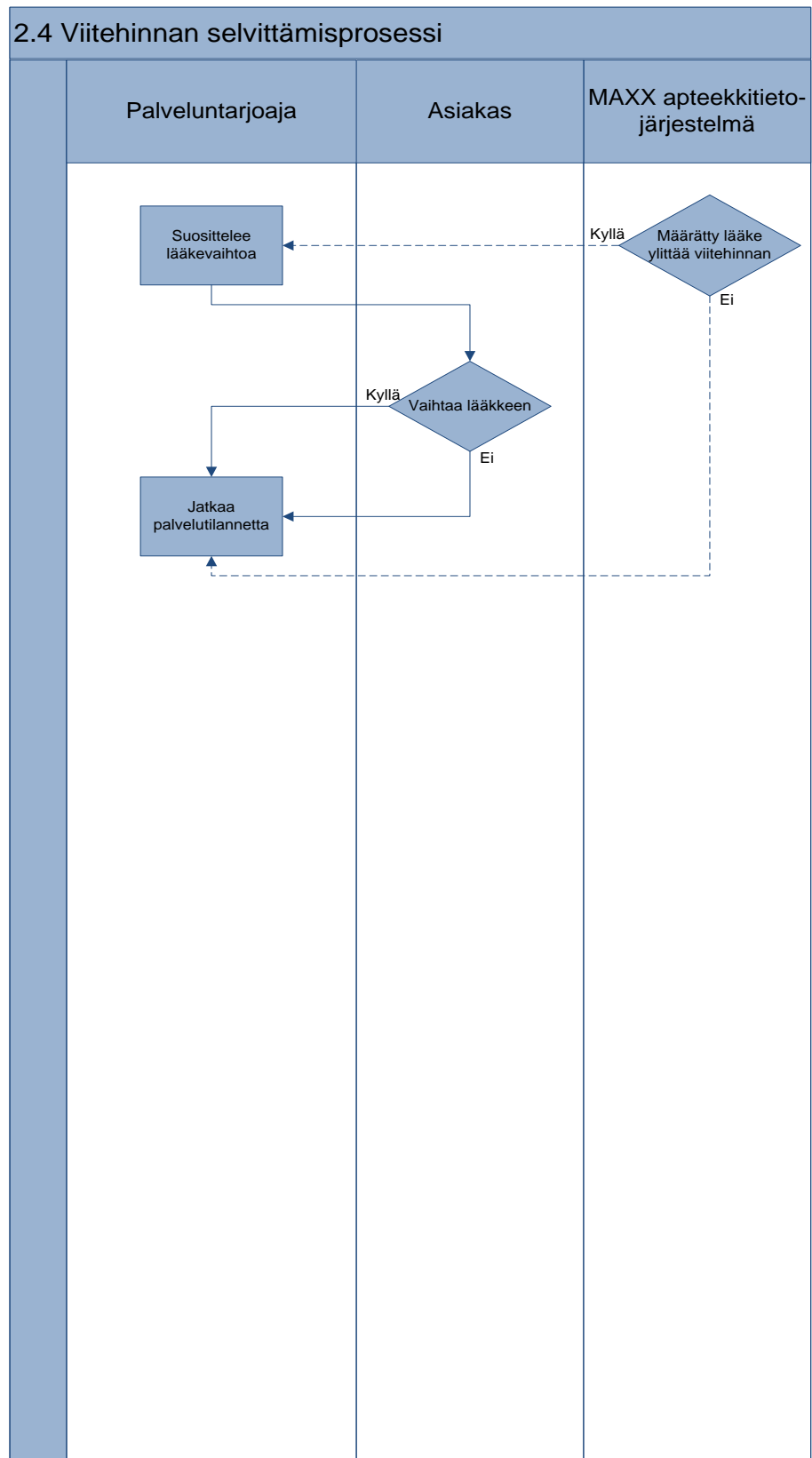
Erityiskorvattavien lääkkeiden tunnistamisprosessi



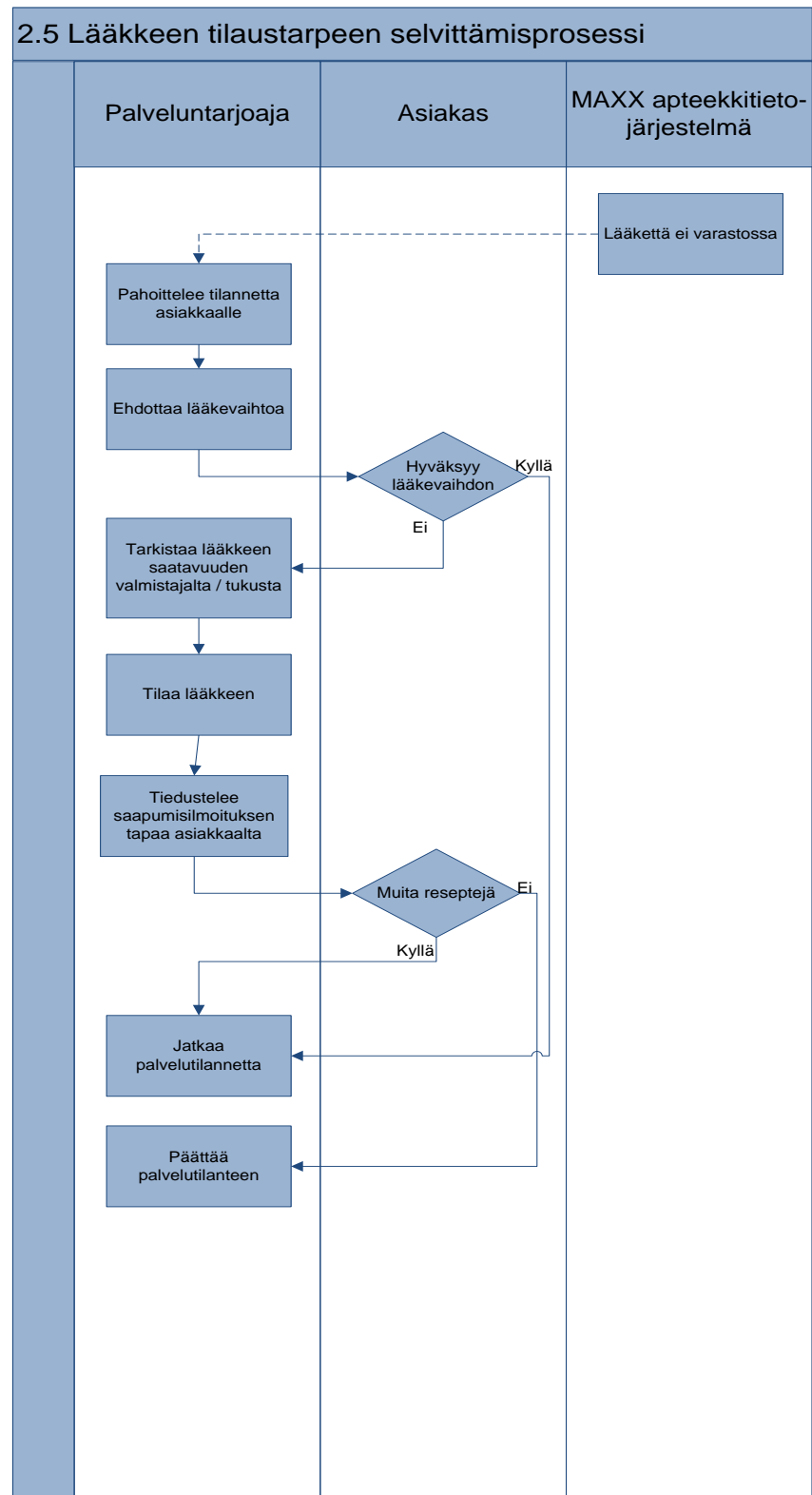
Reseptin tietojen syöttämisprosessi



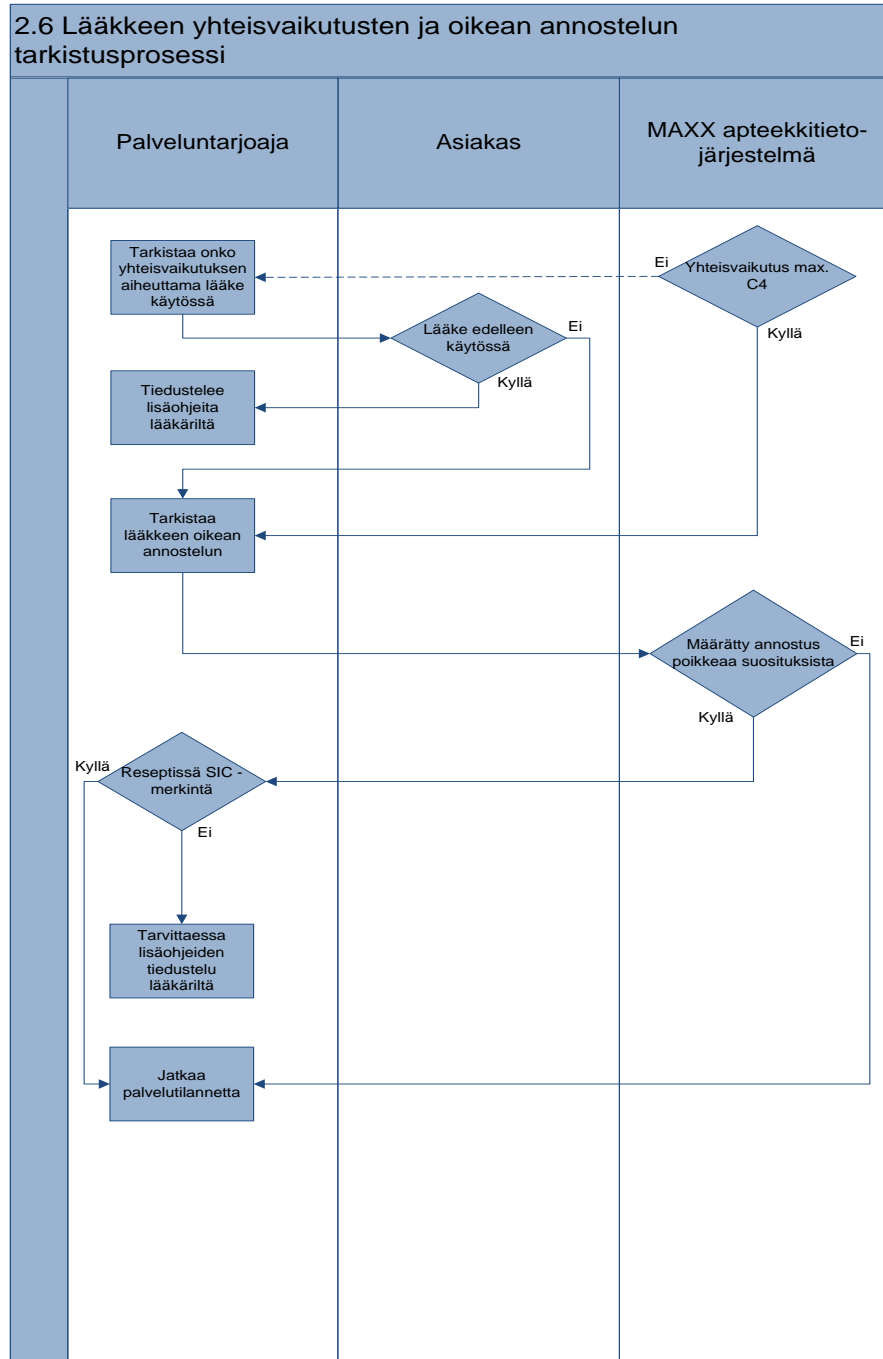
Viitehinnan selvittämisprosessi



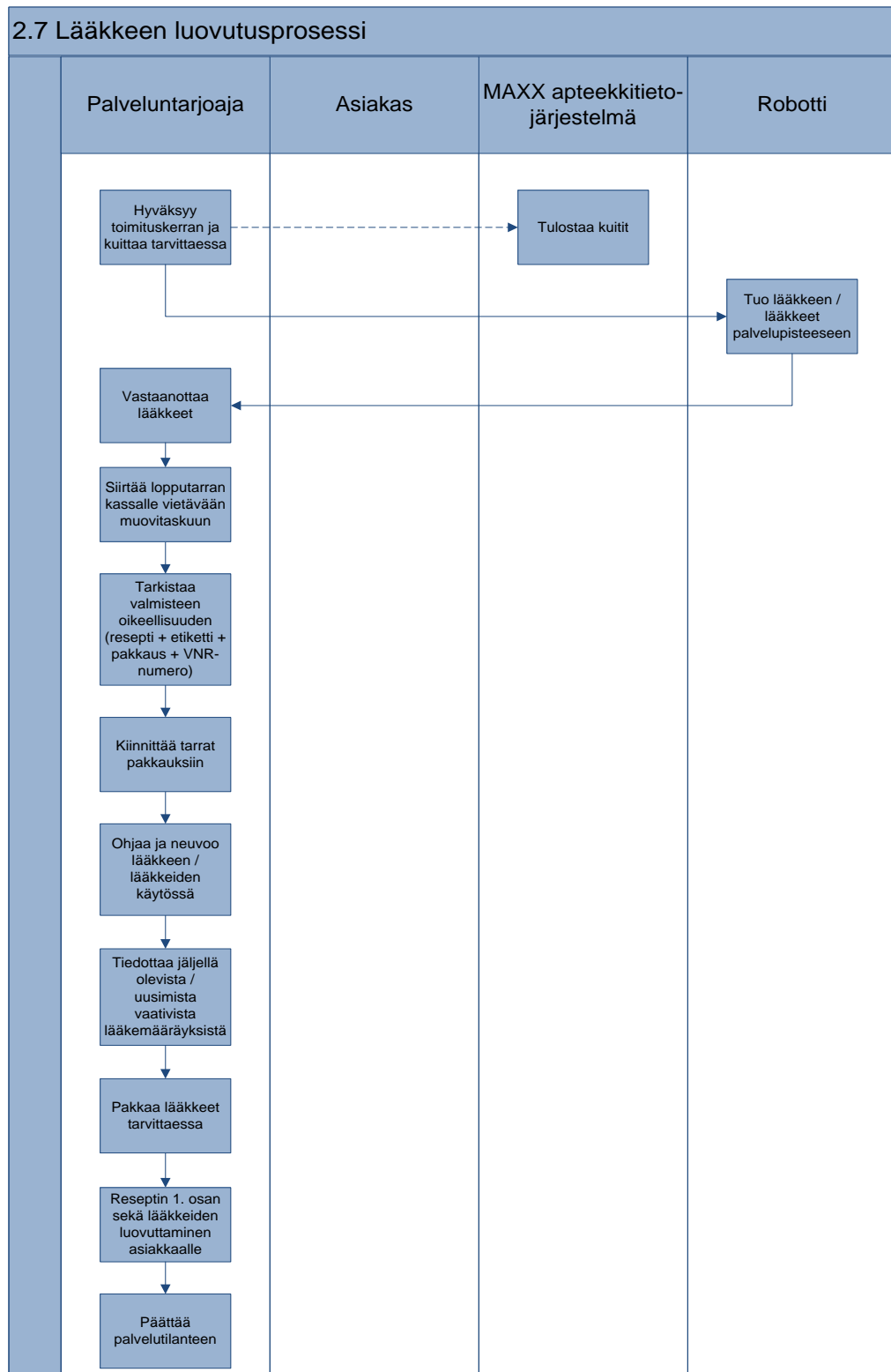
Lääkkeen tilaustarpeen selvittämisen prosessi



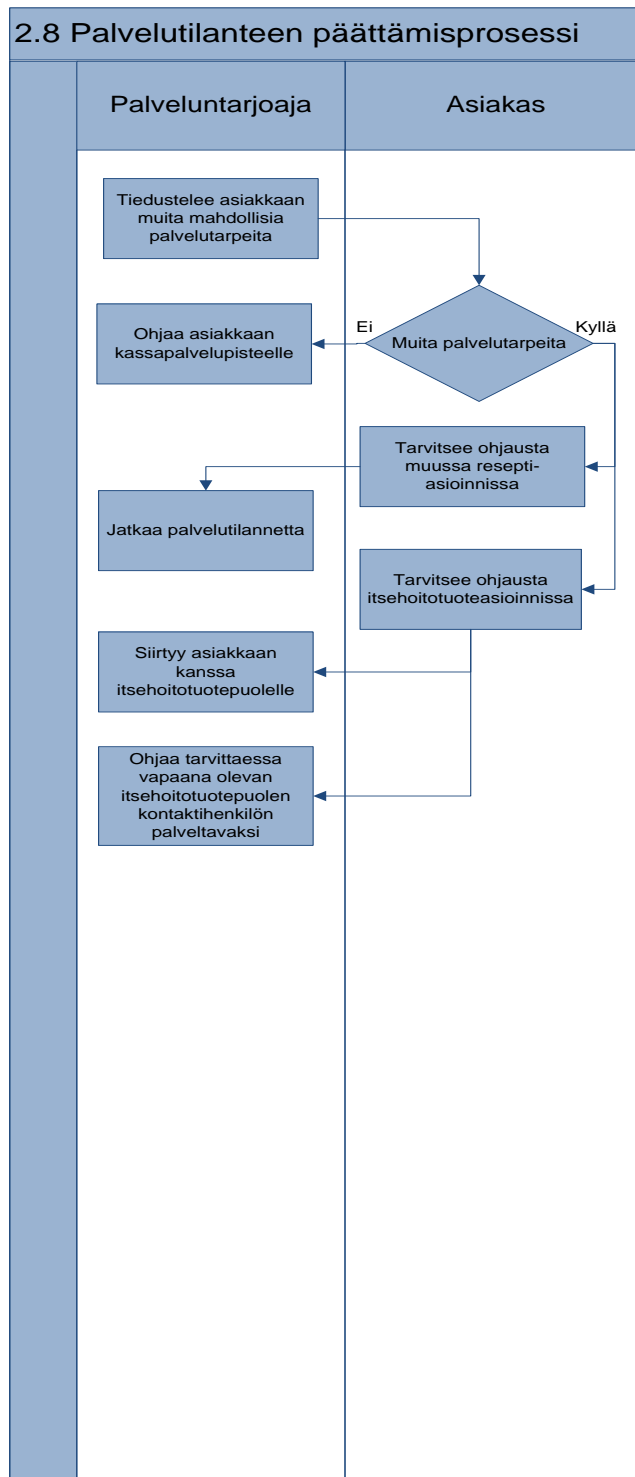
Lääkkeen yhteisvaikutusten ja oikean annostelun tarkistusprosessi



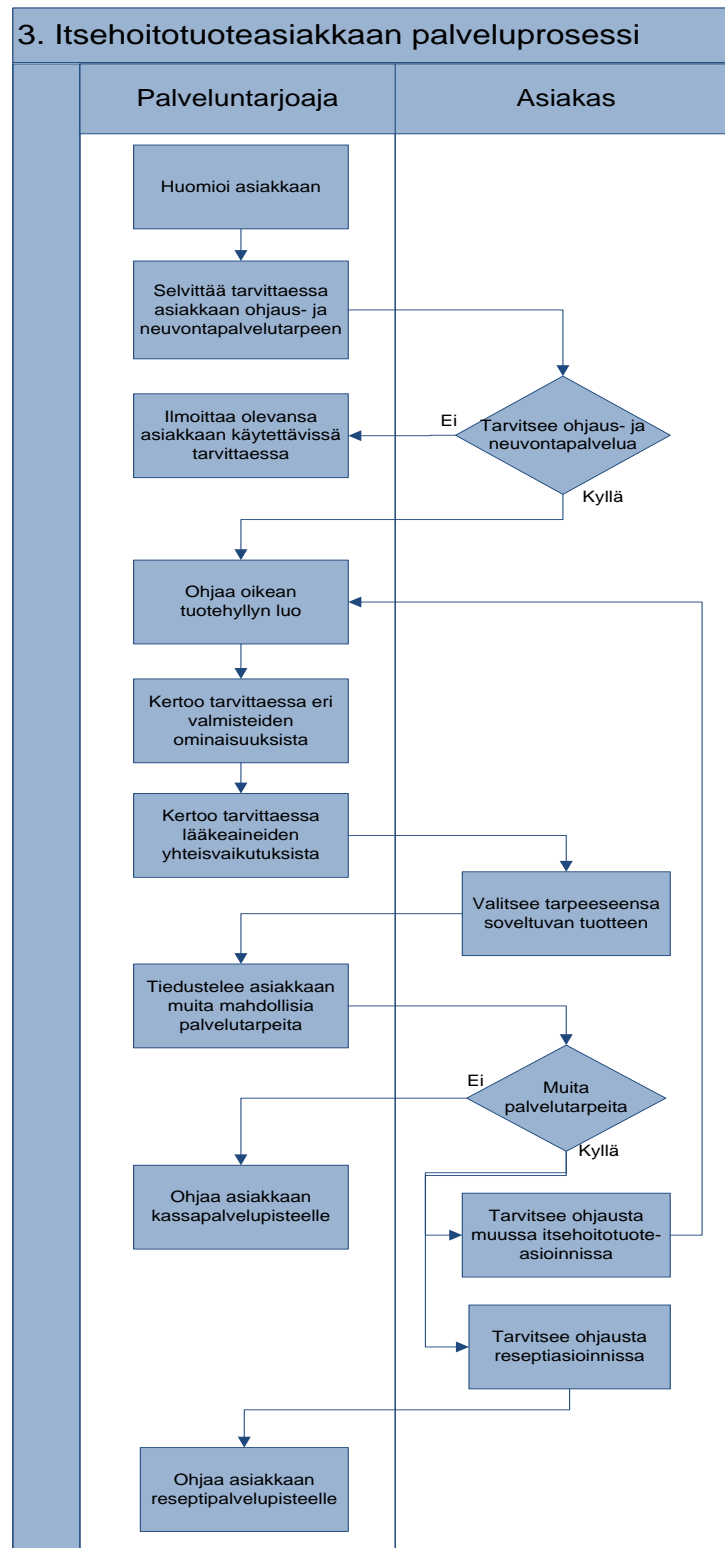
Lääkkeen luovutusprosessi



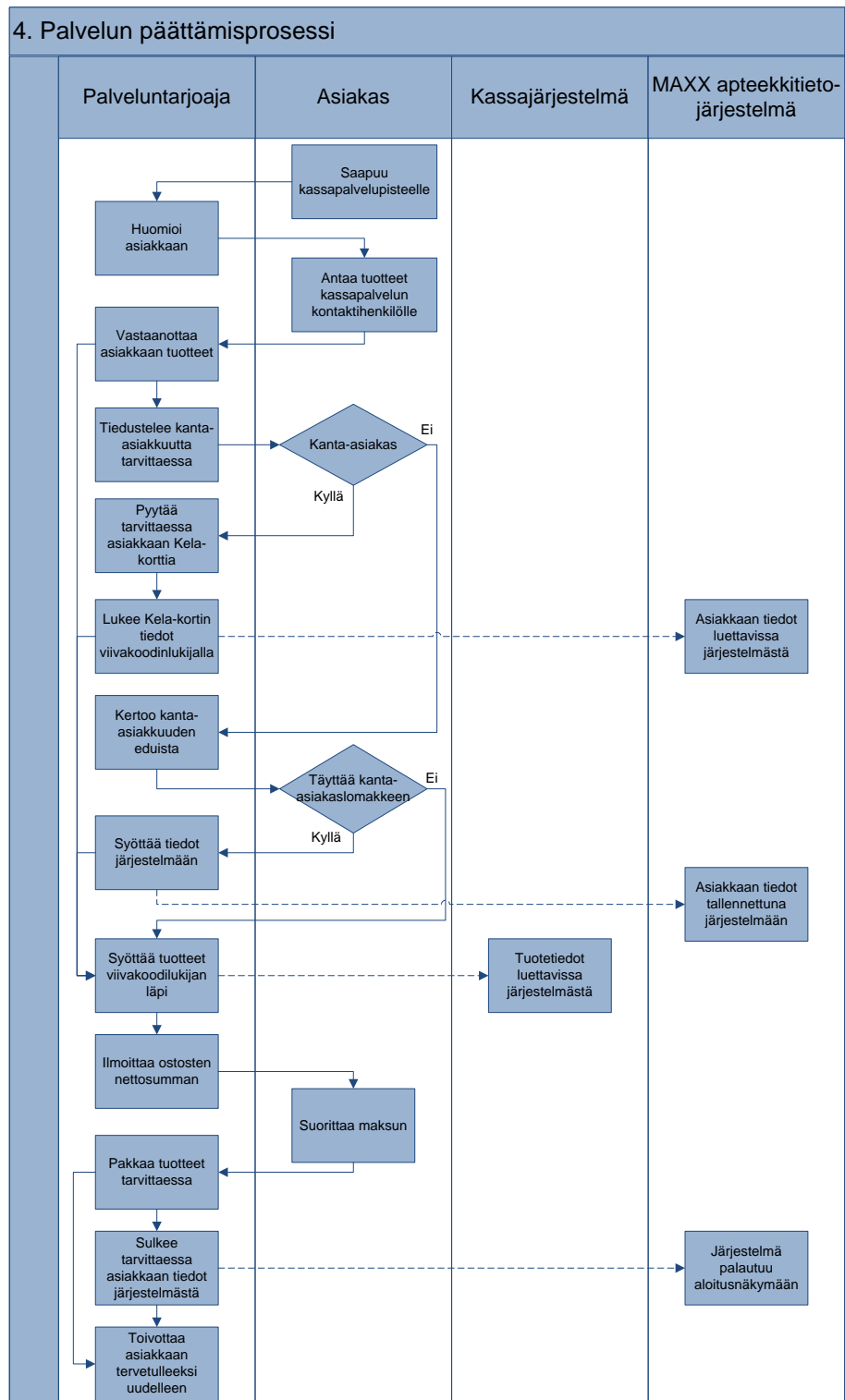
Palvelutilanteen päättämisen prosessi



Itsehoitotuoteasiakkaan palveluprosessi



Palvelun päättämisprosessi



Asiakaskysely apteekkiasioinnista: Myllyn apteekin ikääntyneet asiakkaat

Vastaaajan tiedot

1) Sukupuoli

Nainen

Mies

2) Ikä

____ vuotta

3) Asuinpaikkakunta

4) Onko käytössänne liikuntaa helpottavia apuvälineitä?

On, mikä _____

Ei ole

Perinteinen apteekkiasiointi

5) Miten usein keskimäärin asioitte apteekissa?

Harvemmin kuin kuukausittain

Kerran kuukaudessa

Kaksi kertaa kuukaudessa

Kolme kertaa kuukaudessa

Neljä kertaa kuukaudessa

Useammin kuin neljä kertaa kuukaudessa

6) Kuinka pitkä matka teillä on apteekkiin, jossa asioitte?

- 0 – 1 km
- 1 – 2 km
- 2 – 5 km
- 5 – 10 km
- 10 – 20 km
- 20 – 30 km
- Yli 30 km

7) Miten matkustatte asioidessanne apteekissa?

- Kävellen
- Pyörällä
- Joukkoliikenteellä
- Omalla autolla
- Taksilla
- Perheenjäsenen tai tuttavän kyydillä
- Muulla, millä

8) Onko teillä rajoitteita, jotka hankaloittavat asiointia apteekissa? (Esim. liikuntarajoite, muu sairaus, elämäntilanne kuten omaishoitajuus)

Kyllä, mikä _____

Ei ole

9) Koetteko perinteisen apteekkiasioinnin olevan teille

- a) Helppoa
- b) Vaikeaa

Asiakaslähtöisyyden toteutuminen Myllyn apteekissa

10) Oletteko kohdanneet rakenteellisia esteitä asioidessanne apteekissa?
(Esim. hankalasti noustavat portaat tms.)

Kyllä, mitä _____

En ole

11) Huomioidaanko teidät henkilökunnan toimesta aina välittömästi kun saavutte apteekkiin?

Kyllä

Ei

12) Onko odotusaika mielestänne kohtuullinen reseptilääkkeitä ostaessanne?

Aina Usein Joskus Ei koskaan

13) Reseptilääkkeitä ostaessanne, koetteko saaneenne riittävästi ohjausta ja tietoja lääkkeen käytöstä?

Aina Usein Joskus En koskaan

14) Reseptilääkkeitä ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun?

Aina Usein Joskus Ei koskaan

15) Itsehoitotuotteita ostaessanne, onko teitä lähestytty asiakaspalveluhenkilökunnan toimesta mielestänne kohtuullisen ajan kuluessa?

Aina Usein Joskus Ei koskaan

16) Itsehoitotuotteita ostaessanne, huomioidaanko tarpeenne mielestänne riittävästi? (Esim. tarpeenne saada tietoa ja neuvoja)

Aina Usein Joskus Ei koskaan

17) Itsehoitotuotteita ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun?

Aina Usein Joskus Ei koskaan

18) Oletteko tiedustelleet lääkkeisiin tai niiden vaikutuksiin liittyviä asioita puhelimitse apteekista?

Kyllä

En

19) Mikäli vastasitte kyllä, onko puhelinasiointi ollut helppoa?

Kyllä

Ei, miksi_____

Sähköinen asiointi

20) Onko käytössänne tietokonetta?

Kyllä

Ei

21) Oletteko käyttäneet Internetiä?

Kyllä

En

22) Onko käytössänne matkapuhelinta?

Kyllä

Ei

23) Mikäli vastaus oli kyllä, mitä ominaisuuksia matkapuhelimesta käytätte?

Puhelu (soittaminen ja vastaaminen)

Tekstiviesti

Multimediaviesti

Muu, mikä_____

24) Oletteko käyttäneet sähköisiä asiointipalveluja? (verkkokauppa, Kela, pankki tms.)

Kyllä, mitä _____

En

HyvinvointiTV[®]

25) Oletteko koskaan kuulleet HyvinvointiTV[®]:stä?

Kyllä, mistä _____

En

Ennen kyselyn jatkoa, asiakkaalle esitellään HyvinvointiTV[®]-palvelukonseptia.

26) Vaikuttaako HyvinvointiTV[®] esittelyn perusteella mielestänne kiinnostavalta?

Kyllä

Ei

27) Vaikuttaako HyvinvointiTV[®] esittelyn perusteella mielestänne helppokäyttöiseltä?

Kyllä

Ei

28) Koetteko, että HyvinvointiTV[®] voisi tukea kotona selviytymistänne?

Kyllä

Ei

29) Koetteko, että voisitte saavuttaa palveluja helposti HyvinvointiTV[®]:n avulla?

Kyllä

Ei

30) Mikäli teillä olisi käytössänne HyvinvointiTV[®]-laite, olisitteko kiinnostunut osallistumaan apteekki-lähetyksiin?

Kyllä

En

31) Mikäli vastasitte kyllä, mitä seuraavista palveluista olisitte halukas käyttää (voit valita useamman):

Farmaseutin ryhmäohjauspalvelu

Farmaseutin yksilöohjauspalvelu

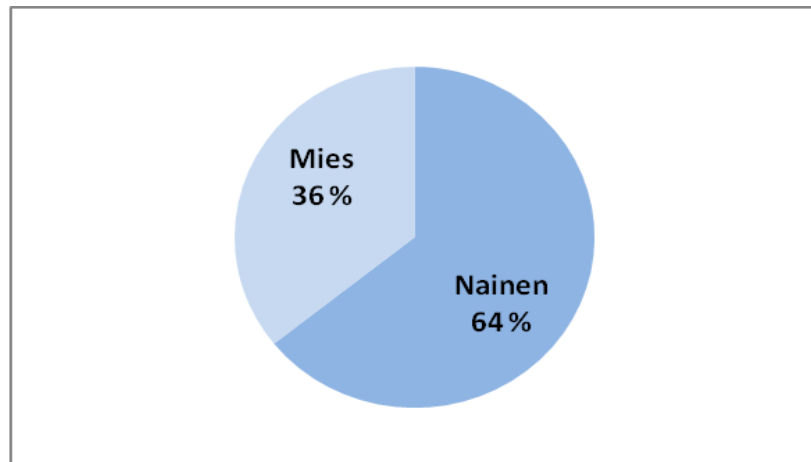
Reseptilääkkeiden toimittaminen kotiin

Itsehoitotuotteiden toimittaminen kotiin

Muita apteekkipalveluihin liittyviä mielipiteitä tai kehitysehdotuksia:

Asiakaskyselyn vastaukset: Myllyn apteekin ikääntyneet asiakkaat

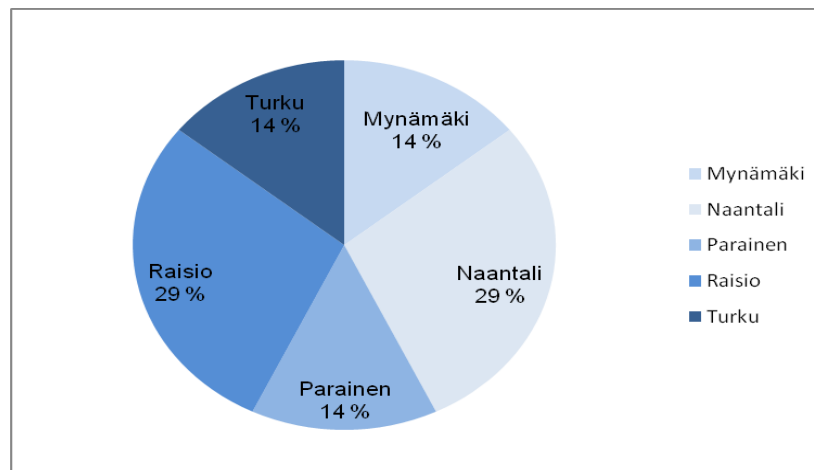
1) Sukupuoli (N=14)



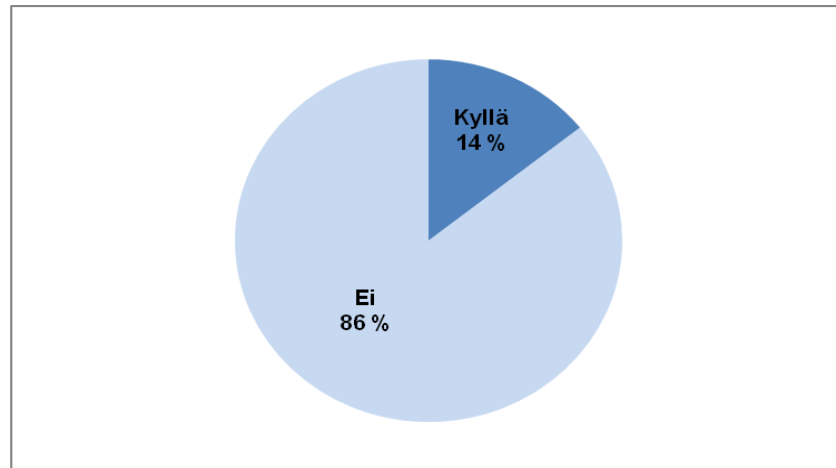
2) Ikä

	N	Nuorin	Vanhin	Keskiarvo
Ikä	14	65	79	71,6

3) Asuinpaikkakunta (N = 14)



4) Onko käytössäsi liikuntaa helpottavia apuvälineitä? (N = 14)



- kävelykeppi (N = 2)

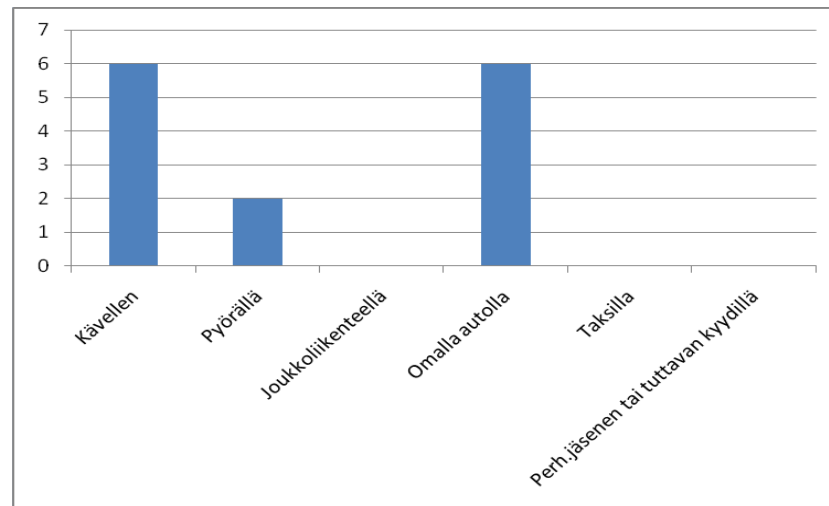
5) Miten usein keskimäärin asioitte apteekissa?

N = 14		Vastaajien lkm
Harvemmin kuin kuukausittain		5
Kerran kuukaudessa		5
Kaksi kertaa kuukaudessa		3
Kolme kertaa kuukaudessa		1
Neljä kertaa kuukaudessa		0
Useammin kuin neljä kertaa kuukaudessa		0
Yhteensä		14

6) Kuinka pitkä matka teillä on apteekkiin, jossa asioitte?

		Vastaajien lkm
N = 14	0 - 1 km	7
	1 - 2 km	0
	2 - 5 km	4
	5 - 10 km	1
	10 - 20 km	1
	20 - 30 km	0
	Yli 30 km	1
	Yhteensä	14

7) Miten matkustatte asioidessanne apteekissa? (N=14)



8) Onko teillä rajoitteita, jotka hankaloittavat asiointia apteekissa? (Esim. liikuntarajoite, muu sairaus, elämäntilanne kuten omaishoitajuus)

		Vastaajien lkm	%
N = 14	Kyllä	0	0
	Ei ole	14	100
	Yhteensä	14	100

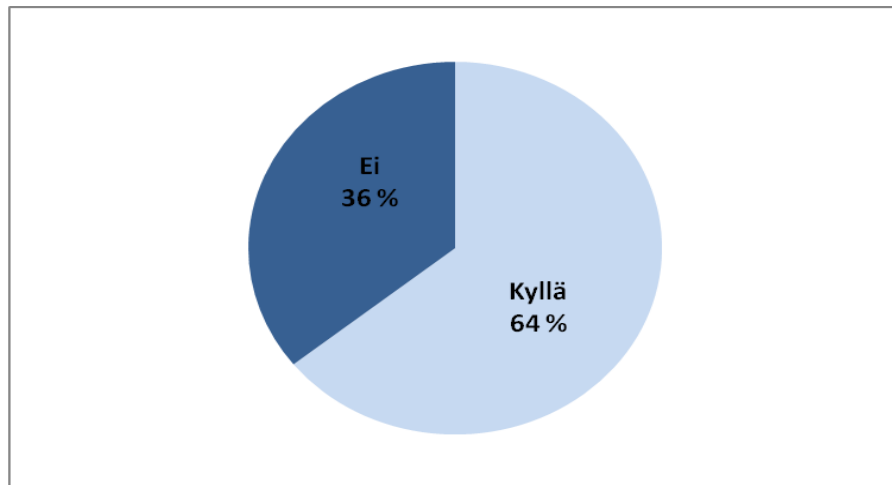
9) Koetteko perinteisen apteekkiasioinnin olevan teille

		Vastaajien lkm	%
N = 14	Helppoa	14	100
	Vaikeaa	0	0
	Yhteensä	14	100

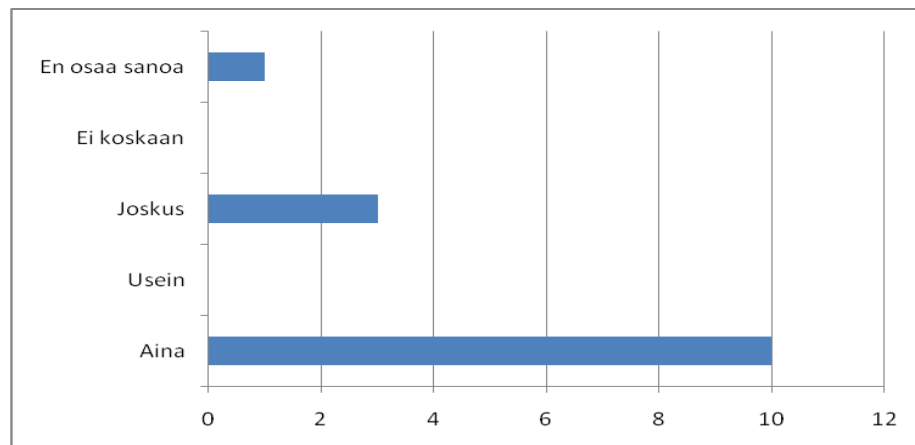
10) Oletteko kohdanneet rakenteellisia esteitä asioidessanne apteekissa? (Esim. hankalasti nousevat portaat tms.)

		Vastaajien lkm
N = 14	En ole	13
	Kyllä	1
	Yhteensä	14

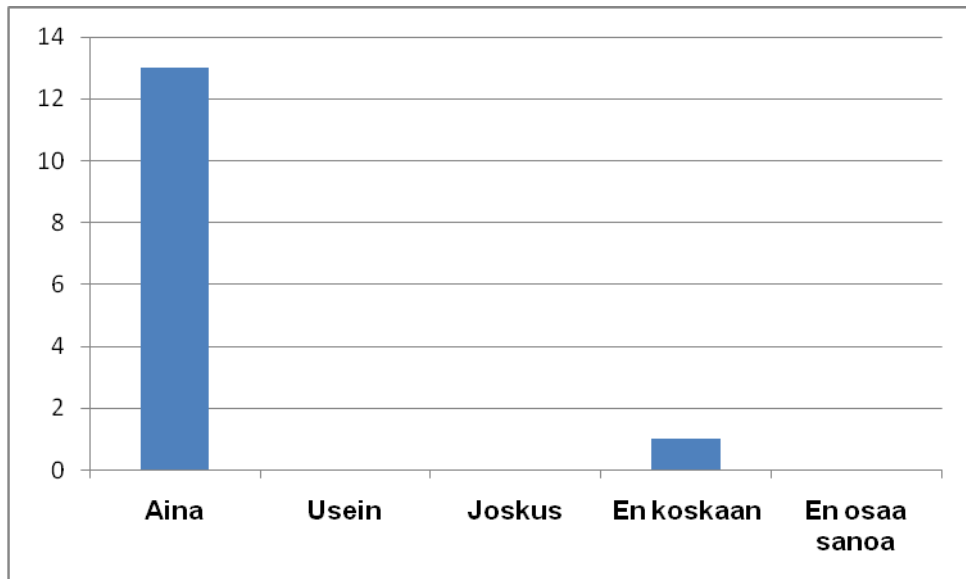
11) Huomioidaanko teidät henkilökunnan toimesta aina välittömästi kun saavutte apteekkiin? (N=14)



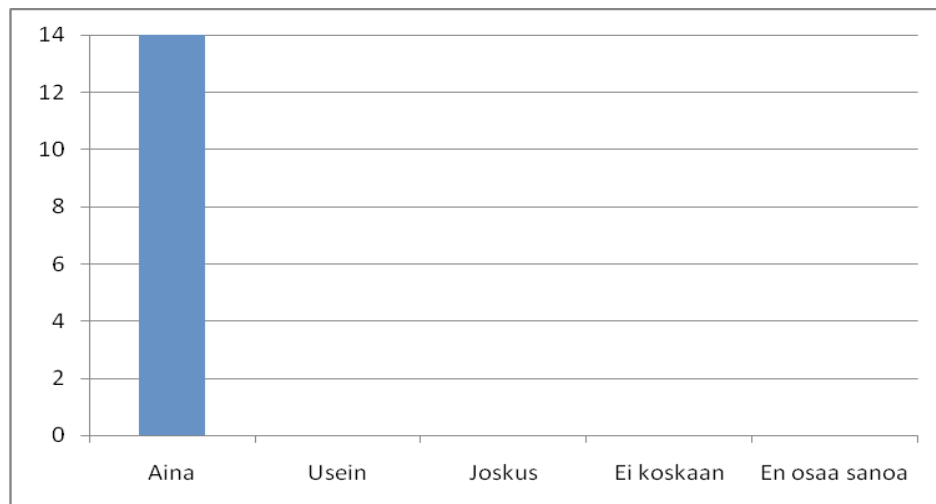
12) Onko odotusaika mielestänne kohtuullinen reseptilääkkeitä ostaessanne? (N = 14)



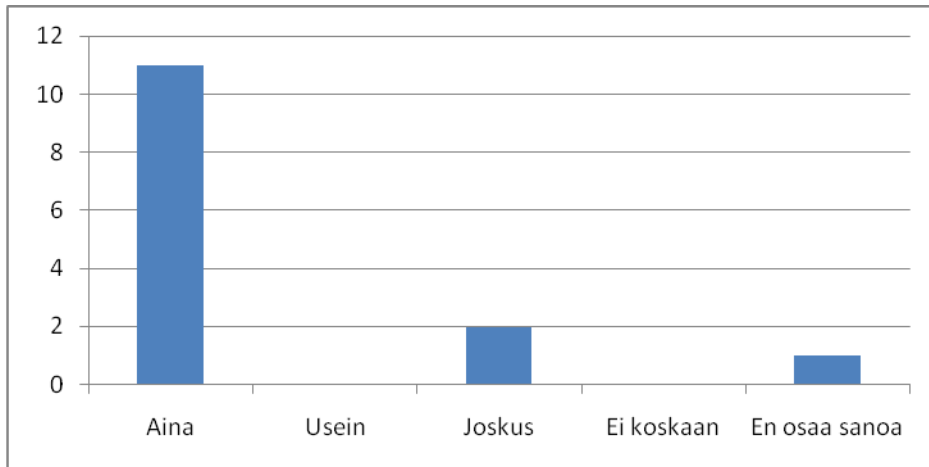
13) Reseptilääkkeitä ostaessanne, koetteko saaneenne riittävästi ohjausta ja tietoa lääkkeiden käytöstä? (N = 14)



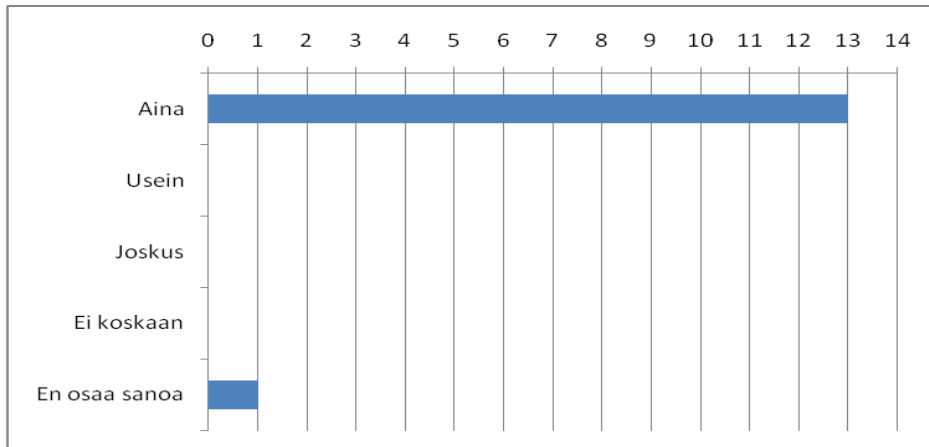
14) Reseptilääkkeitä ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun? (N = 14)



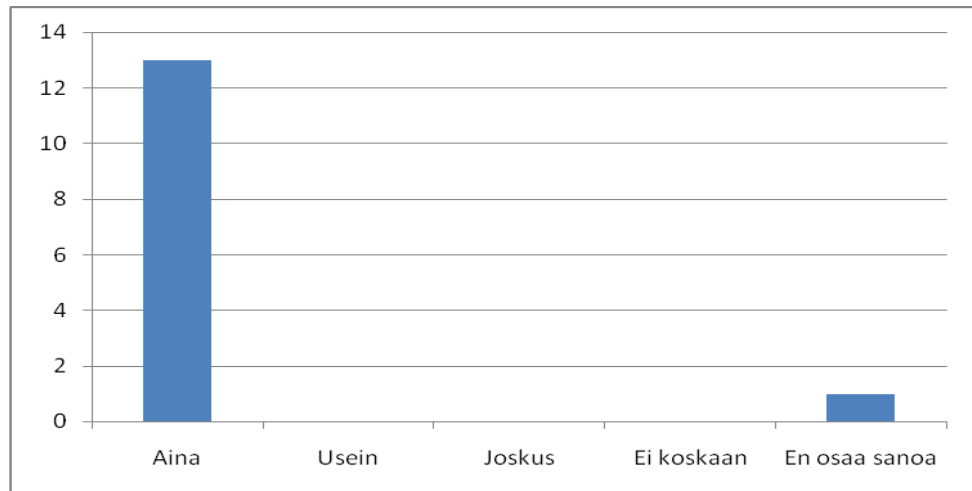
15) Itsehoitotuotteita ostaessanne, onko teitä lähestytty asiakaspalveluhenkilökunnan toimesta mielestänne kohtuullisen ajan kuluessa? (N=14)



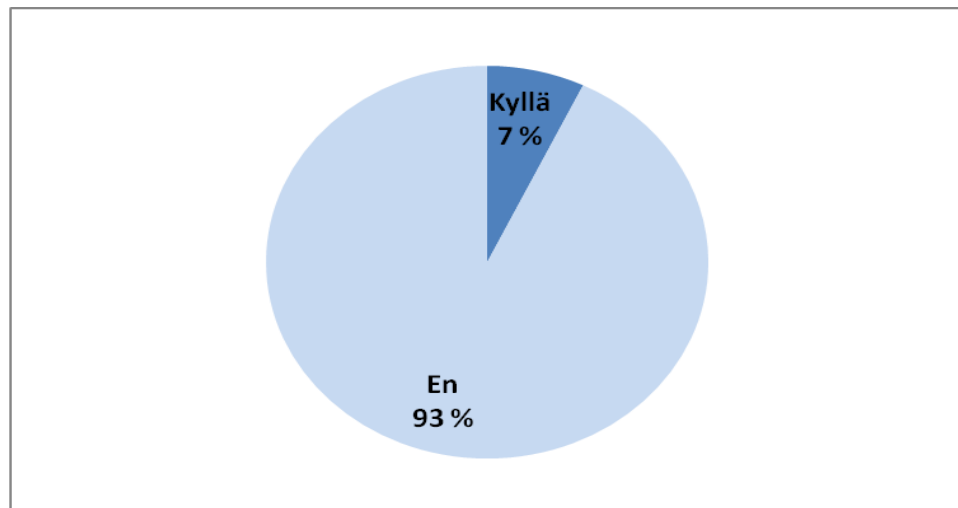
16) Itsehoitotuotteita ostaessanne, huomioidaanko tarpeenne mielestänne riittävästi? (Esim. tarpeenne saada tietoa ja neuvoja) (N=14)



17) Itsehoitotuotteita ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun? (N = 14)



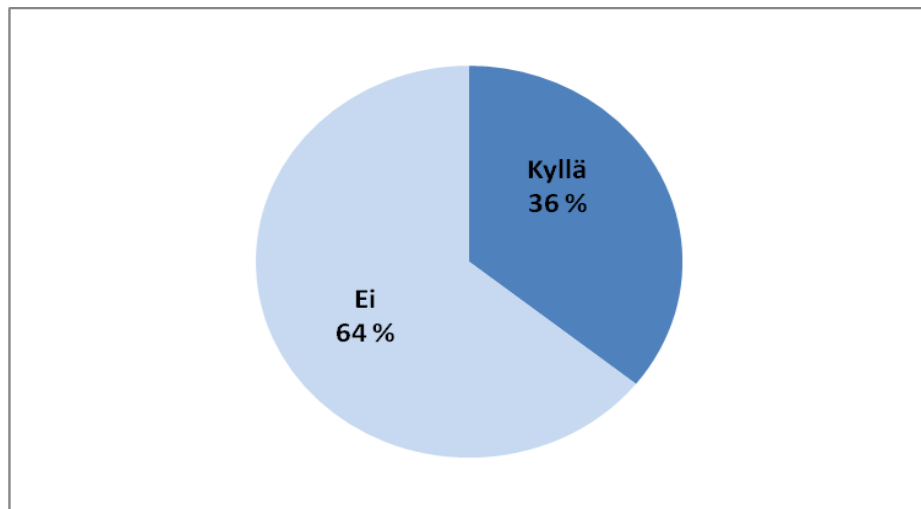
18) Oletteko tiedustelleet lääkkeisiin tai niiden vaikutuksiin liittyviä asioita puhelimitse apteekista? N = 14



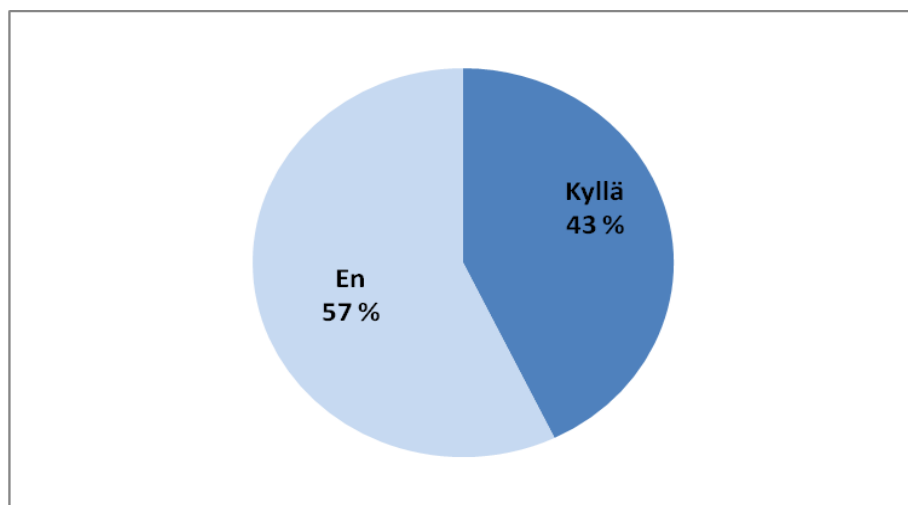
19) Mikäli vastasitte kyllä, onko puhelinasiointi ollut helppoa? (N =1)

Kyllä	1
Ei	0

20) Onko käytössänne tietokonetta? (N=14)



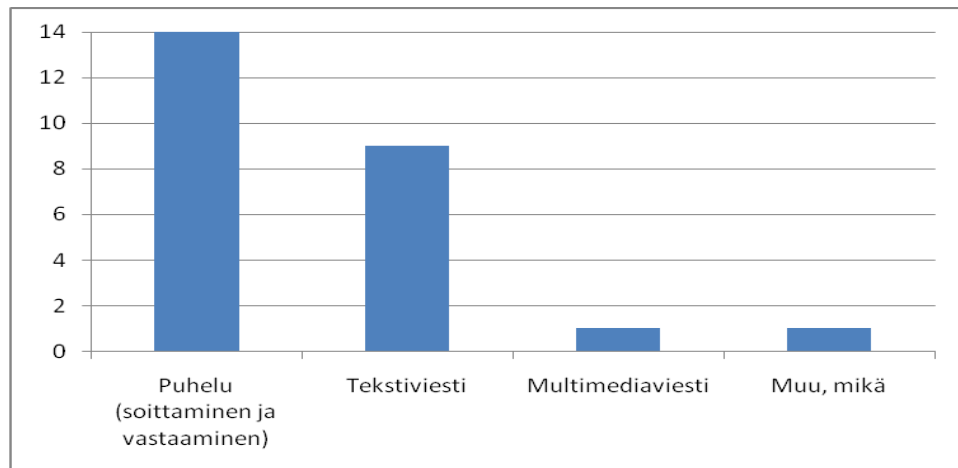
21) Oletteko käyttäneet Internetiä? (N=14)



22) Onko käytössä matkapuhelinta?

		Vastaajien lkm	%
N = 14	Kyllä	14	100
	Ei	0	0

Mikäli vastaus oli kyllä, mitä ominaisuuksia matkapuhelimesta käytätte?
(N=14)



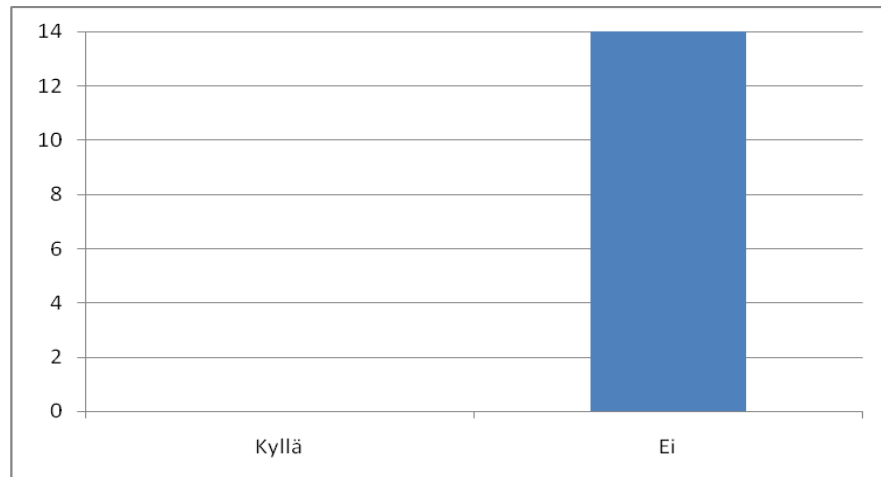
Muu, mikä? (N = 1)

- GPS

23) Oletteko käyttäneet sähköisiä asiointipalveluja? (verkkokauppa, Kela, pankki tms.)

N = 14		Vastaajien lkm	%
En		9	64
Kyllä		5	36
Yhteensä		14	100

24) Oletteko koskaan kuulleet HyvinvointiTV[®]:stä? (N=14)



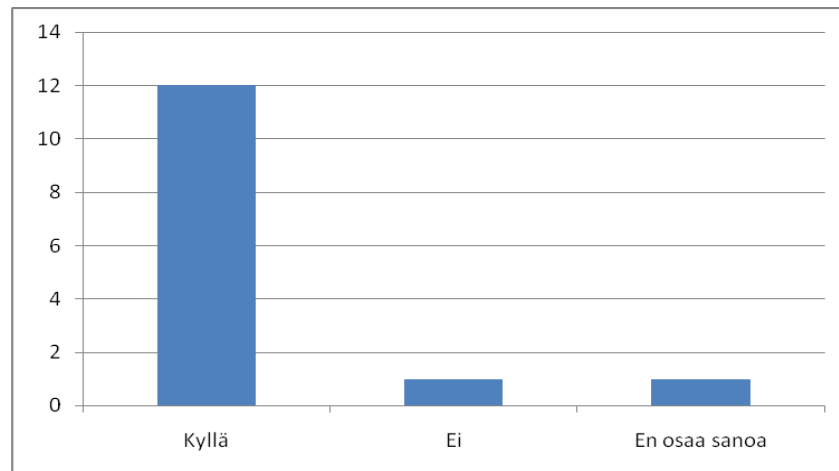
25) Vaikuttaako HyvinvointiTV[®] esittelyn perusteella mielestänne kiinnostavalta?

	Kyllä	Ei
N = 14	14	0
%	100	0

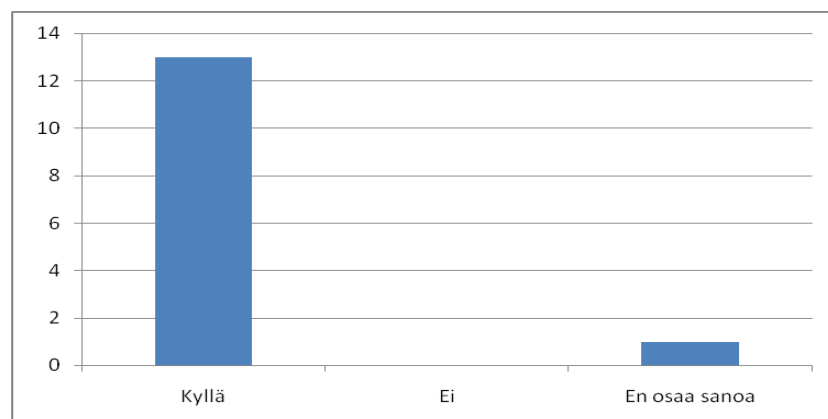
26) Vaikuttaako HyvinvointiTV[®] esittelyn perusteella mielestänne helppokäyttöiseltä?

	Kyllä	Ei
N = 14	14	0
%	100	0

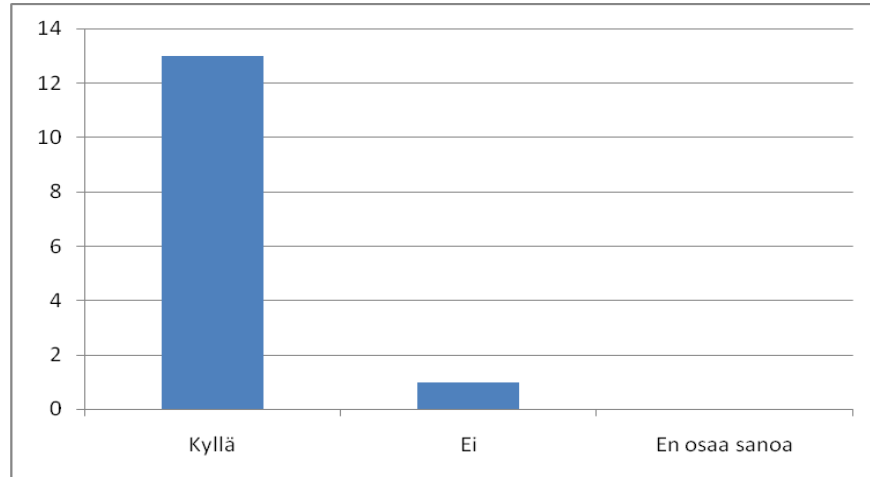
27) Koetteko, että HyvinvointiTV[®] voisi tukea kotona selviytymistänne?
(N=14)



28) Koetteko, että voisitte saavuttaa palveluja helposti HyvinvointiTV[®]:n avulla? (N=14)



29) Mikäli teillä olisi käytössänne HyvinvointiTV[®] -laite, olisitteko kiinnostunut osallistumaan apteekkilähetyksiin? (N=14)



30) Mikäli vastasitte kyllä, mitä seuraavista palveluista olisitte halukas käyttää? (Voit valita useamman)

	Farmaseutin ryhmäohjauspalvelu	Farmaseutin yksilöohjauspalvelu	Reseptilääkkeiden toimittaminen kotiin	Itsehoitotuotteiden toimittaminen kotiin
N = 14	10	13	12	12

Asiakaskysely apteekkiasioinnista: HyvinvointiTV® - asiakkaat

Vastaaajan tiedot

1) Sukupuoli

Nainen

Mies

2) Ikä

_____ vuotta

3) Asuinpaikkakunta

4) Onko käytössänne liikuntaa helpottavia apuvälineitä?

On, mikä _____

Ei ole

Perinteinen apteekkiasiointi

5) Suoriudutteko itse apteekkiasioinnista?

Aina Usein Joskus En koskaan

Mikäli ette suoriudu itse apteekkiasioinnista, kuka tällöin hoitaa asiainnin puolestanne?

6) Kuinka usein teillä on tarvetta apteekkiasioinnille?

- Harvemmin kuin kuukausittain
- Kerran kuukaudessa
- Kaksi kertaa kuukaudessa
- Kolme kertaa kuukaudessa
- Neljä kertaa kuukaudessa
- Useammin kuin neljä kertaa kuukaudessa

Mikäli vastasitte kysymykseen 5 ”en koskaan”, voitte siirtyä suoraan kysymykseen 18.

7) Kuinka pitkä matka teillä on apteekkiin, jossa asioitte?

- 0 – 1 km
- 1 – 2 km
- 2 – 5 km
- 5 – 10 km
- 10 – 20 km
- 20 – 30 km
- Yli 30 km

8) Miten matkustatte asioidessanne apteekissa?

- Kävelen
- Pyörällä
- Joukkoliikenteellä
- Omalla autolla
- Taksilla
- Perheenjäsenen tai tuttavän kyydillä
- Muulla, millä

9) Koetteko perinteisen apteekkiasioinnin olevan teille

- a) Helppoa
- b) Vaikeaa

Asiakaslähtöisyyden toteutuminen apteekkipalvelussa

10) Oletteko kohdanneet rakenteellisia esteitä asioidessanne apteekissa?
(Esim. hankalasti noustavat portaat tms.)

- Kyllä, mitä_____
- En ole

11) Huomioidaanko teidät henkilökunnan toimesta aina välittömästi kun saavutte apteekkiin?

- Kyllä
- Ei

12) Onko odotusaika mielestänne kohtuullinen reseptilääkkeitä ostaessanne?

Aina Usein Joskus Ei koskaan En osaa sanoa

13) Reseptilääkkeitä ostaessanne, koetteko saaneenne riittävästi ohjausta ja tietoja lääkkeen käytöstä?

Aina Usein Joskus En koskaan En osaa sanoa

14) Reseptilääkkeitä ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun?

Aina Usein Joskus En koskaan En osaa sanoa

15) Itsehoitotuotteita ostaessanne, onko teitä lähestytty asiakaspalveluhenkilökunnan toimesta mielestänne kohtuullisen ajan kuluessa?

Aina Usein Joskus Ei koskaan En osaa sanoa

16) Itsehoitotuotteita ostaessanne, huomioidaanko tarpeen mielestänne riittävästi? (Esim. tarpeen saada tietoa ja neuvoja)

Aina Usein Joskus Ei koskaan En osaa sanoa

17) Itsehoitotuotteita ostaessanne, oletteko olleet tyytyväisiä saamaanne palveluun?

Aina Usein Joskus En koskaan En osaa sanoa

18) Oletteko tiedustelleet lääkkeisiin tai niiden vaikutuksiin liittyviä asioita puhelimitse apteekista?

Kyllä

En

Mikäli vastasitte kyllä, onko puhelinasiointi ollut helppoa?

Kyllä

Ei, miksi _____

HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut

19) Oletteko saaneet lähetyksen kautta uutta tietoa esim. tuotteista, palveluista tms.?

Kyllä, mitä _____

En

20) Oletteko kokenut farmaseutin lähetykset hyödyllisiksi?

Kyllä

En, miksi _____

21) Verrattuna apteekissa tapahtuvaan neuvontapalveluun, onko HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut antaneet teille aihekohtaisesti:

- a) Enemmän tietoa
- b) Saman verran tietoa
- c) Vähemmän tietoa

22) Onko HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut olleet odotustenne mukaisia?

Kyllä

Ei, miksi _____

23) Toivoisitteko, että HyvinvointiTV[®]:ssä toteutettavia farmaseutin neuvontapalveluja lähetettäisiin:

- a) Useammin kuin kerran kuukaudessa
- b) Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- c) Kerran kuukaudessa

24) Toteutuuko HyvinvointiTV[®]:ssä toteutettavissa farmaseutin neuvontapalveluissa mielestänne riittävää vuorovaikutusta?

Kyllä

Ei

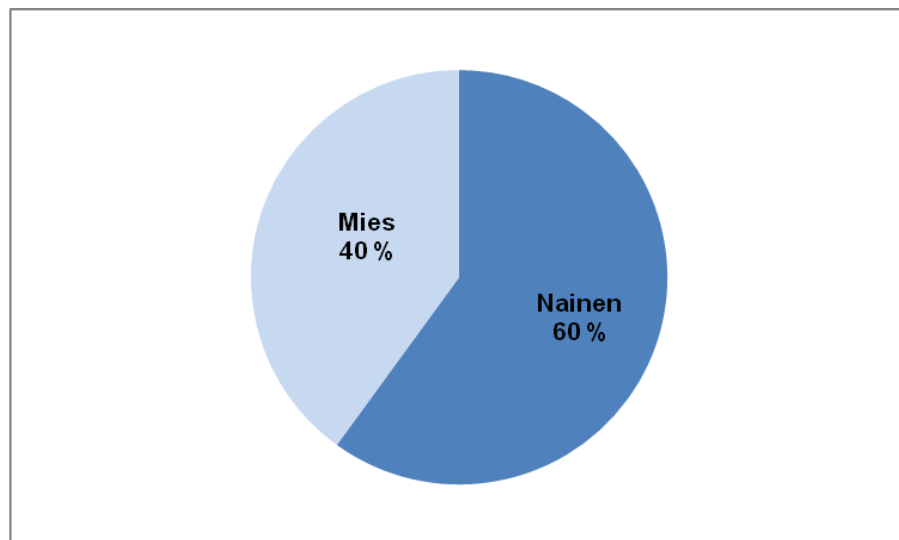
25)Mitä seuraavista palveluista olisit halukas käyttämään jatkossa HyvinvointiTV[®]:n tai sen kaltaisen palvelukonseptin avulla (voit valita useamman):

- Farmaseutin ryhmäohjauspalvelu
- Farmaseutin yksilöohjauspalvelu
- Reseptilääkkeiden toimittaminen kotiin
- Itsehoitotuotteiden toimittaminen kotiin

Muita apteekkipalveluihin liittyviä mielipiteitä tai kehitysehdotuksia:

Asiakaskyselyn vastaukset: HyvinvointiTV[®]:n farmaseutin ohjaus- ja neuvontapalveluläheteyksiin osallistuneet ikääntyneet asiakkaat

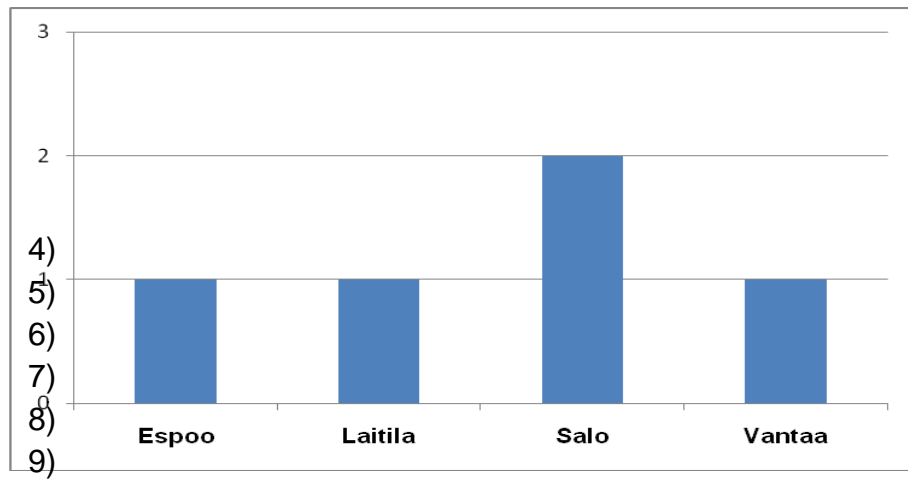
1) Sukupuoli (N=5)



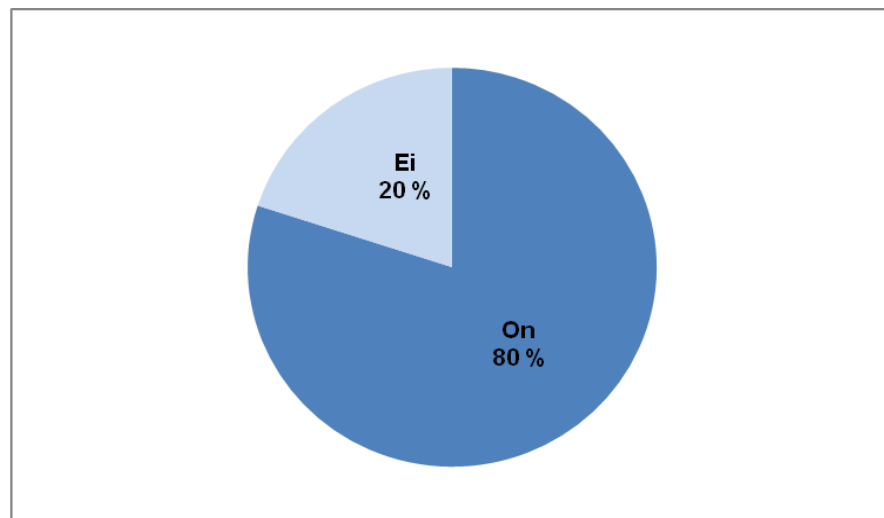
2) Ikä

N = 5		
Nuorin	Vanhin	Keskiarvo
69	83	75

3) Asuinpaikkakunta (N=5)



4) Onko käytössänne liikuntaa helpottavia apuvälineitä? (N=5)

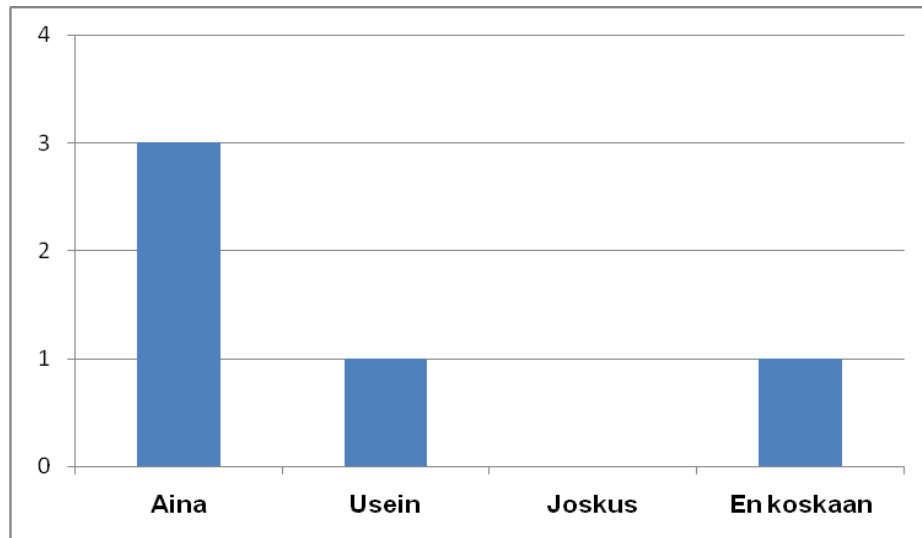


On, mikä? (N=4)

- rollaattori (3)
- kävelykeppi (2)
- kelkka (1)

Perinteinen apteekkiasiointi

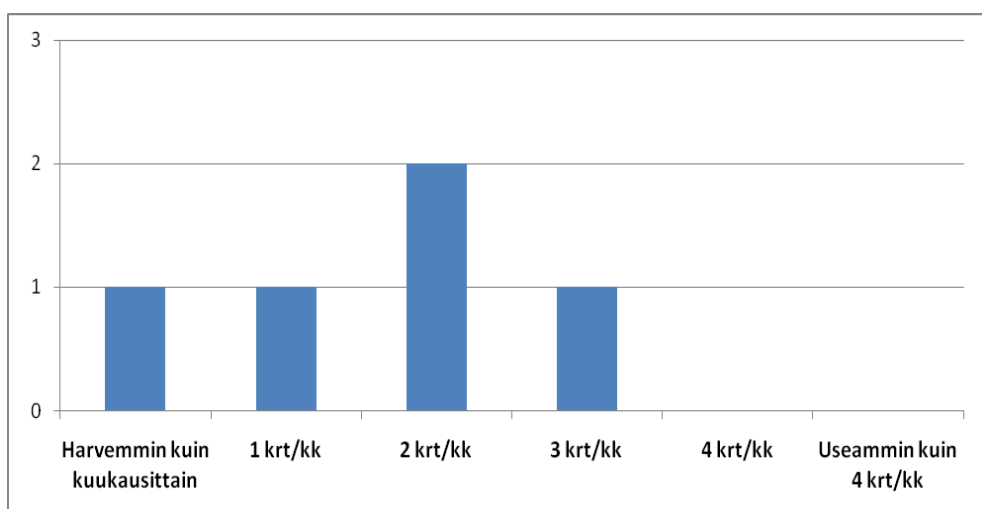
5) Suoriudutteko itse apteekkiasioinnista?(N=5)



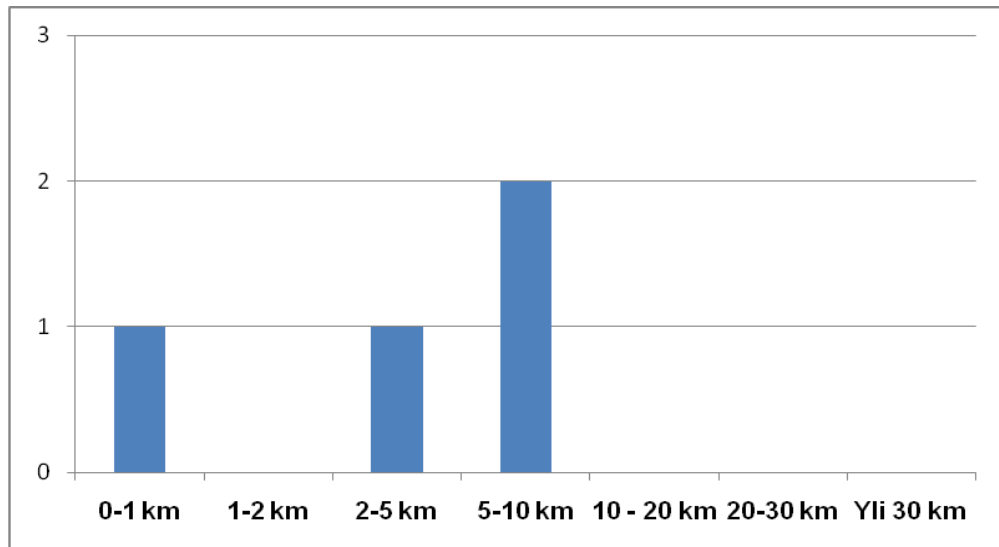
Mikäli ette suoriudu itse apteekkiasioinnista, kuka tällöin hoitaa asiointin puolestanne? (N=2)

- kotipalvelu
- apteekki tuo lääkkeet kotiin tai omainen hakee apteekista

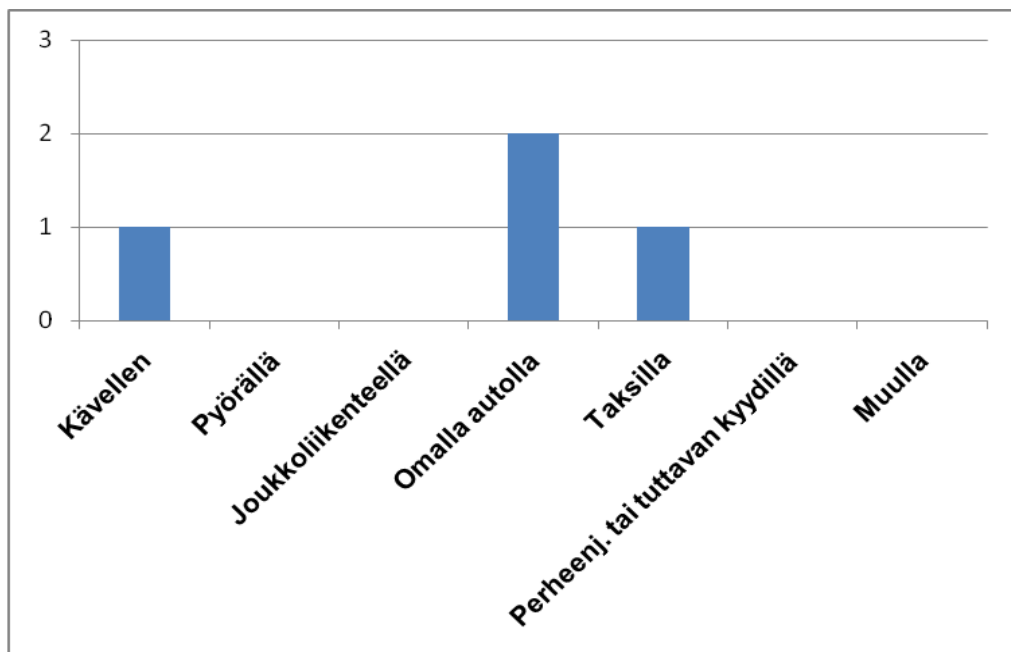
6) Kuinka usein teillä on tarvetta apteekkiasioinnille?(N=5)



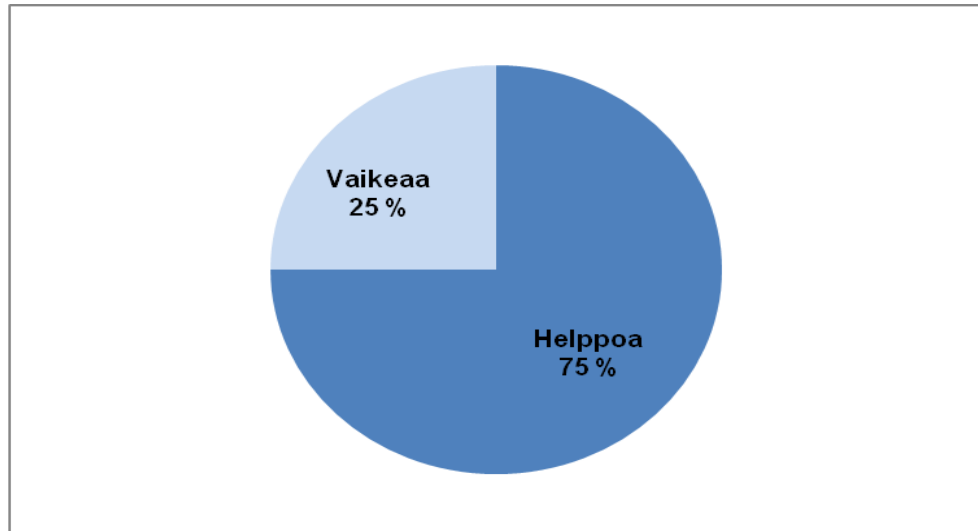
7) Kuinka pitkä matka teillä on apteekkiin, jossa asioitte?(N=4)



8) Miten matkustatte asioidessanne apteekissa? (N=4)



- 9) Koetteko perinteisen apteekkiasioinnin olevan teille (N=4)

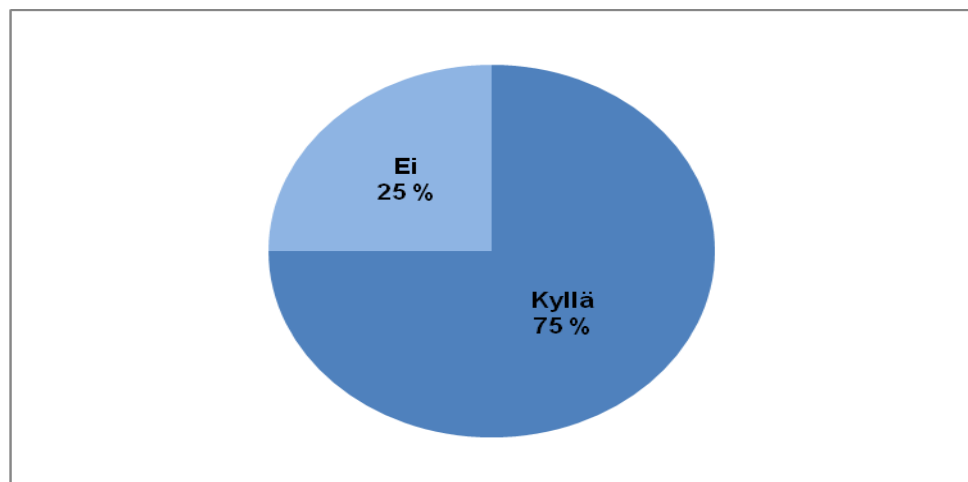


Asiakslähtöisyyden toteutuminen apteekkipalvelussa

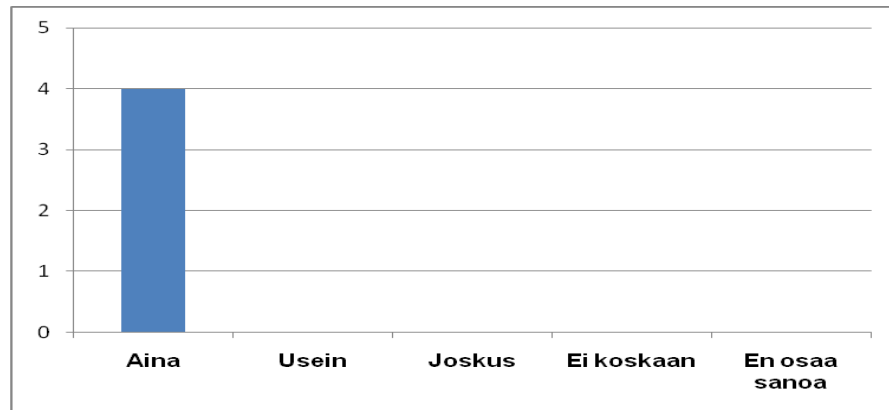
- 10) Oletteko kohdanneet rakenteellisia esteitä asioidessanne apteekissa? (Esim. hankalasti noustavat portaat tms.) (N=4)

Kyllä	En ole
0	4

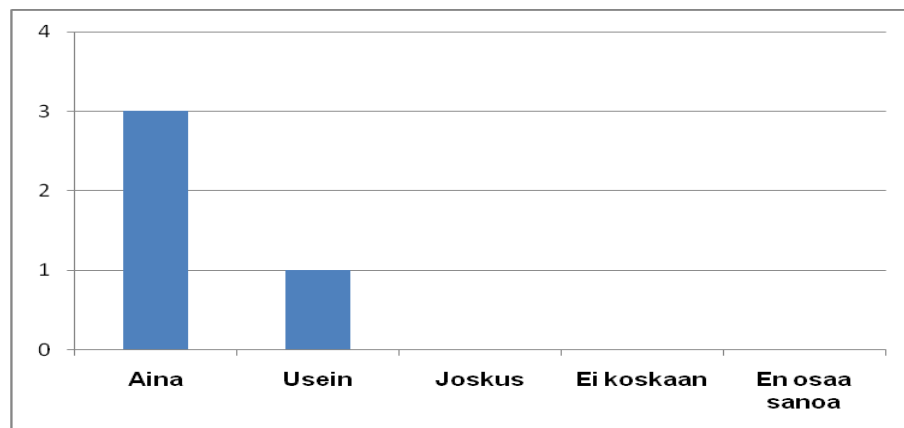
- 11) Huomioidaanko teidät henkilökunnan toimesta aina välittömästi kun saavutte apteekkiin? (N=4)



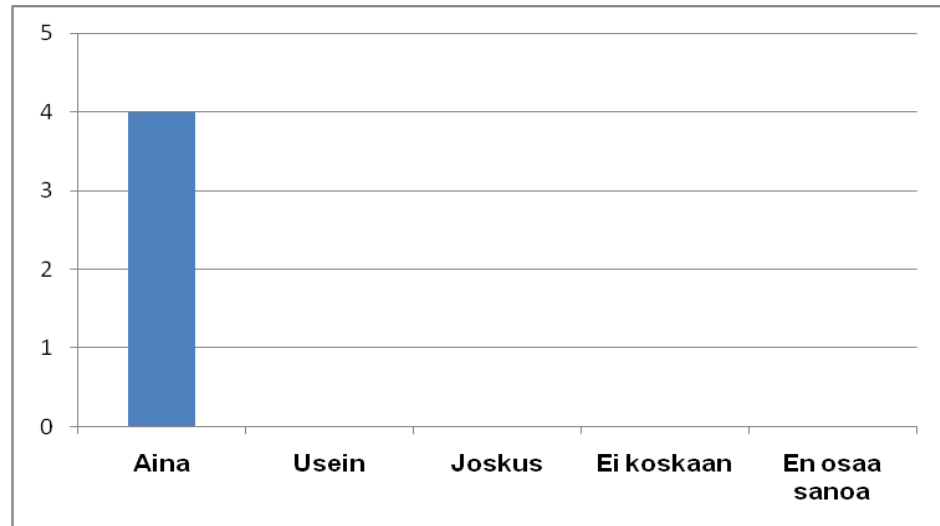
- 12) Onko odotusaika mielestänne kohtuullinen reseptilääkkeitä ostaessanne? (N=4)



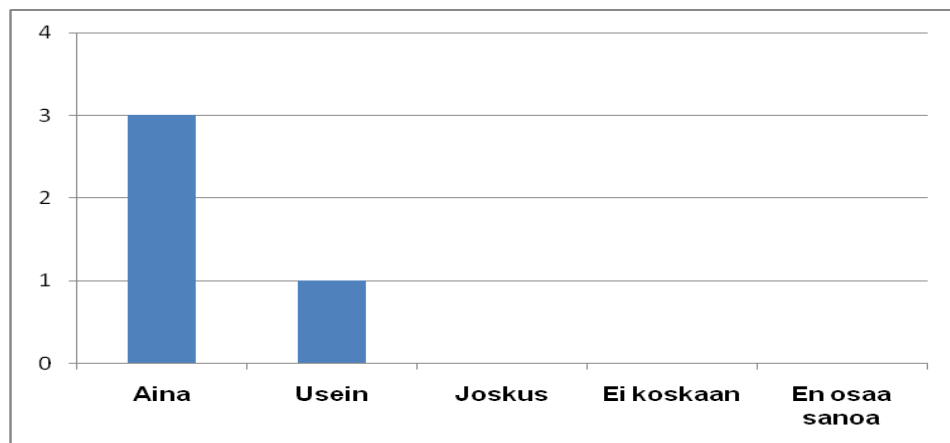
- 13) Reseptilääkkeitä ostaessanne, koetteko saaneenne riittävästi ohjausta ja tietoja lääkkeen käytöstä? (N=4)



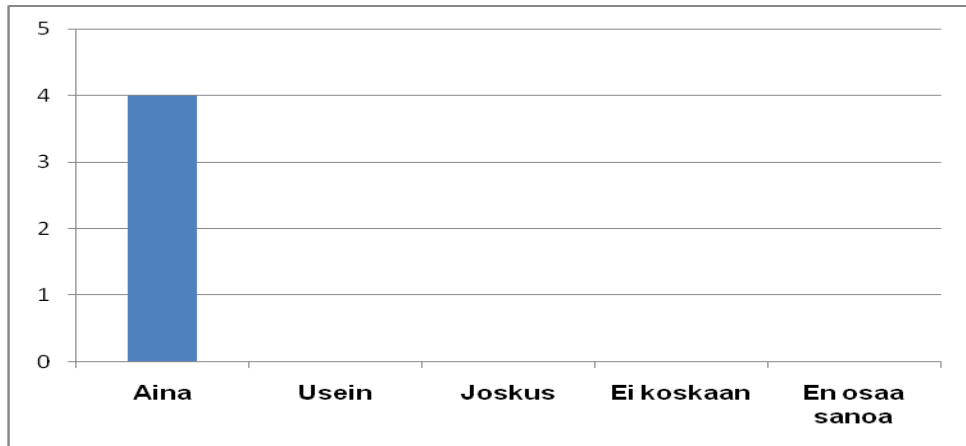
- 14) Reseptilääkkeitä ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun? (N=4)



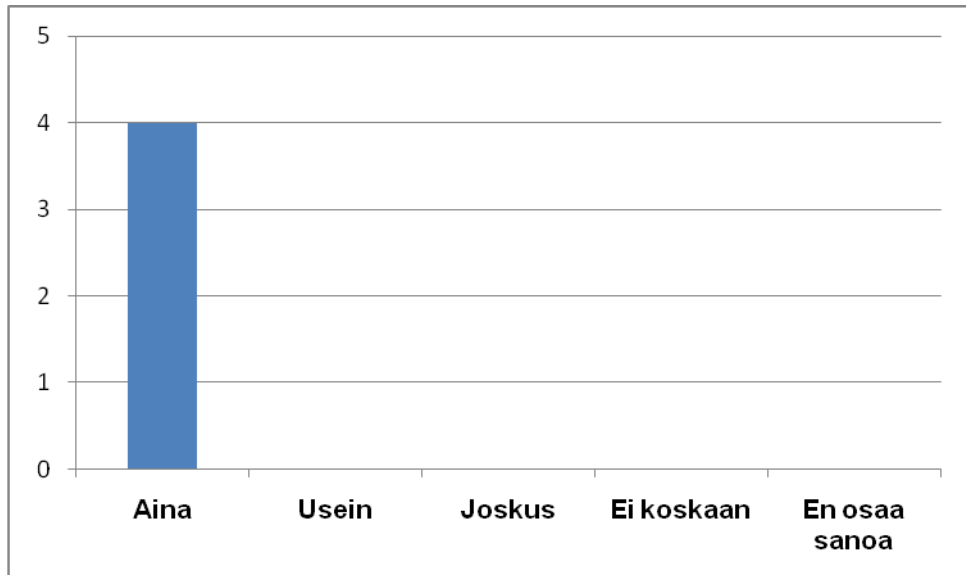
- 15) Itsehoitotuotteita ostaessanne, onko teitä lähestytty asiakaspalveluhenkilökunnan toimesta mielestänne kohtuullisen ajan kuluessa? (N=4)



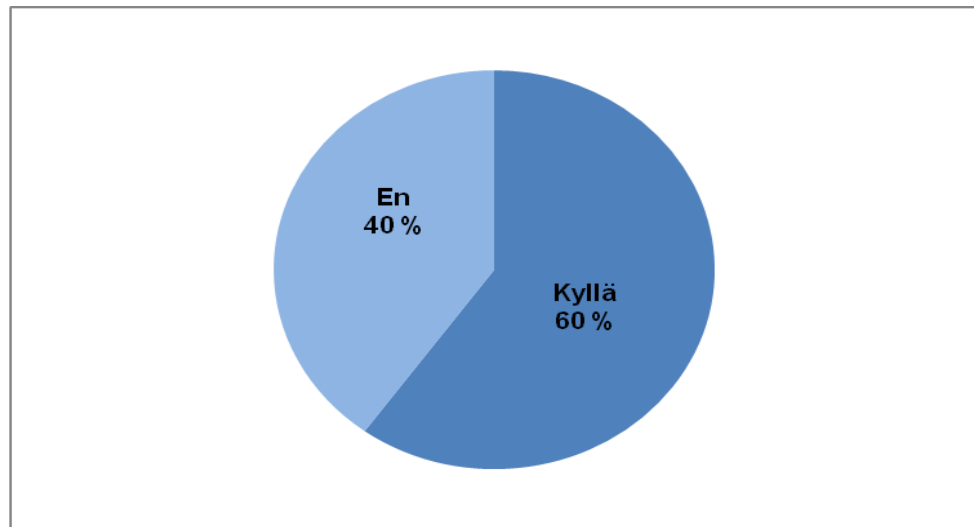
- 16) Itsehoitotuotteita ostaessanne, huomioidaanko tarpeenne mielestänne riittävästi? (Esim. tarpeenne saada tietoa ja neuvoja)



- 17) Itsehoitotuotteita ostaessanne, oletteko olleet tyytyväinen saamaanne palveluun?



18) Oletteko tiedustelleet lääkkeisiin tai niiden vaikutuksiin liittyviä asioita puhelimitse apteekista? (N=5)



Mikäli vastasitte kyllä, onko puhelinasiointi ollut helppoa? (N=3)

Kyllä	Ei
100 %	0 %

HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut

19) Oletteko saaneet farmaseutin lähetyksen kautta uutta tietoa esim. tuotteista, palveluista tms.? (N=5)

Kyllä	En
100 %	0 %

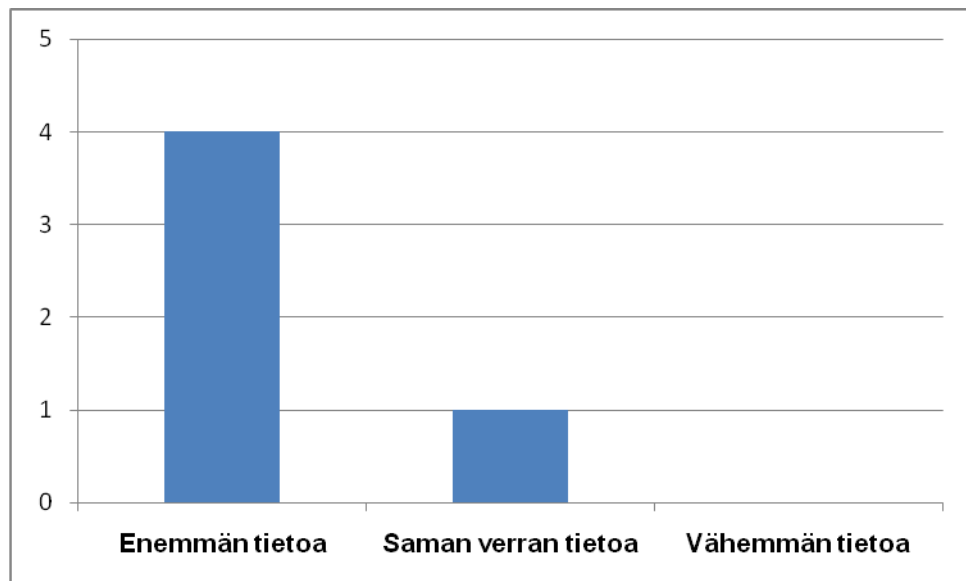
Kyllä, mitä?

- lääkehoito
- astmaan ja allergiaan liittyen
- lääkevaihto, magnesiumin käyttö lihaskramppeihin
- sienilääkkeen käyttöön liittyvä ohjaus ja neuvonta, vatsaystävälliset lääkkeet

20) Oletteko kokenut farmaseutin lähetykset hyödyllisiksi? (N=5)

Kyllä	En
100 %	0 %

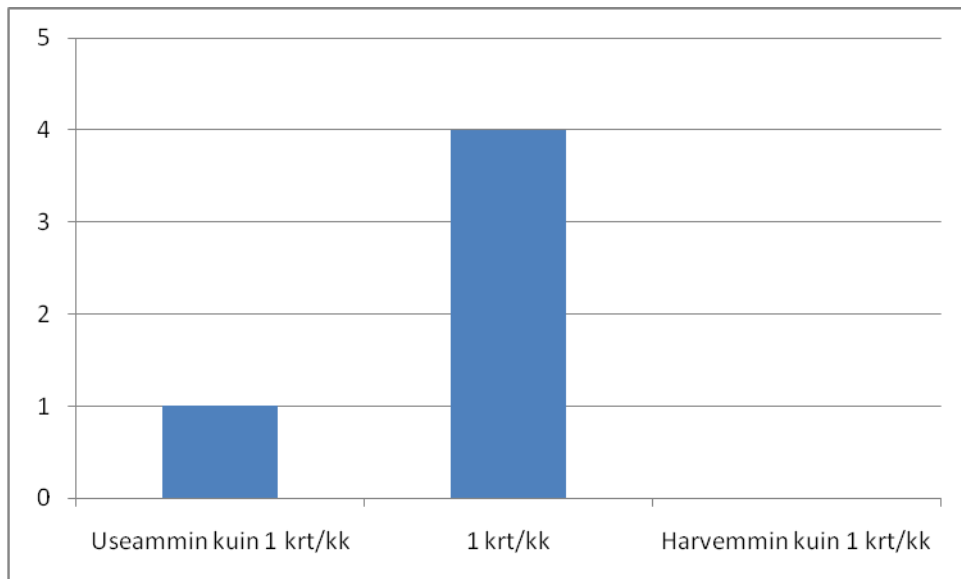
21) Verrattuna apteekissa tapahtuvaan neuvontapalveluun, onko HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut antaneet teille aihekohtaisesti: (N=5)



22) Onko HyvinvointiTV[®]:ssä toteutetut farmaseutin neuvontapalvelut olleet odotustenne mukaisia? (N=5)

Kyllä	Ei
100 %	0 %

- 23) Toivoisitko, että HyvinvointiTV[®]:ssä toteutettavia farmaseutin neuvontapalveluja lähetettäisiin: (N=5)



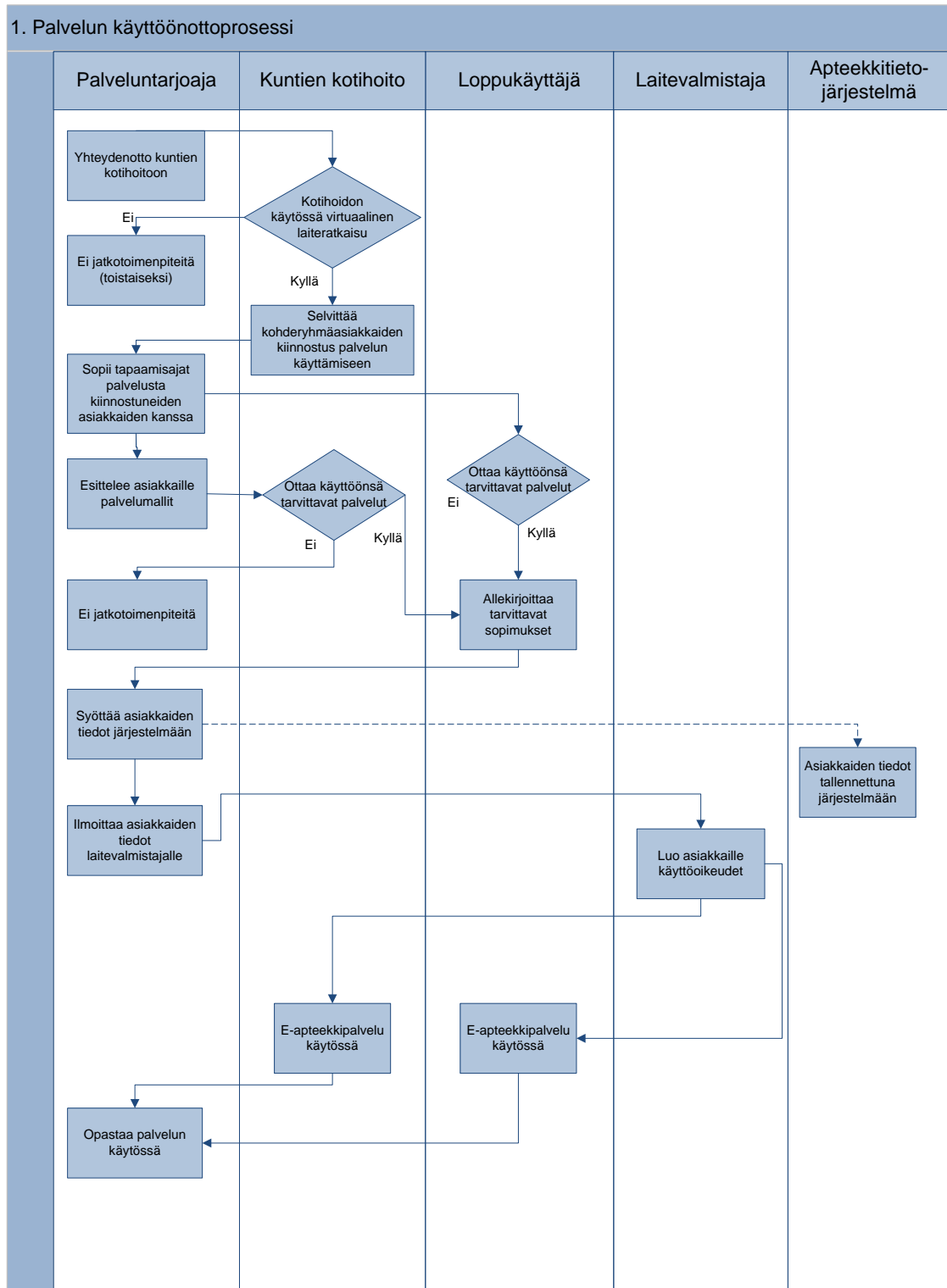
- 24) Toteutuuko HyvinvointiTV[®]:ssä toteutettavissa farmaseutin neuvontapalveluissa mielestänne riittävää vuorovaikutusta? (N=5)

Kyllä	Ei
100 %	0 %

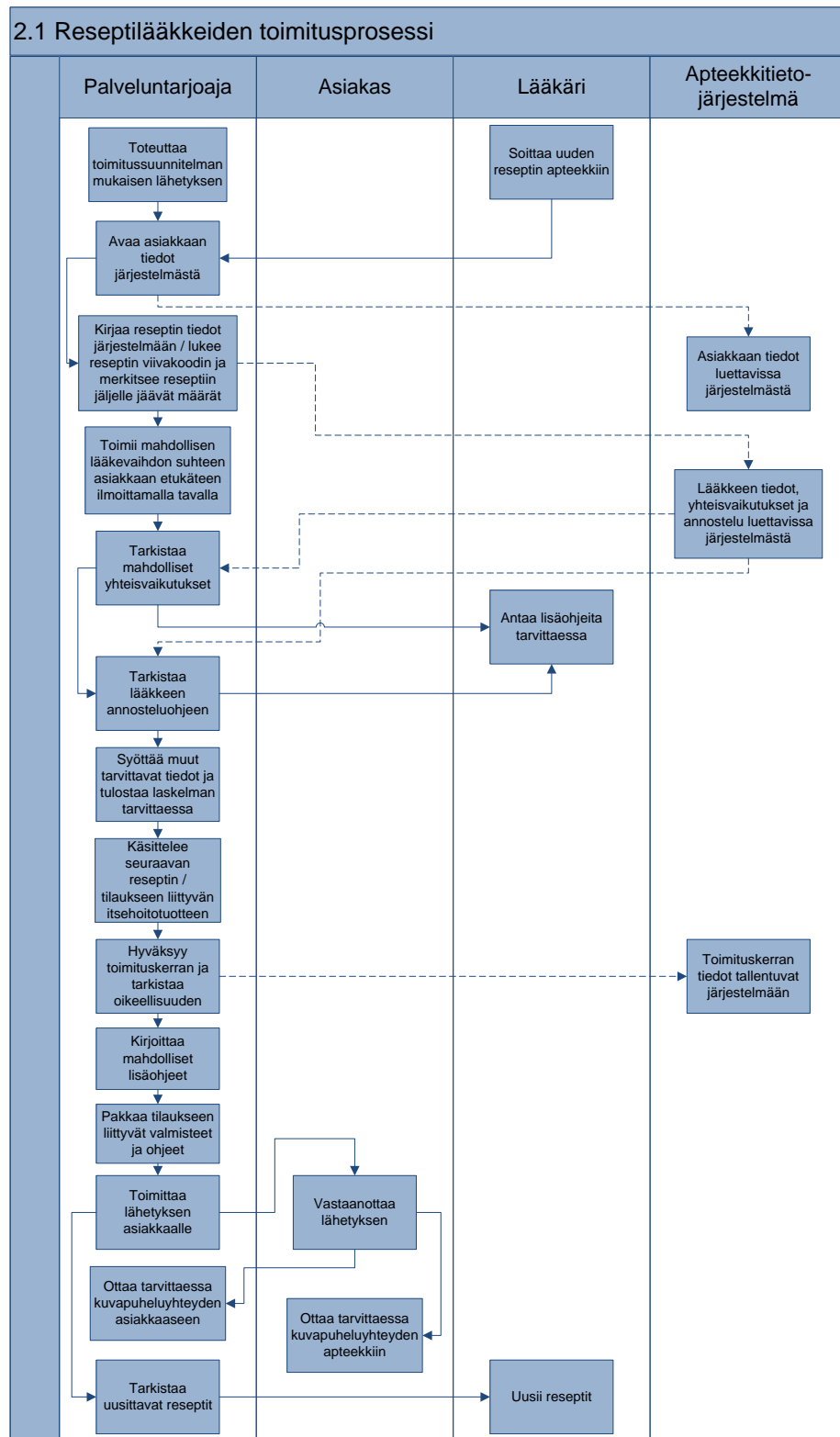
- 25) Mitä seuraavista palveluista olisit halukas käyttämään jatkossa HyvinvointiTV[®]:n tai sen kaltaisen palvelukonseptin avulla (voit valita useamman): (N=5)

Farmaseutin ryhmäohjauspalvelu	5
Farmaseutin yksilöohjauspalvelu	4
Reseptilääkkeiden toimittaminen kotiin	4
Itsehoitotuotteiden toimittaminen kotiin	4
En mitään	0

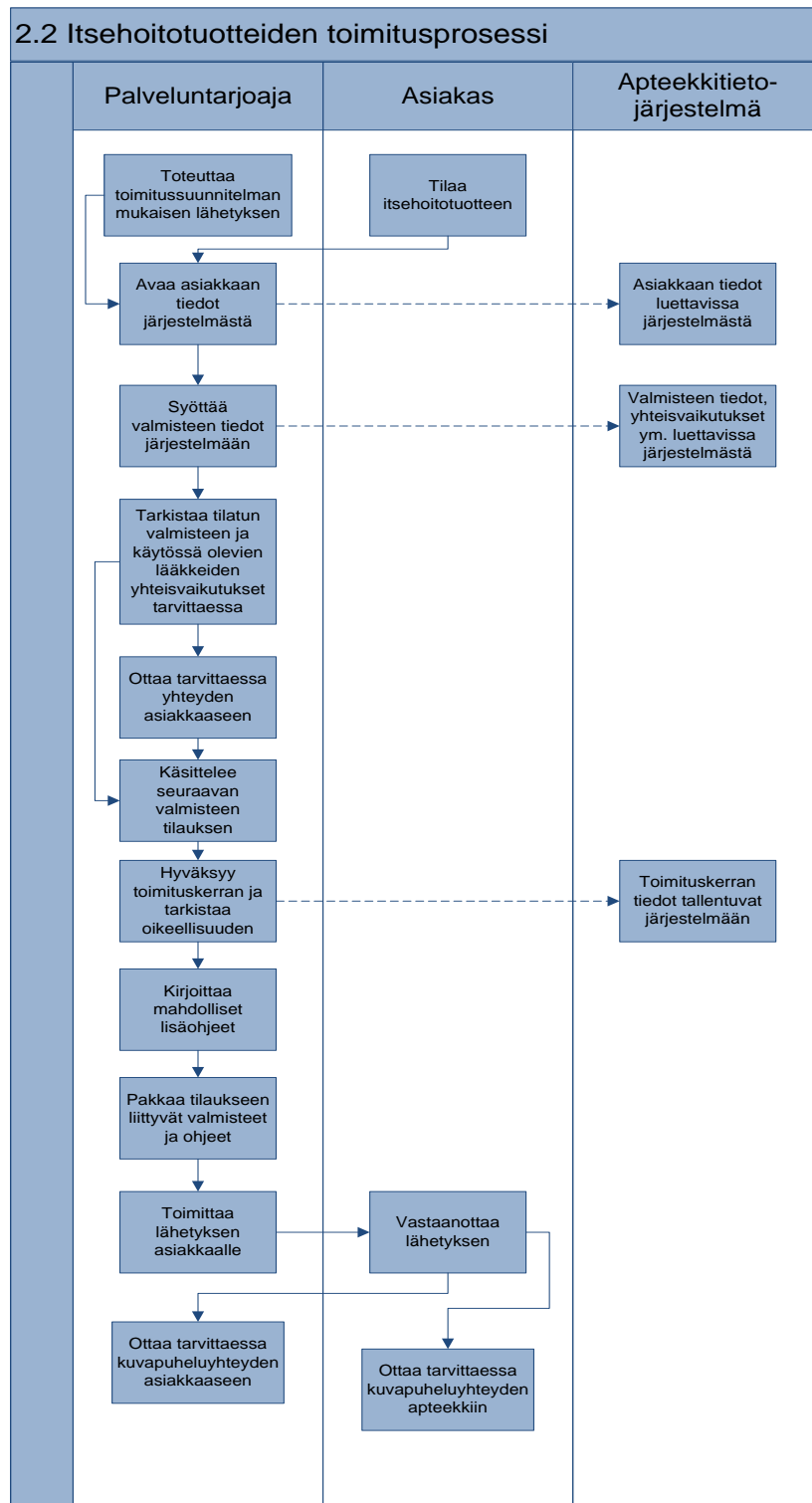
Palvelun käyttöönottoprosessi



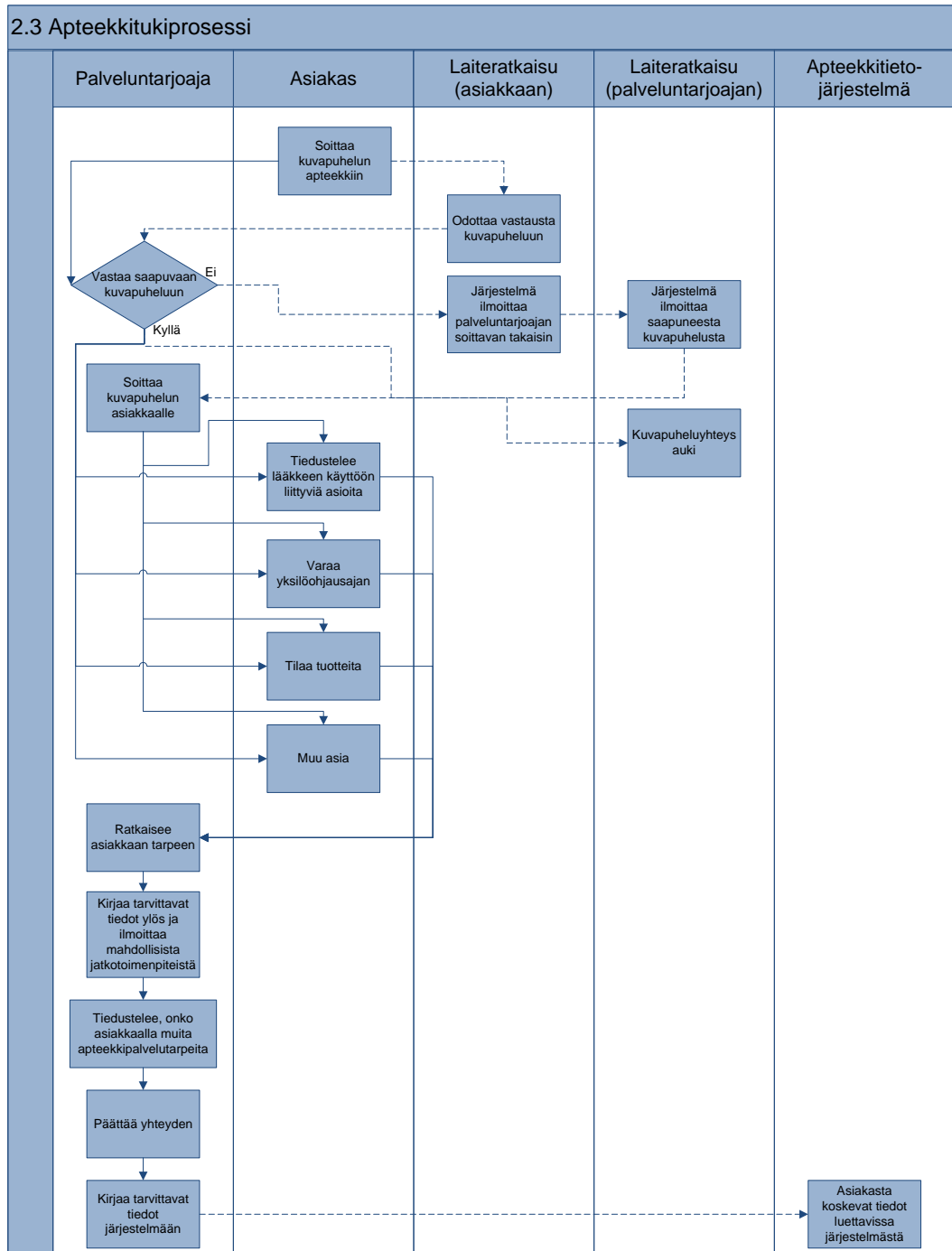
Reseptilääkkeiden toimitusprosessi



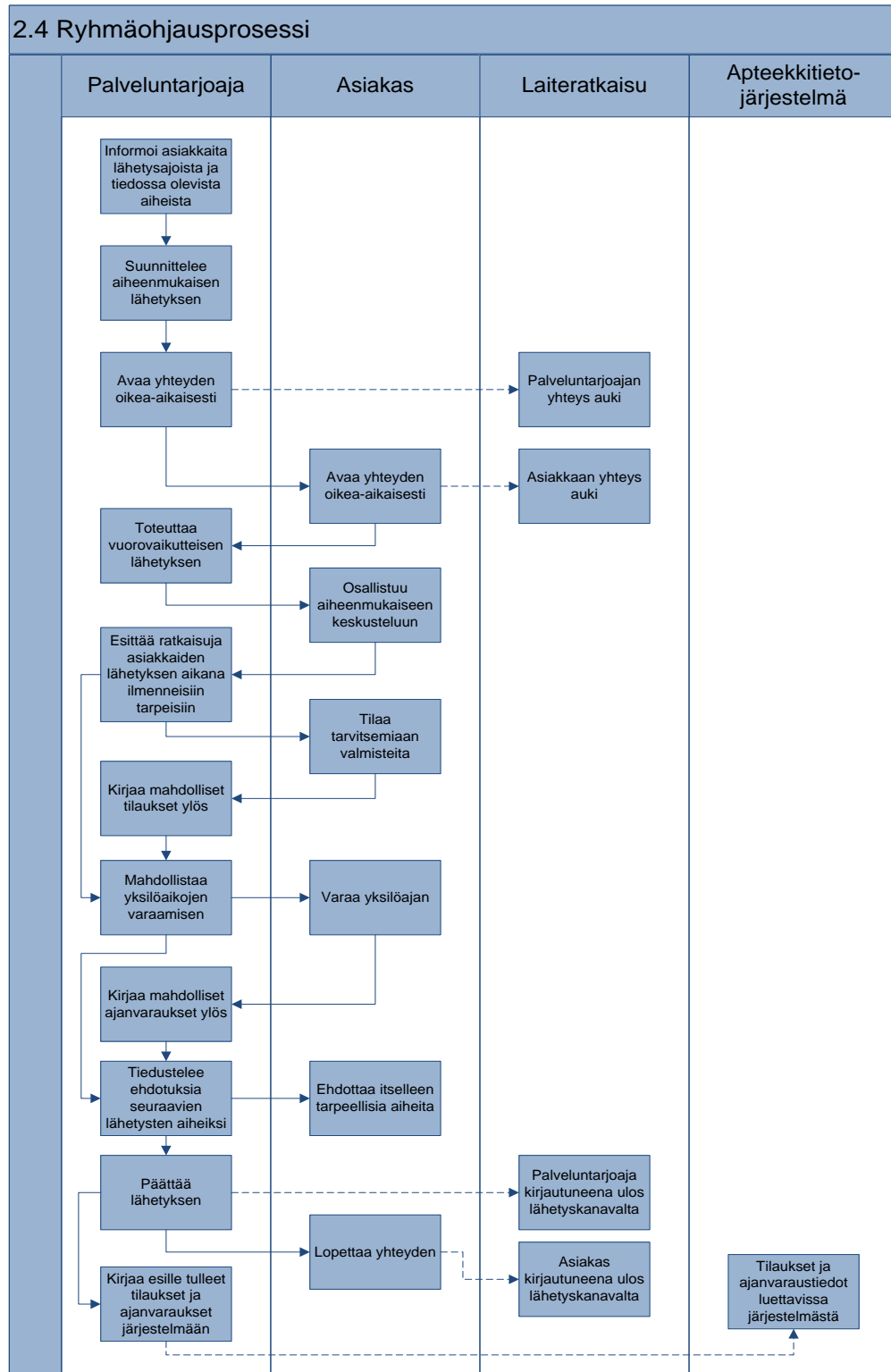
Itsehoitotuotteiden toimitusprosessi



Apteekkitukiprosessi



Ryhmäohjausprosessi



Yksilöohjausprosessi

