

**UUDEN PALVELUN TARVEKARTOITUS OPTIKKO
KIRKASSILMÄLLE**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Visamäki, liiketalouden koulutusohjelma

Kevät 2018

Maaret Lahtinen

Liiketalouden koulutusohjelma
Visamäki

Tekijä	Maaret Lahtinen	Vuosi 2018
Työn nimi	Uuden palvelun tarvekartoitus optikko Kirkassilmälle	
Työn ohjaaja/t	Hely Kilpeläinen	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyö toteutettiin tilaustyönä Forssassa ja Loimaalla toimivalle optikko Kirkassilmä Oy:lle. Opinnäytetyön suunnittelupalaverissa nousi esille ajatus uudesta palvelusta, jossa optikko- ja silmälääkäripalvelut tuotaisiin lähemmäs asiakasta kotikäyntien muodossa. Tutkimusongelmaksi muodostui seuraava kysymys: ”Onko optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille tarvetta?”

Työn teoreettisessa osuudessa tarkasteltiin kvantitatiivista tutkimusta ja erityisesti kyselytutkimusta tiedonkeruumenetelmänä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käytiin läpi palvelua sen tuottajan näkökulmasta, aineettomana hyödykkeenä. Lisäksi työssä selvitettiin, mitä kaikkea pitää ottaa huomioon, kun lanseerataan uutta palvelua.

Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa tehtiin tarvekartoitus, jonka tarkoituksena oli selvittää, kokevatko ihmiset tarvetta optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille. Tarvekartoitus tehtiin toteuttamalla kaksi erillistä kyselyä. Toinen kysely toteutettiin eläkeläisille, jotka ovat tulevan palvelun todennäköisiä käyttäjiä ja toinen kysely toteutettiin vanhuspalveluiden asiantuntijoille, eli Forssan Seudun Hyvinvointikuntayhtymän (FSHKY) vanhuspalveluiden työntekijöille.

Kyselyjen tulokset ovat suuntaa-antavia, mutta niistä nousi esille selkeä tarve optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella yrityksen kannattaisi hakea yritysrahoitusta, jonka avulla se pystyisi hankkimaan tarvittavat välineet kotikäyntien mahdollistamiseksi ilman, että siitä koituu yritykselle liian suurta riskiä.

Avainsanat Optikkopalvelut, tarvekartoitus, kyselytutkimus.

Sivut 31 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Business Bachelor Administrative
Visamäki

Author	Maaret Lahtinen	Year 2018
Subject	Needs analysis of a new service for optician Kirkassilmä	
Supervisors	Hely Kilpeläinen	

ABSTRACT

This thesis was commissioned by optician Kirkassilmä Ltd located in Forssa and Loimaa. The idea of a new service, in which opticians' and ophthalmologists' services were brought closer to the customer in the form of home visits, was raised in the thesis planning meeting. The research problem of this thesis is: "Is there a need for opticians' and ophthalmologists' home visit services?"

The theoretical part of this thesis discusses quantitative research method, and especially, the questionnaire as a data collection method. The theoretical part of this thesis explores what service is, from a service provider's point of view, as an immaterial good. A question of what needs to be considered when creating a new service was also examined.

In the research section of the thesis, a needs assessment was made whose goal was to find out whether people feel the need for opticians' and ophthalmologists' home visit service. The needs assessment was made by implementing two different surveys. The first survey was conducted for retired people who are the likely users of the future service and the second survey was conducted for the people who work with elderly people at FSHKY (Welfare District of Forssa).

The results of the surveys are indicative, but they clearly indicate that there is a need for opticians' and ophthalmologists' home visit services. Based on the results of the survey, the company could apply for corporate funding. Corporate funding will give the company possibility to obtain the necessary equipment to enable home visits without causing too much risk to the company.

Keywords Optical services, needs assessment, survey

Pages 31 pages including appendices 8 pages

SISÄLLYSLUETTELO OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

1	JOHDANTO.....	1
1.1	Toimeksiantajan esittely	1
1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	2
1.3	Opinnäytetyön rakenne ja toteutusvaiheet.....	3
2	TUTKIMUSMENETELMÄ.....	5
2.1	Kvantitatiivinen tutkimus	5
2.2	Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä.....	5
2.3	Tutkimuksen toteutus ja luotettavuus.....	7
3	UUDEN PALVELUN TUOTTAMINEN	8
3.1	Mitä palvelu on?.....	8
3.2	Palvelun tarvekartoitus	9
3.3	Uuden palvelun lanseeraus.....	9
4	TUTKIMUSTULOSTEN ESITTELY	11
4.1	Tutkimus Forssan Eläkkeensaajille	11
4.1.1	Taustakysymykset.....	11
4.1.2	Silmäsairauksien ennaltaehkäisy.....	12
4.1.3	Silmien tutkiminen.....	13
4.1.4	Optikon kotikäyntien tarpeellisuus	13
4.1.5	Perussairaudet.....	14
4.1.6	Silmälääkärin kotikäyntien tarpeellisuus.....	15
4.1.7	Palvelun tarve, perussairas vs. terve	15
4.1.8	Vapaat kommentit.....	17
4.2	Tutkimus FSHKY:n vanhuspalveluiden työntekijöille	17
5	YRITYSTUKI.....	19
5.1	Yritystuen hakeminen Louna-Plussalta	19
6	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	20
	LÄHTEET	22

Liitteet

Liite 1	Kyselytutkimus Forssan Eläkkeensaajille
Liite 2	Kyselytutkimus FSHKY:n vanhuspalveluiden työntekijöille
Liite 3	Kaaviot, kyselytutkimus 2

1 JOHDANTO

Suomessa näkemisen ja silmäterveyden markkinan kokonaisarvo oli vuonna 2016 arviolta yli 550 miljoonaa. Silmäterveyden ja näönhuollon peruspalvelut tuotetaan pääosin maan 680 optikkoliikkeessä ja niiden yhteydessä toimivilla lähes 620 silmälääkärinvastaanotolla. (Näe Ry 2017.)

1.1 Toimeksiantajan esittely

Optikko Kirkassilmä on kotimainen yritys, joka on aloittanut toimintansa vuonna 2000. Kirkassilmällä on toimipisteet Forssassa ja Loimaalla ja se on yksityinen yritys. Yritys tekee kuitenkin yhteistyötä muiden yksityisten, kotimaisten, optikkoliikkeiden kanssa. Optikko Kirkassilmän Forssan liike on avoinna maanantaista lauantaihin ja Loimaan liike maanantaista perjantaihin. Optikko Kirkassilmä tarjoaa optikko- ja silmälääkäripalveluita. Liikkeen optikot koulutautuvat jatkuvasti, niin kotimaassa kuin ulkomailla, jotta asiakkailla on aina saatavilla ajankohtainen tieto näkemisestä. Optikko Kirkassilmä tarjoaa myös silmien terveystutkimusta silmälääkärin vastaanotolla. Yrityksen liikkeissä vastaanottoa pitää kaksi silmätautien erikoislääkärinä ja yksi silmätauteihin erikoistuva lääkäri. (Optikko Kirkassilmä n.d. a)

Optikko käsitteenä saattaa olla monelle epäselvä ja sen eroa silmälääkärin ei tiedetä, joten lienee syytä hieman avata käsitteitä. Optikko on näön tutkimiseen ja näkemisen apuvälineisiin, mm. silmälaseihin ja piilolinsseihin erikoistunut asiantuntija. Optikon tehtäviin kuuluu näöntutkimuksen ja tarvittaessa silmien terveystarkastuksen tekeminen. Näöntutkimuksessa optikko huomioi sukurasitteet ja voi tarvittaessa tutkia myös silmän etuosat ja silmänpohjan. Silmälääkäri on silmäterveyden asiantuntija. Silmälääkärin vastaanotolla tutkitaan silmää tarkemmin sen etuosista pohjalle asti ja pureudutaan silmän rakenteisiin. Silmälääkärin ensisijaisena tutkimuskohteena on aina silmäterveys. (Optikko Kirkassilmä n.d. b)

Optikko Kirkassilmän henkilökunnalle on tärkeää, että näkeminen on miellyttävää kaikilla elämän osa-alueilla. Piilolaseilla pystytään nykyään korjaamaan lähes kaikkien ihmisten näköä, sillä saatavilla on linsisivaihtoehtoja, joilla tarvittaessa voidaan korjata taittovirheiden lisäksi myös ikänäköä. Optikko Kirkassilmän kaikilla optikoilla on erikoispätevyys piilolasien sovittamiseen ja tiivis yhteistyö piilolasivalmistajien kanssa, joka takaa aina uusimmat ja mukavimmat piilolasiratkaisut. Liikkeen optikot ovat koulutautuneet ratkaisemaan haastaviakin näkemisen ongelmia, jotka johtuvat esimerkiksi päänsärystä tai kuivasilmäisyydestä. Silmänpohjakuvauksessa optikot saavat lisätietoa silmän terveydentilasta

ja tarvittaessa konsultoivat silmälääkärinä ja ohjaavat asiakkaan silmälääkärin vastaanotolle. (Optikko Kirkassilmä n.d. c)

Optikko Kirkassilmä tekee yhteistyötä neuvolan ja kouluterveydenhuollon kanssa, huolehtien lasten ja nuorten näkemisestä. Kirkassilmä toimii sopimusoptikkoliikkeenä maksusitoumuksella myönnettäviin silmälaseihin Forssassa. Myös kouluterveydenhoitajan antamat silmälääkärilähettyt kohdistetaan Kirkassilmän silmälääkäreille, niin Forssassa kuin Loimaalla. Yrityksen optikoista kolme on perehtynyt lasten näkemiseen ja hoitolaseihin. Perehtyminen on tapahtunut yhteistyössä Turun yliopistollisen keskussairaalan näköpoliklinikan kanssa. (Optikko Kirkassilmä n.d. c)

Kotimaisuus on Optikko Kirkassilmälle sydäntä lähellä oleva asia ja pääasiassa yrityksen myymät linssit ovat kotimaisia Piiloseitin linssisejää. Yritys toimii yhteistyössä myös muiden alan johtavien linssivalmistajien, Essilorin ja Hoyan kanssa. Jokaisen asiakkaan tarpeet ovat erilaisia, joten linssiratkaisut tehdään yksilöllisesti. Asiakas saattaa tarvita lasit yleiskäyttöön, työhön tai vaikka harrastuksiin, kuten golfiin tai pyöräilyyn. Kaikkiin näihin löytyy oikeanlainen toimiva linssi- ja kehysratkaisu. Kehyksissä Optikko Kirkassilmä panostaa erityisesti laatuun ja tunnettuihin merkkeihin. Yrityksen liikkeiden kehysmallistot ovat monipuolisia ja uusiutuvat jatkuvasti. Liikkeiden valikoimiin kuuluu noin 2000 erilaista kehystä, joista mm. kotimaiset käsin valmistetut, puiset, Kraa Kraan kehykset ovat varmasti kevyet ja yksilölliset. Forssan liikkeen yhteydessä sijaitsee oma reunaohio, jossa yritys valmistaa paikallisesti kaikkien Kirkassilmä-liikkeiden silmälasit. Silmälasien nopea ja laadukas toimitus on mahdollista, koska linssien muotoon hionta ja asennus pystytään tekemään omalla pajalla. Optikko Kirkassilmällä on myynnissä myös laaja valikoima laadukkaita aurinkolaseja, kaiken ikäisille käyttäjille. Optikko Kirkassilmän toiminnan lähtökohdina on asiantuntevalla työllä ja laadukkailla tuotteilla tyytyväiseksi saatu asiakas. (Optikko Kirkassilmä n.d. d)

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Väestö ikääntyy kovaa vauhtia ja samaan aikaan palvelut keskittyvät enemmän kaupunkien keskustoihin. Jotta terveydenhuollon menot pysyisivät kohtuullisina, sairauksien ennaltaehkäisy on tärkeää. Optikko Kirkassilmässä on havahduttu tähän ongelmaan ja nyt halutaan tutkia, voisiko optikkopalveluita tarjota ihmisille kotiin tuotuna. Moni sairaus näkyy varhaisessa vaiheessa silmästä, joten palveluiden parempi saavutettavuus voisi auttaa myös ennaltaehkäisemään vakavia sairauksia.

Opinnäytetyön tavoitteena on mahdollistaa uuden palvelun tuominen ihmisten saataville. Opinnäytetyön avulla selvitetään, kokevatko ihmiset tarvetta optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella haetaan mahdollisesti yritysrahoitusta,

jonka avulla yritys pystyisi hankkimaan tarvittavat välineet kotikäyntien mahdollistamiseksi ilman, että siitä koituu yritykselle liian suurta riskiä.

1.3 Opinnäytetyön rakenne ja toteutusvaiheet

Opinnäytetyön toteutus alkoi suunnittelupalaverilla optikko Kirkassilmän yrittäjän, Satu Järvisen kanssa. Palaverissa käytiin läpi hänen ja hänen yrityksensä työntekijöiden ajatuksia opinnäytetyön aiheesta. Esiin nousi ajatus optikko- ja silmälääkäripalveluiden tarjoamisesta asiakkaalle kotiin. Tätä ajatusta lähdettiin toteuttamaan ja tutkimusongelmaksi muodostui seuraava kysymys: ”Onko optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille tarvetta?” Toimeksiantajan kanssa sovittiin, että tehdään tutkimus vanhuksille, jotka tulisivat olemaan uuden palvelun todennäköisin kohderyhmä. Päätettiin toteuttaa myös toinen kysely, joka kohdistettaisiin vanhuspalveluiden työntekijöille.

Opinnäytetyössä on ensin johdanto, jossa esitellään lyhyesti työn toimeksiantaja, Optikko Kirkassilmä yrityksenä. Sen jälkeen käydään läpi opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, joihin opinnäytetyön avulla pyritään pääsemään. Opinnäytetyön rakenne ja toteutusvaiheet käsitellään omana lukunaan johdannon lopussa. Toisena lukuna opinnäytetyössä käydään läpi työssä käytettyä tutkimusmenetelmää, kvantitatiivista, eli määrällistä tutkimusta. Teoriatietoa on haettu kotimaisesta kirjallisuudesta, mm. Sirkka Hirsjärven, Pirkko Remeksen ja Paula Sajavaaran Tutki ja kirjoita -teoksesta ja Hanna Vilkan Tutki ja mittaa -Määrällisen tutkimuksen perusteet -kirjasta. Tutkimusmenetelmä-luvussa käydään läpi kyselylomaketta aineistonkeruumenetelmän ja tulosten luotettavuutta yleisellä tasolla.

Kolmannessa luvussa pohditaan uuden palvelun tuottamiseen liittyviä asioita teorian avulla. Kappaleessa pohditaan mm. mitä palvelu on, lähinnä palvelun tuottajan näkökulmasta. Kappaleessa käydään läpi myös palvelun tarvekartoitusta, sillä se on tässä työssä avainasemassa ja todella tärkeä osa uutta palvelua suunniteltaessa. Kolmannessa kappaleessa pohditaan myös mitä kaikkea pitää huomioida uuden palvelun lanseerauksen yhteydessä. Uuden palvelun lanseeraamiseen liittyy paljon riskejä ja siitä syystä palvelun tarvekartoitus on tehtävä huolella. Kolmanteen lukuun on haettu teoriaa suomalaisesta kirjallisuudesta.

Opinnäytetyön keskeisin osa on neljäs luku, jossa käsitellään kahdelle eri kohderyhmälle toteutettujen kyselyjen tuloksia. Toinen kysely toteutettiin Forssan Eläkkeensaajien syyskokouksessa paperisena versiona (Liite 1) ja toinen kysely (Liite 2) lähetettiin sähköpostilla FSHKY:n (Forssan Seudun Hyvinvointikuntayhtymän) vanhuspalveluiden yhteisiin sähköpostiosoitteisiin. Paperisen kyselyn tulokset syötettiin käsin Exceliin, jotta tuloksista saatiin aikaan lukuja ja kaavioita. Toinen kysely toteutettiin Webropol surveys -työkalun avulla, mistä sai suoraan tiedot kyselyn tuloksista. Opinnäytetyössä käydään läpi lukuja ja vertaillaan joitain

tuloksia taustatekijöiden mukaan. Tutkimustuloksista tehdään yhteenveto opinnäytetyöhön ja toimeksiantajaa varten.

Viidennessä luvussa käydään lyhyesti läpi Yritysrahoituksen hakemista. Yritysrahoitus ja sen hakeminen on nostettu opinnäytetyössä esille siitä syystä, että tutkimustulosten perusteella yrityksen on mahdollista lähteä tekemään hakemusta rahoituksen saamiseksi, uutta palvelua varten. Yritysrahoituksen hakemiseen on erilaisia keinoja yrityksen koosta ja toimintamallista riippuen. Luvussa käsitellään yritysrahoituksen saamisen edellytyksiä ja sen hakemista Louna-Plussalta. Opinnäytetyön kuudennessa, eli viimeisessä luvussa käydään läpi johtopäätöksiä ja tehdään yhteenveto tutkimuksen tuloksista.

2 TUTKIMUSMENETELMÄ

2.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Tutkimus on toteutettu määrällisenä tutkimuksena, joka antaa yleisen kuvan mitattavien ominaisuuksien välisistä suhteista ja eroista. Määrällisessä, eli kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä, tietoa tarkastellaan numeerisesti. Tutkimus vastaa kysymyksiin: kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Tutkija esittää tutkimuksensa tuloksia numeerisesti, esimerkiksi tunnuslukuina, jonka lisäksi hän myös selittää tulkitsemansa oleellisen numerotiedon sanallisesti. (Vilkkä 2007, 13–14.)

Aineiston koko valitaan sen perusteella, kuinka paljon aikaa ja rahaa tutkimukseen on käytettävissä. Jos lomake lähetettäisiin kaikille tutkimuksen kohderyhmään kuuluville henkilöille, kyseessä olisi kokonaistutkimus. Harvoin on kuitenkaan mahdollista lähettää kyselylomaketta koko kohderyhmälle. Tällöin tutkimuksen perusjoukosta, eli koko kohderyhmästä, otetaan otos. Otanta voidaan tehdä monin eri tavoin, mutta perussääntönä on, että sitä suurempi otos on otettava, mitä tarkemmin tulosten halutaan vastaavan perusjoukon lukuja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 180.)

Tutkimusjoukon määrittelyyn voidaan käyttää myös ryväotantaa, eli klusteriotantaa, joka säästää aikaa ja rahaa. Tällöin tutkimuskohteena ovat yleensä luonnolliset ryhmät, kuten koulujen luokat, kaupunginosat, yritykset tai organisaatiot. Ryppäät voidaan valita satunnaisesti tai systemaattisesti. Ryppäille voidaan tehdä otanta, tai kokonaistutkimus. (Vilkkä 2007, 55.)

Tutkimuksessa käytetty otos on edustava, kun se sisältää samassa suhteessa samoja ominaisuuksia kuin tutkittava perusjoukko. Tulokset, jotka otoksesta saadaan, pätevät vain tietyllä todennäköisyydellä perusjoukkoon. Mitä suurempi otos on, sitä luotettavammiksi ovat tulokset. Otokseen riittävyys pystytään laskemaan ja siitä voidaan antaa viitearvoja. Kun tuloksia tarkastellaan kokonaistasolla ja kohderyhmä on suppea, tulisi saatujen vastausten määrän olla vähintään sata havaintoyksikköä. Kato, eli tietojen puuttuminen vie osan vastauksista, joten mittauksen kohteena on aina vain toteutunut otos. Otosta suunniteltaessa onkin varauduttava vähintään 10–20 prosentin katoon ja kyselytutkimuksissa jopa suurempaan. (Vilkkä 2007, 56–59.)

2.2 Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä

Yksi tapa kerätä aineistoa, on kysely. Kysely tunnetaan Survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Survey-tutkimuksessa kerätään tietoa standardoidussa muodossa, eli täsmälleen samalla tavalla, joukolta ihmisiä. Sen tyypillisenä piirteenä tietystä ihmisjoukosta poimitaan otos yksilöitä, joilta

kerätään aineisto strukturoidussa muodossa. Aineiston avulla pyritään vertailemaan, kuvailemaan ja selittämään ilmiöitä. (Hirsjärvi ym. 2009, 193.)

Kyselytutkimuksen etu on se, että sen avulla pystytään keräämään laaja tutkimusaineisto. Tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja siinä voidaan myös kysyä monia asioita. Tutkimuksen aikataulu ja kustannukset pystytään myös arvioimaan melko tarkasti. Kyselytutkimuksessa on myös huonot puolensa, kuten se, että tutkimuksen aineisto saattaa olla pinnallista ja tutkimus voi monesti jäädä teoreettisesti vaatimattomaksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Kyselylomakkeen laadinnassa tärkeintä on selvyys. Kun halutaan saada päteviä tuloksia, kysymykset pitää laatia niin, että ne tarkoittavat samaa kaikille vastaajille. Kyselyssä kannattaa ennemmin kysyä tarkkoja, kohdennettuja kysymyksiä, kuin kysymyksiä yleisellä tasolla. Kysymyksistä ei kannata tehdä myöskään liian pitkiä, sillä lyhyet kysymykset on helpompi ymmärtää. Kysymyksissä pitää välttää kaksoismerkitystä, sillä kahteen erillaiseen kysymykseen on vaikea antaa vain yhtä vastausta. Joissakin kyselyissä käytetään samaa mieltä / eri mieltä -väitteitä, mutta ihmisillä on taipumus valita tällaisissa kysymyksissä se vastausvaihtoehto, jota he arvelevat odotettavan. Parempi vaihtoehto onkin käyttää kysymyksissä monivalintavaihtoehtoja. On hyvä harkita myös tarkkaan kysymysten määrä ja niiden järjestys lomakkeessa. Yleiskysymykset on hyvä sijoittaa lomakkeen alkuun ja spesifisemmät kysymykset lomakkeen loppupuolelle. Kysymysten määrä on hyvä olla sellainen, että siihen vastaaminen kestää korkeintaan 15 min. Vielä viimeiseksi on hyvä varmistaa, että kysely on tehty ilman ammattikieltä, kaikille ymmärrettäväksi, ja ettei siinä ole johdattelevia kysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 202–203.)

Kyselylomakkeen valmistelussa on hyvä käyttää apuna esitutkimusta, jonka avulla voidaan tarkastaa ja korjata mm. kysymysten muotoa. Kun kaikki kysymykset on saatu valmiiksi, niistä kootaan lomake. Lomakkeen tulee näyttää helposti täytettävältä ja sen ulkoasun pitää olla moitteeton. On välttämätöntä kokeilla lomaketta, jotta siinä mahdollisesti olevat ongelmat jäävät kiinni, ennen kuin se lähtee varsinaisille vastaajille. Lomakkeen lähetekirjelmässä on hyvä kertoa vastaajalle kyselyn tarkoitus ja sen tärkeys. On hyvä mainita myös, mikä merkitys kyselyllä on vastaajalle ja näin rohkaista vastaanottajaa vastaamaan kyselyyn. Kyselyn saatteessa ilmoitetaan mihin mennessä kysely pitää palauttaa ja lomakkeen lopussa kiitetään vastaamisesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.) Yksi kyselyn tärkeimmistä asioista on lomakkeiden postittamisen tai lähettämisen ajoitus. Kyselyn ajoitus kannattaa suunnitella hyvin, jotta vastausprosentti olisi mahdollisimman korkea. (Vilkkä 2007, 28.)

2.3 Tutkimuksen toteutus ja luotettavuus

Kaikissa tutkimuksissa pitää pyrkiä arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta, sillä tulosten luotettavuus ja pätevyys saattavat vaihdella paljonkin. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa on kehitelty useita erilaisia tilastollisia menettelytapoja, joiden avulla pystytään arvioimaan mittareiden luotettavuutta. Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, eli siis tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Toinen tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite on validius, eli pätevyys. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Validi tutkimus mittaa sitä mitä oli tarkoitus, ei sisällä systemaattisia virheitä ja antaa keskimäärin oikeita tuloksia. Tutkimuksen validius on hyvä varmistaa etukäteen huolellisella suunnittelulla ja tarkoin harkitulla tiedonkeruulla. Validissa tutkimuksessa on oikeita asioita mittaavat, yksiselitteiset ja koko tutkimusongelman kattavat kysymykset. Validin tutkimuksen

perusjoukko on selkeästi määritelty ja siitä on otettu edustava otos. Vastausprosentin pitää olla myös korkea, jotta tutkimus olisi validi, eli pätevä. (Heikkilä 2014, 11.)

Opinnäytetyötä varten toteutettiin kaksi erillistä kyselyä ja tutkimuksen toteutus sovittiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Tutkimusongelmaksi määriteltiin seuraava kysymys: ”Onko optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille tarvetta?” Kyselyä alettiin luoda tutkimusongelman ympärille. Kyselyiden avulla on tarkoitus tehdä palvelun tarvekartoitus, sekä selvittää, onko yrityksen kannattavaa lähteä rakentamaan uutta palvelua. Uuden palvelun todennäköisin käyttäjäryhmä tulee olemaan vanhuksia. Tästä syystä päätettiin toteuttaa toinen kysely vanhuksille. Tutkimuksen toinen kysely toteutettiin vanhuspalveluissa työskenteleville henkilöille, sillä tarkoituksena on saada mahdollisimman kattavasti tietoa palvelun tarpeesta.

Vanhuksille suunnatun tutkimuksen perusjoukkona on Forssassa asuvat eläkeläiset ja tutkimukseen valikoitui ryväsoitana Forssan Eläkkeensaajat Ry. Kysely toteutettiin heidän syyskokouksessaan, jossa oli paikalla 68 henkilöä. Heistä kyselyyn vastasi 61, eli vastaus% paikalla olevista jäsenistä oli 89,71. Forssan eläkkeensaajilla on jäsenrekisterissään kuitenkin 460 henkilöä, joten tutkimuksen tuloksia voidaan pitää vain suuntaa-antavina. FSHKY:n vanhuspalveluiden työntekijöille suunnattuun kyselyyn vastasi vain kuusi eri ihmistä, vaikka vanhuspalveluiden parissa työskenteleviä henkilöitä on runsaasti. Tätäkään kyselyä ei voida pitää luotettavana, joskin tulosta voidaan pitää suuntaa-antavana.

3 UUDEN PALVELUN TUOTTAMINEN

3.1 Mitä palvelu on?

Palvelu on pääasiassa asiakkaalle jonkin hyödyn tuottava toimenpiteiden sarja, mutta se voidaan käsittää myös fyysisenä tuotteena. Palvelun käsite riippuu myös siitä, kenen näkökulmasta sitä tarkastellaan – yrittäjän, vai asiakkaan. Asiakas voi kokea palvelun ostamisen ja käyttämisen monella eri tapaa. Se voi olla ikimuistoinen tapahtuma, tai jokapäiväinen rutiinomainen toimenpide. Asiakas keskittyy palvelua kuluttaessaan vain omiin tarpeisiinsa. Asiakkaan mielikuvan palvelusta muodostaa se, miten helppoa, sujuvaa ja miellyttävää palveluiden käyttäminen on. Mitä pienemmin uhrauksin asiakas saa palvelunsa, sitä suurempi hyöty siitä hänelle yleensä on. (Kinnunen 2004, 7)

Tässä työssä palvelua tarkastellaan sen tuottajan näkökulmasta, aineettomana hyödykkeenä. Palvelua suunniteltaessa joudutaan vastaamaan moniin kysymyksiin, kuten siihen, että voidaanko palvelu räätälöidä yksittäiselle asiakkaalle sopivaksi vai tarjotaanko standarditoimenpiteitä kaikille? Palvelua suunniteltaessa pitää myös miettiä miten menetellään silloin, kun on tehty jokin virhe, tai jos asiakas ei osakaan tehdä häneltä vaadittavia toimenpiteitä. Palvelua suunniteltaessa ja toteutettaessa on hyvä suhtautua vakavasti myös yrityskuvaan, eli mielikuviin, jotka asiakkaalla on yrityksestä syntynyt. Mielikuvat ovat asiakkaan kokemaa todellisuutta ja ne vaikuttavat olennaisesti palvelujen menestymiseen markkinoilla. Kun palvelu on monimutkainen ja vaativa, asiakkaan muodostamat mielikuvat henkilöstön osaamisesta korostuvat. Jos kyseessä on kokonaan uusi palvelu, ratkaisevaan asemaan nousevat mielikuvat siitä, sopiiko palvelu yrityksen aiempien palvelujen muodostamaan mielikuvaan. (Kinnunen 2004, 7–9)

Yksittäisen palvelun idea on jotain vielä toteuttamatonta ja ennen kokemattonta. Kun kehitetään palveluja, uutena palveluideana voidaan pitää myös olemassa olevan palvelun uudelleensuunnittelua. Sillä tarkoitetaan palvelun prosessien ja eri toimintojen muotoilua uudelleen. Palvelusta tehdään uuden ajattelun avulla toimivampi, helppokäyttöisempi ja nopeampi, sekä mahdollisesti myös taloudellisempi. (Kinnunen 2004, 9–10)

Yritys voi erottautua kilpailijoista erilaisen tuotteen tai palvelun avulla. Kilpailun kiristyessä jatkuvasti, lisäarvopalvelujen kehittäminen on myös erinomainen erottautumiskeino. Se on arkipäivää lähes jokaisen yrityksen toiminnassa. (Sekki & Niemi 2016, 15)

3.2 Palvelun tarvekartoitus

Uutta palvelua mietittäessä on tärkeää kartoittaa, onko palvelulle todella kysyntää. Uuden palvelun tuominen markkinoille ei ole välttämättä halpaa, joten tarvekartoitus on syytä tehdä huolella. Mitä paremmin yritys on perillä asiakkaidensa tai tulevien asiakkaidensa tarpeista, sitä helpompi sen on luoda lisäarvoa tuottava strategia. Yrityksen pitää tietää, mitä ominaisuuksia juuri asiakas tuotteessa tai palvelussa arvostaa. (Hesso 2015, 51–52.)

Palveluyrityksissä asiakaslähtöinen toimintatapa on arkipäivää ja palvelu vaatii lähes aina jonkin asiakaskohtaisen räätälöinnin. Kilpailun kiristyessä myös asiakkaiden vaatimustaso ja odotukset kasvavat. Asiakkaiden odotuksissa on, että palveluntarjoaja pystyy huomioimaan jokaisen asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet palveluntuotannossaan yhä tarkemmin ja paremmin. Yrityksiltä se edellyttää sitä, että asiakkaat pitää tuntea hyvin ja heidät pitää ottaa mukaan palveluprosessin suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Helander, Kujala, Lainema & Pennanen 2013, 29–30.)

Jos asiakas kuuluu kohderyhmään ja palvelu on suunniteltu asiakaslähtöisesti, syntyy palvelun käytöstä lisäarvoa (Hesso 2015, 110). Asiakaskokemukseen panostaminen on erityisesti palveluliiketoiminnassa juuri se tekijä, joka voi ratkaista kilpailun ja jolla erotetaan jyvät akanoista (Hesso 2015, 54).

3.3 Uuden palvelun lanseeraus

Kun palvelua lähdetään lanseeraamaan, on hyvä varmistaa, että asiakkaalle tuotettava hyöty on olemassa palvelun nykymuodossa samanaikaisena, kuin silloin kun palvelua lähdettiin alun perin suunnittelemaan. Lanseerauksessa kannattaa huomioida, että palvelun uutuus voi olla sen vahvuus. Palvelun vahvuutena on myös hyvä yrityskuva, joka antaa uuden palvelun lanseeraamiselle vahvan tuen. (Kinnunen 2004, 113–114.)

Kun uutta palvelua lähdetään lanseeraamaan, pitäisi olla selvillä yrityksen taloudelliset ja henkiset voimavarat. Yrityksellä olisi hyvä olla myös arvio toimintaympäristön tulevaisuuden kehityssuunnista ja tietoa asiakasryhmien ominaispiirteistä. Kun palvelua suunnitellaan asiakaslähtöisesti, ovat asiakkaan ongelmat ja tarpeet kaiken suunnittelun lähtökohta. Palvelua lanseerattaessa on hyvä miettiä, pitääkö kohderyhmien tavoittamiseen käyttää erilaisia keinoja, vai tavoitetaanko koko kohderyhmä samalla tavalla. On siis tehtävä päätös siitä, kuinka yhdenmukaisena tai erilaistettuna palvelua tarjotaan eri kohderyhmille. (Kinnunen 2004, 118.)

Lanseerausvaiheessa kohderyhmiin kuuluvat kaikki lanseerauksen kannalta tärkeät sidosryhmät, eivät vain pelkästään potentiaaliset asiakkaat. Sidosryhmiä voivat olla esimerkiksi viranomaiset, järjestöt tai poliitikot,

jotka pitää saada tietoiseksi uuden palvelun tarjoamisen mahdollisuuksista. Sidosryhmillä saattaa olla erittäin merkittävä vaikutus palvelun menestymiseen, sillä heillä voi olla päätävävalta mm. terveydenhuollossa, ostettaessa julkisia palveluja täydentäviä palveluja. Kun lanseeraukseen on määritelty lopulliset kohderyhmät, on hyvä aika alkaa laatimaan yksityiskohtaisempia suunnitelmia lanseerauksen käytännön toteutuksesta. Lanseerauskampanjaan on hyvä asettaa tavoitteet, jotka ovat realistisia. Realistiset tavoitteet motivoivat henkilökuntaa ja parhaimmillaan niiden avulla pystytään suuntaamaan toimintaa yrityksen strategioiden mukaiseksi. Tavoitteiden on hyvä olla mitattavissa ja aikaan sidottuja. Tavoitteet ohjaavat parhaimmillaan toimintaa ja tuovat siihen laatua. ”Uuden palvelun lanseeraamiselle voidaan asettaa tarpeen mukaan esimerkiksi myynnillisiä, taloudellisia, imagollisia, toiminnallisia sekä laadullisia tavoitteita.” (Kinnunen 2004, 119–120.)

Lanseerausvaiheessa on aiheellista tarkkailla uudesta palvelusta muodostuvia todellisia kustannuksia ja myyntikatetta, joka sen avulla saadaan. Kustannuksia seurattaessa on hyvä kiinnittää huomiota siihen, että osa kustannuksista on hyviä, osa huonoja ja osa pakollisia. Hyvät kustannukset ovat suorassa yhteydessä asiakkaalle tuotettavan palvelun arvoon. Hyviä kustannuksia on esimerkiksi palvelun tuottamiseen tarvittavien laitteiden kustannukset ja asiakaskontaktissa olevien henkilöiden palkkakustannukset. Huonoja kustannuksia puolestaan ovat sellaiset kustannukset, jotka eivät olennaisesti vaikuta asiakkaalle tuotetun palvelun arvoon. Tällaisia kustannuksia on mm. turhaan organisaatioon tai liialliseen markkinointiviestintään käytetyt kustannukset. Pakollisia kustannuksia ovat yhteiskunnan asettamat verot ja maksut. (Kinnunen 2004, 122–123.)

Yrityksellä voi olla palvelun lanseerauksessa myös imagollisia tavoitteita, jolloin yrityksen ja uuden palvelun imagolle voidaan asettaa mielikuvatavoitteet. Mielikuva tarkoittaa asiakkaiden tai muiden ihmisten mielissä vallitsevia käsityksiä yrityksestä, sen palveluista ja toimintatavoista. Mielikuvat muodostuvat yrityksen markkinointiviestinnän, mutta myös yrityksessä työskentelevien ihmisten kautta. Mielikuviin vaikuttaa oleellisesti ihmisten käsitys palveluiden toimivuudesta, joten positiiviset mielikuvat voivat perustua pitkällä aikavälillä vain onnistuneeseen toimintaan. (Kinnunen 2004, 123–124.)

4 TUTKIMUSTULOSTEN ESITTELY

Tutkimusta varten toteutettiin kaksi erillistä kyselyä, joilla kartoitettiin ihmisten tarvetta optikkopalveluiden kotikäynneille. Ensimmäinen kysely toteutettiin Forssan Eläkkeensaajat ry:n syyskokouksessa, jossa paikalla oli 68 henkilöä. Kyselyyn vastasi heistä 61 henkilöä. Toinen kysely toteutettiin Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän (FSHKY:n) vanhuspalveluissa työskenteleville henkilöille. Kysely lähetettiin saatekirjeineen 10 eri sähköpostiosoitteeseen, ja siihen vastasi kuusi (6) henkilöä. Kahden eri kyselyn avulla on tarkoitus kartoittaa palvelun tarvetta kahdesta erilaisesta näkökulmasta. Toiseen kyselyyn ovat vastanneet palvelun todennäköisimmät tulevaisuuden käyttäjät ja toiseen ovat vastanneet vanhuspalveluiden ammattilaiset, jotka ovat työssään tekemisissä mahdollisen tulevan kohderyhmän kanssa.

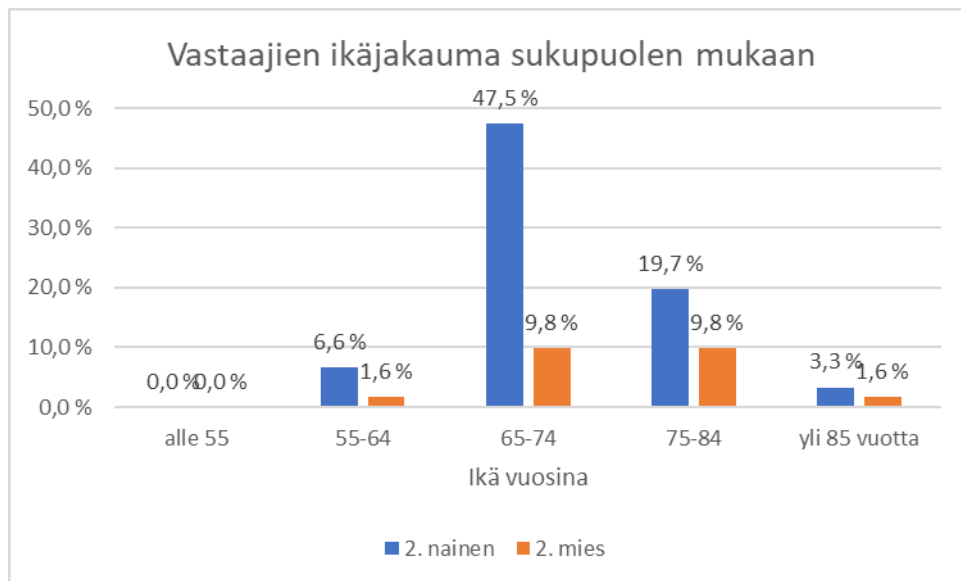
4.1 Tutkimus Forssan Eläkkeensaajille

Ensimmäinen kysely toteutettiin eläkkeensaajien syyskokouksessa. Kyseinen tutkimus tehtiin paperisena versiona, jotta vastaaminen oli kohderyhmälle mahdollisimman helppoa ja kynnys vastata oli matala. Kyselyn tulosten käsittely oli työläämpää kuin sähköisessä kyselyssä, mutta se takasi enemmän vastauksia kohderyhmältä, jota uusi palvelu koskee. Vastausprosentti kyselyyn oli korkea, 89,71 %. Kyselytutkimus löytyy liitteenä kyselyn lopusta.

4.1.1 Taustakysymykset

Ensimmäisessä ja toisessa taustakysymyksessä selvitettiin vastaajien ikäkennettä ja jakaumaa sukupuolen mukaan. Vastaajista melkein puolet, 47,5 %, oli 65–74-vuotiaita naisia. Kokonaisuudessaan naisten osuus vastaajista oli 77 % ja miesten 23 %. Toiseksi suurin osuus vastaajista oli 75–84-vuotiaita naisia. Heitä vastaajista oli 19,7 %.

Taulukko 1.



Kolmannessa kysymyksessä selvitettiin vastaajien kotikuntaa. Vastaajista suurin osa, 91,8 %, oli forssalaisia. Jokioislaisia oli 6,6 % ja Humppilasta oli 1,6 % vastaajista. Forssalaisten vastaajien suuri määrä selittyy sillä, että kysely toteutettiin Forssan eläkkeensaajien kokouksessa. Muilla paikkakunnilla on omat yhdistyksensä, joskin muutamia jäseniä on halunnut liittyä Forssan eläkkeensaajiin myös muualta.

4.1.2 Silmäsairauksien ennaltaehkäisy

Neljännessä kysymyksessä selvitettiin vastaajien mielipidettä silmäsairauksien ennaltaehkäisyn tärkeydestä. Kysymykseen vastasi 61 henkilöä ja heistä jopa 57 kpl, eli 93 %, koki silmäsairauksien ennaltaehkäisyn erittäin tärkeäksi. Vastaajista 3 kpl, eli 5 %, piti ennaltaehkäisyä jonkin verran tärkeänä ja vain 1 vastaaja, eli 2 % vastaajista, ei pitänyt silmäsairauksien ennaltaehkäisyä ollenkaan tärkeänä.

Taulukko 2.



4.1.3 Silmien tutkiminen

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin, milloin vastaajan silmät on tutkittu edellisen kerran ja kuudennessa kysymyksessä haluttiin tarkentaa, kenen toimesta tutkimus on tehty. Vastaajista 84 % vastasi, että heidän silmänsä on tutkittu korkeintaan kolme vuotta sitten. Heistä 36 % on ollut silmien tutkimuksessa vajaan vuoden aikana. Vastaajista 8% ilmoitti, että heidän silmänsä on tutkittu viimeksi 3–5-vuotta sitten, ja 8 % vastasi olleensa silmien tutkimuksessa yli 5 vuotta sitten. Suurin osa siis käy silmien tutkimuksessa säännöllisesti, mutta ottaen huomioon vastaajien suuren iän, oli heistä myös isolla osalla, 16 %, aikaa silmien tutkimisesta vähintään 3 vuotta.

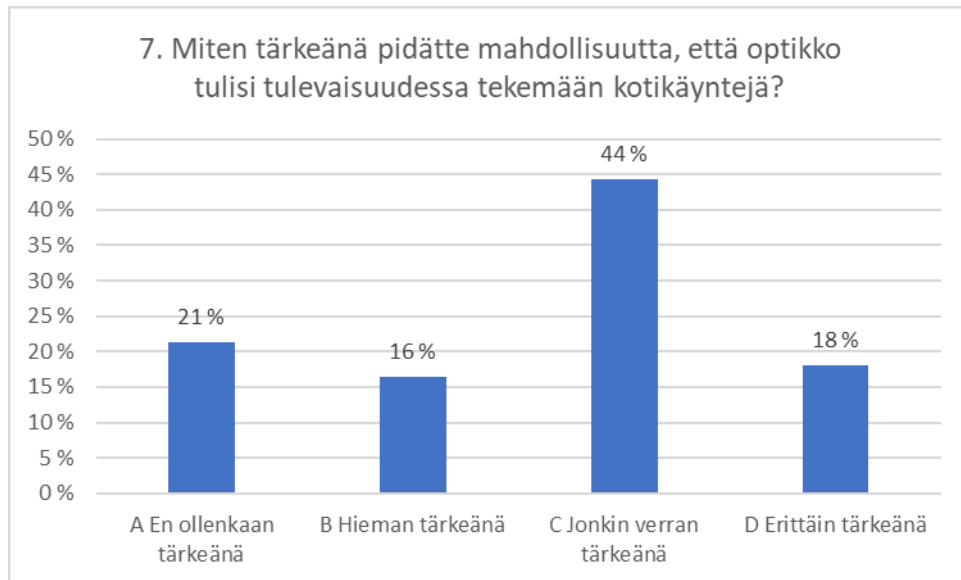
Vastaajista 69 % vastasi, että heidän silmänsä on tutkinut edellisen kerran silmälääkäri. Optikon tutkimuksessa oli viimeksi ollut 28 % vastaajista. 3 % vastaajista oli vastannut tutkimuksen suorittaneen jonkin muun tahon. Tarkennuksena oli, että edellisen kerran silmät on tutkittu kaihileikkauksen yhteydessä n. 6 vuotta sitten ja toisessa vastauksessa tarkennettiin, että silmät on tutkittu viimeksi tekemällä silmänpohjakuvaus. Todellisuudessa saattaa olla, että nämäkin tutkimukset on tehnyt optikko tai silmälääkäri.

4.1.4 Optikon kotikäyntien tarpeellisuus

Seitsemännessä kysymyksessä vastaajilta kysyttiin, ”Miten tärkeänä pidätte mahdollisuutta, että optikko tulisi tulevaisuudessa tekemään kotikäyntejä?” Kysymykseen vastasi yhteensä 60 henkilöä ja vastaajista suurin osa koki, että palveluille olisi jonkinlaista tarvetta. Erittäin tärkeänä mahdollisuutta piti 18 % vastaajista ja jonkin verran tärkeänä 44 %

vastaajista. 16 % vastaajista piti optikon kotikäyntien mahdollisuutta hieman tärkeänä, kun taas 22 % kaikista vastaajista koki, että palvelu ei ole tulevaisuudessa ollenkaan tärkeä.

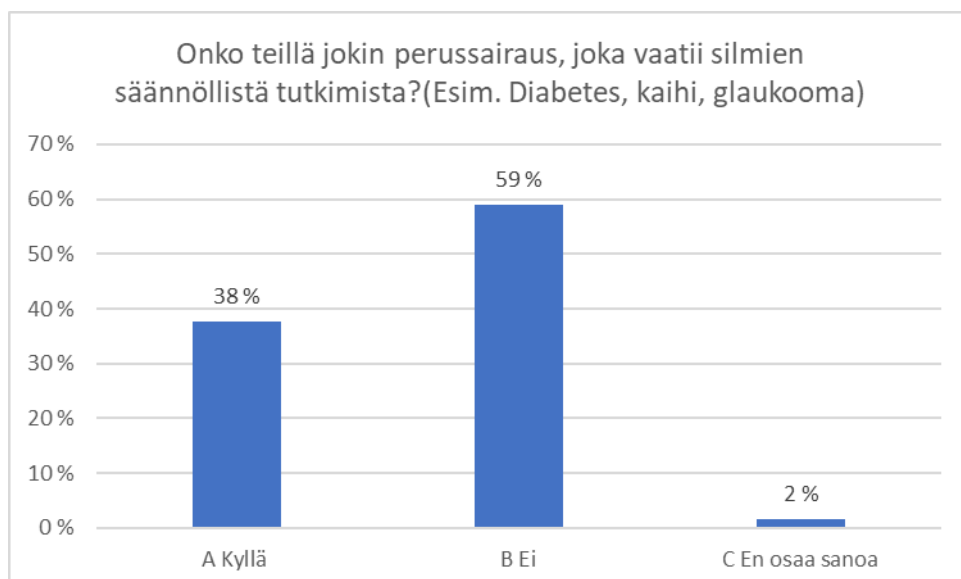
Taulukko 3.



4.1.5 Perussairaudet

Kysymyksessä kahdeksan kartoitettiin vastaajien perussairauksia, joiden takia heidän silmiään pitäisi tutkia säännöllisesti. Kyselyyn osallistuneista 38 % on jokin säännöllistä silmien seuranta vaativa sairaus, kun taas suurimmalla osalla, 59 % kyselyyn vastanneista, ei vastaavaa sairautta ole. 2 % vastaajista ei osannut sanoa onko heillä silmien säännöllistä seuranta vaativa sairaus.

Taulukko 4.



4.1.6 Silmälääkärin kotikäyntien tarpeellisuus

Yhdeksännessä kysymyksessä kartoitettiin vastaajien mielipiteitä silmälääkärin kotikäyntien tarpeellisuudesta. Erittäin tärkeänä mahdollisuutta piti 16 % vastaajista ja jonkin verran tärkeänä 45 % vastaajista. Hieman tärkeäksi silmälääkäripalveluiden kotikäynnit koki 22 % vastaajista. 17 % kaikista vastaajista ei pitänyt silmälääkärin kotikäyntien mahdollisuutta ollenkaan tärkeänä.

Taulukko 5.

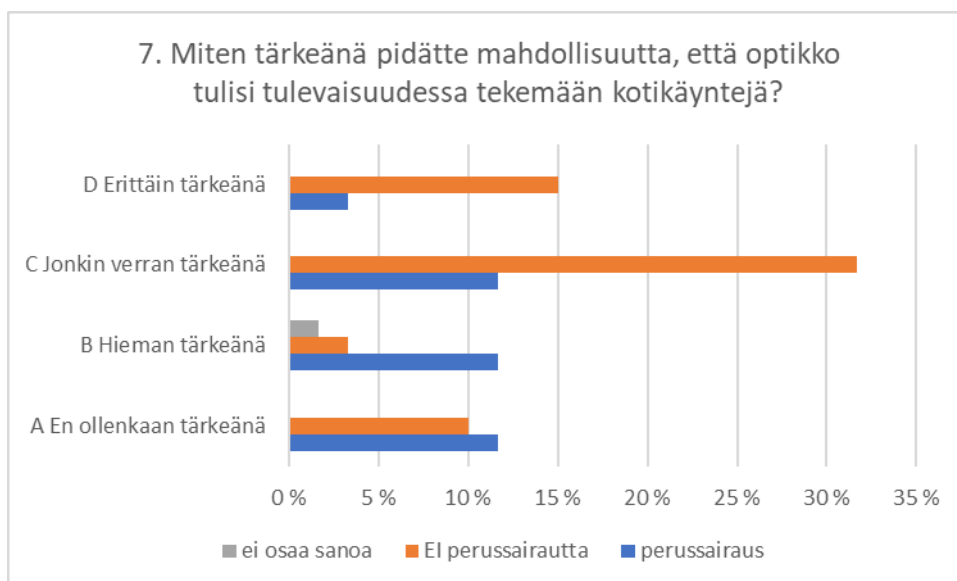


4.1.7 Palvelun tarve, perussairas vs. terve

Tutkimuksessa vertailtiin kysymyksen 7 vastauksia henkilöiden välillä, joilla on jokin silmien säännöllistä seuranta vaativa perussairaus, niiden henkilöiden vastauksiin, joilla sellaista sairautta ei ole. Henkilöt, joilla on sairaus, eivät kokeneet optikon kotikäyntejä lainkaan niin tärkeäksi, kuin henkilöt, joilla ei sellaista ole. Henkilöistä joilla on perussairaus, 30,4 % ei pidä kotikäyntejä ollenkaan tärkeänä, 30,4 % pitää hieman tärkeänä ja 30,4 % jonkin verran tärkeänä. Heistä vain 8,7 % pitää optikon kotikäyntien mahdollisuutta erittäin tärkeänä.

Henkilöistä joilla ei ole perussairautta, 25 % vastasi pitävänsä optikon kotikäyntien mahdollisuutta erittäin tärkeänä. 52,8 % vastaajista piti mahdollisuutta jonkin verran tärkeänä, 5,6 % vastaajista hieman tärkeänä ja 16,7 % vastasi ettei pidä mahdollisuutta ollenkaan tärkeänä.

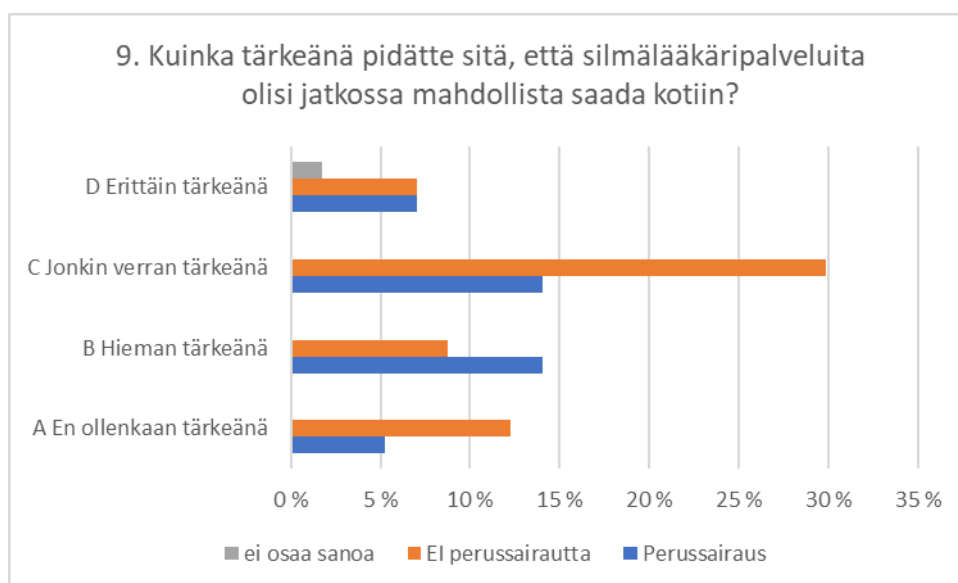
Taulukko 6.



Tutkimuksessa vertailtiin myös kysymyksen 9. vastauksia sillä perusteella, onko vastaajalla jokin perussairaus, joka vaatii silmien säännöllistä seuranta. Heistä, joilla ei ole perussairautta, 21,2 % ei pitänyt silmälääkäripalveluiden saamista kotiin ollenkaan tärkeänä. 15,2 % heistä piti silmälääkäripalveluiden saamista kotiin hieman tärkeänä, 51,5 % vastasi pitävänsä palveluita jonkin verran tärkeänä ja 12,1 % koki silmälääkäripalveluiden kotikäyntien mahdollisuuden erittäin tärkeäksi.

Vastaajista, joilla on jokin silmien säännöllistä seuranta vaativa sairaus, 13 % ei pitänyt silmälääkäripalveluiden kotiin saamista ollenkaan tärkeänä. Hieman tärkeänä sitä piti 34,8 % perussairaudesta omaavista vastaajista ja saman verran, eli 34,8 %, piti silmälääkäripalveluiden saamista kotiin jonkin verran tärkeänä. Erittäin tärkeäksi palveluiden kotiin saamisen koki 17,4 % perussairaudesta omaavista vastaajista.

Taulukko 7.



4.1.8 Vapaat kommentit

Kyselytutkimuksessa oli annettu vastaajille myös mahdollisuus vapaaseen kommentointiin kyselyyn liittyen. Vapaita kommentteja tuli vain muutama. Vapaat kommentit kuuluivat seuraavasti:

toinen silmäni on niin sanottu laiskasilmä

Kelan korvaus olisi minusta oikein

Kotiin käynti yli 70 vuotiaile jolla on liikuntavaivoja.

Kehittämistä todella vaatisi optikkopalvelut että muis-tisairaat saisivat hoitoa vastaan hyvät lasit (itsellä on tällä hetkellä mieheni jolla on alzhaimertaut. Ja 3 viikko sitten uu-det lasit silmälääkäri määrämät mutta valittaa että ei näke lukea)!!

4.2 Tutkimus FSHKY:n vanhuspalveluiden työntekijöille

Kyselytutkimus hoitolaitosten henkilökunnalle toteutettiin sähköisenä, lähettämällä vastaajille linkki sähköpostin välityksellä. Linkki lähetettiin yhteensä 10 eri vanhuspalveluiden sähköpostiosoitteeseen. Sähköpostin avulla lähetettiin vielä muistutus kyselystä kaikille niille, joille kysely oli lähetetty. Kyselyn saatteena kerrottiin vastaajalle kyselyn tarkoitus, tärkeys ja viimeinen vastauspäivä. Vastauksia kyselyyn tuli yhteensä kuusi (6), joista kaksi vastausta tuli samasta sähköpostiosoitteesta. Kyselyyn vastasi siis yhteensä viiden eri yksikön työntekijät.

Tässä tapauksessa tutkimuksen perusjoukon kokoa on vaikea määrittää, koska kysely lähetettiin vanhuspalveluyksiköiden yhteisiin sähköposti-osoitteisiin. Yhdessä yksikössä on useita työntekijöitä useissa eri vuoroissa ja vastauksia saatiin yhteensä vain kuusi kappaletta, joten tutkimuksen tulos ei ole luotettava. Tutkimusta voidaan pitää kuitenkin suuntaa antavana ja hyvänä lisänä vanhuksille tehtyyn tutkimukseen.

Taustakysymyksillä kartoitettiin vastaajien sukupuoli, työskentelykunta ja se millaisessa yksikössä he työskentelevät. Vastaajista kaikki, eli 100 % oli naisia. Työskentelykunta oli viidellä (83 % vastaajista) työntekijällä Forssa ja yhdellä (17 % vastaajista) Tammela. Jokainen työntekijä, eli 100 % vastaajista vastasi työskentelevänsä tehostetun palveluasumisen yksikössä.

Varsinaisista kysymyksistä ensimmäisessä, eli kysymyksessä numero 4. kysyttiin ”Kuinka tärkeänä pidätte vanhusten silmäsairauksien ennaltaehkäisyä?” Vastaajista 83 % vastasi pitävänsä sitä erittäin tärkeänä ja 17 % jonkin verran tärkeänä. Viidennessä kysymyksessä kysyttiin ”Miten tärkeänä pidätte mahdollisuutta, että optikko tulisi tulevaisuudessa tekemään kotikäyntejä?” 67 % vastaajista ilmoitti pitävänsä mahdollisuutta erittäin tärkeänä ja 33 % vastasi pitävänsä sitä jonkin verran tärkeänä. Kysymyksessä kuusi kartoitettiin vastaajien mielipidettä siitä, miten helposti asiakkaan silmien tutkimisen tarpeen pysyy havaitsemaan hoitotyössä. Tässä kysymyksessä vastauksien hajonta oli kaikista suurinta. Vastausvaihtoehtoja oli kolme: ”ei lainkaan helposti”, ”jokseenkin helposti” ja ”erittäin helposti”. Jokaiseen vaihtoehtoon tuli kaksi vastausta, eli 33,3 % vastauksista. Seitsemännessä, eli viimeisessä kysymyksessä kysyttiin ”Kuinka tärkeänä pidätte sitä, että silmälääkäripalveluita olisi jatkossa mahdollista saada vanhusten luo tuotuna palveluna? Tähän kysymykseen vastaukset jakautuivat täysin samalla lailla, kuin kysymyksessä viisi. Vastaajista 67 % piti mahdollisuutta erittäin tärkeänä ja loput 33 % piti mahdollisuutta jonkin verran tärkeänä. Avoimia kommentteja tutkimuksessa tuli yksi: ”Todella hyvä ajatus!!”.

Vanhuspalveluiden työntekijöiden vastauksista käy ilmi, että optikko-/silmälääkäreiden kotikäynneille olisi olemassa selkeää tarvetta. Vanhusten silmien terveyttä saattaa olla erittäin hankala tulkita ilman asiantuntijan tekemää tarkastusta.

Vanhukset voivat olla välillä hyvin huonokuntoisia, tai heidän voi olla muuten vaikea liikkua pidempiä matkoja. Optikon/silmälääkärin kotikäynti tai käynti tehostetun palveluasumisen yksikössä poistaisi ongelman vanhuksen pääsystä palvelun luo.

5 YRITYSTUKI

Yrityusrahoitusta voi hakea useammasta eri paikasta, riippuen yrityksen kotipaikkakunnasta ja siitä, kuinka iso yrityksen liikevaihto on. Eu:n myöntämiä rahoitustukia voi hakea oman alueensa ELY-keskuksesta. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2018.).

Ilman yrityusrahoitusta optikkopalveluiden kotikäyntien kannattavuutta voi olla hankala tutkia. Tarkoitus onkin siis hakea rahoitusta Louna-Plussalta, jonka avulla toiminta saataisiin polkaistua käyntiin.

5.1 Yritystuen hakeminen Louna-Plussalta

Louna-Plussa on Forssassa toimiva paikallinen toimintaryhmä, eli maaseudun kehittämissyhdystys. Louna -Plussalta voi hakea Leader-yritystukea. Leader-tuki on tarkoitettu alle 10 henkilötyövuotta työllistävälle yrityksille. Yritysmuodolla ei ole merkitystä, mutta yrityksen liikevaihto tai taseen loppusumma saa olla enintään 2 milj. €. Yrityksellä pitää olla edellytykset jatkuvaan kannattavaan toimintaan ja sen pitää sijaita tukikelpoisella alueella. Tuettavan toiminnan pitää antaa pääasiallinen toimeentulo ainakin yhdelle yrityksessä toimivalle yrittäjälle tai työntekijälle. (LounaPlussa Ry n.d.)

Yritystuki ei saa aiheuttaa kilpailun vääristymistä ja sen tulee täyttää Leader-ryhmän asettamat valintakriteerit. Yritystukea ei tarvitse maksaa takaisin, vaan se on avustusta. Leader-rahoitusta voi saada vain siinä tapauksessa, että hankkeeseen ei ole myönnetty jo jotain muuta EU-tukea. Tukea voidaan myöntää yrityksen investoinneista, kehittämisestä ja perustamisesta aiheutuneisiin tarpeellisiin, kohtuullisiin kustannuksiin. (LounaPlussa Ry n.d.)

Yritystuen hakemus tehdään Hyrrä-verkkopalveluun. Hakemus tulee vireille, kun siitä löytyy tiedot tuen hakijasta ja hakemuksen kohteena olevasta toimenpiteestä. Hakemuksesta pitää käydä ilmi myös toimenpiteen kustannukset, sekä niiden määrä ja rahoitus, haetun tuen määrä ja liiketoimintasuunnitelma. Investointia haettaessa, hakemuksesta pitää löytyä myös investointisuunnitelma. (LounaPlussa Ry n.d.)

6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä tutkittiin, kokevatko ihmiset tarpeelliseksi saada optikko- ja silmälääkäripalveluita kotiin tuotuna palveluna. Tutkimusta varten tehtiin kaksi kyselyä, joista toinen toteutettiin Forssan Eläkkeensaajien kokouksessa paperisena versiona ja toinen tehtiin ja lähetettiin Webropolin avulla FSHKY:n vanhuspalveluiden sähköpostiosoitteisiin. Sekä vanhukset, että vanhusten parissa työskentelevät henkilöt kokivat, että tulevaisuudessa on tarvetta molemmille, optikko- ja silmälääkäripalveluiden kotikäynneille. Kyselyiden tuloksia voidaan pitää suuntaa-antavina, sillä vastausten määrä ei ole riittävällä tasolla palvelun tulevaan kohderyhmään nähden.

Kyselyyn vastanneista vanhuksista 93 % piti silmäsairauksien ennaltaehkäisyä erittäin tärkeänä. Tulos oli jokseenkin odotettavissa, sillä näkökyvyn vaikutus ihmisen elämään on suuri. Silmäsairaudet saattavat helposti johtaa näön heikkenemiseen. Näkökyky on yhteydessä ikäihmisten fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn, aistiongelmia rajoittavat ikäihmisten sosiaalista kanssakäymistä ja saattavat siten altistaa ihmisen eristäytymiseen. (Haikonen 2010.)

Vanhuksista 84 % vastasi käyneensä silmien tutkimuksessa korkeintaan kolme vuotta sitten ja 16 % ilmoitti että silmien tutkimisesta on yli kolme vuotta aikaa. On tärkeää käydä kunnan silmätutkimuksessa vähintään kahden vuoden välein, kun ikää on yli 65 vuotta. Silmätutkimuksessa havaitaan ikään liittyviä sairauksia, kuten diabetes, klaukooma ja kaihi (American Academy of Ophthalmology 2014). Pelkästään kaihileikkauksia tehdään Suomessa jo nyt vuosittain yli 60 000 ja niiden määrän arvioidaan kasvavan kolmanneksella lähivuosina. Yleisesti optikon palveluita käyttäviä valtaosa suomalaisista, sillä suurin osa käyttää silmlaseja jossain elämänsä vaiheessa. (Näe Ry 2017.)

Vain 22 % kaikista Eläkkeensaajien kyselyyn vastanneista koki, ettei optikopalveluiden kotikäyntien mahdollisuus ole tulevaisuudessa lainkaan tärkeä. 78 % vastaajista siis koki, että mahdollisuus olisi hieman, jonkin verran, tai erittäin tärkeä. Tutkimuksen tuloksista voi vetää johtopäätöksen, että kartoitettavalle palvelulle olisi tarvetta. Tuomalla optikko- ja silmälääkäripalvelut lähemmäksi asiakkaita kotikäyntien muodossa, voidaan madaltaa ihmisten kynnystä pitää huolta silmistään. ”On ensiarvoisen tärkeää, että asiakas saa oikea-aikaista hoitoa asiantuntevalta terveydenhuollon ammattihenkilöltä ilman turhaa viivettä ja mahdollisimman lähellä kotia. Näin hän saa tarvitsemansa avun ja kuntoutuu työ- tai toimintakykyiseksi mahdollisimman nopeasti”, Salonen ja Tast summaavat. (Näe Ry 2017.)

Tutkimuksen tulosten perusteella suositellaan tekemään tarkempi hankesuunnitelma uuden palvelun aloittamiseksi. Kun hankesuunnitelma

on tehty, tai jo siinä vaiheessa, kun sitä tehdään, on hyvä olla yhteydessä paikalliseen maaseudun kehittämissyhteistyöryhmään. Yritystukea voisi saada mm. kotikäynneillä tarvittavien laitteiden ostamista varten. Yhteistyötä esim. FSHKY:n kanssa kannattaa myös miettiä. Mikäli kuntayhtymällä on halukkuutta yhteistyöhön, mm. tehostetun palveluasumisen yksiköissä voisi järjestää tietyin väliajoin päiviä, jolloin optikko tai silmälääkäri olisi paikalla pitämässä vastaanottoa. Ratkaisusta olisi kaikille hyötyä. Optikko Kirkassilmä saisi pienemmällä vaivalla tutkittua useamman asiakkaan näköä tai silmien terveyttä ja vanhuspalveluiden asiakkaat saisivat helposti saavutettavan palvelun avulla silmänsä tutkituksi. Yhteistyön avulla saatettaisiin pystyä ehkäisemään sairauksia jotka näkyvät silmistä aikaisessa vaiheessa. Havaitsemalla sairaudet aikaisessa vaiheessa, voidaan vanhus-ten elämänlaatua parantaa. Tällaisilla ratkaisulla saattaa olla myös isompia vaikutuksia terveydenhuoltomenoihin.

LÄHTEET

- American Academy of Ophthalmology. n.d. Viitattu 14.1.2018. <https://www.aaopt.org/eye-health/tips-prevention/seniors-screening>
- Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. 2018. Eu-rahoitus. Viitattu 10.2.2018. <http://www.ely-keskus.fi/web/ely/eu-rahoitus#.WoB3IO-eYOM8>
- Haikonen, T. 2010. Näön ja kuulon merkitys sekä niiden arviointi ja tukeminen – laitoshoidossa olevien ikääntyneiden kokemuksia. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyteyö.
- Heikkilä, T., Edita Publishing Oy. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Helander, N., Kujala, J., Lainema, K. & Pennanen, M. 2013. Avaimia asiakasläheisyyteen: uudistuva verkostomainen palveluliiketoiminta. Tampere: Juvenes Print.
- Hesso, J. 2015. Hyvä liiketoimintasuunnitelma. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Kinnunen, R. 2004. Palvelujen suunnittelu. Helsinki: WSOY.
- LounaPlussa Ry. n.d. Viitattu 13.1.2018. <http://lounaplussa.fi/rahoituksen-haku/yritysrahoitus/tuen-hakeminen/>
- Näe Ry. 2017. Tehokkaat hoitopolut varmistettava sote-uudistuksessa. Väestön terveyspalvelut turvattava. Viitattu 13.1.2018. <https://www.naery.fi/tiedote/tehokkaat-hoitopolut-varmistettava-sote-uudistuksessa/>
- Optikko Kirkassilmä. n.d. a. Viitattu 13.1.2018. <https://www.kirkassilma.fi/yritys/>
- Optikko Kirkassilmä. n.d. b. Viitattu 13.1.2018. <https://www.kirkassilma.fi/optikko-ja-silmalaakari-korvaamattomia-toisilleen/>
- Optikko Kirkassilmä. n.d. c. Viitattu 13.1.2018. <https://www.kirkassilma.fi/palvelut/>
- Optikko Kirkassilmä. n.d. d. Viitattu 13.1.2018. <https://www.kirkassilma.fi/linssit-kehykset/>

Sekki, A. & Niemi, M. 2016. Menesty yrittäjänä -68 käytännön ohjetta. Talentum Pro.

KYSELYTUTKIMUS FORSSAN ELÄKKEENSAAJILLE

KYSELYTUTKIMUS

Hei, Olen Maaret Lahtinen Hämeen ammattikorkeakoulusta ja teen tutkimusta siitä, ko-kevatko ihmiset tarvetta optikkopalveluiden kotikäynneille. Kysely on täysin anonyymi, emmekä pysty kohdistamaan vastauksia yksittäiseen ihmiseen. Olisin erittäin iloinen, jos ehtisitte vastata tähän kyselyyn tärkeästä aiheesta. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa vain noin 5 minuuttia.

TAUSTAKYSYMYKSET

1. IKÄ

- A) Alle 55 v.
- B) 55-64
- C) 65-74
- D) 75-84
- E) yli 85 vuotta

2. SUKUPUOLI

- A) nainen
- B) mies

3. KOTIKUNTA

- A) Forssa
- B) Jokioinen
- C) Tammela
- D) jokin muu, mikä? _____

4. KUINKA TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE SILMÄSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISYÄ?

- A) En ollenkaan tärkeänä
- B) Hieman tärkeänä
- C) Jonkin verran tärkeänä
- D) Erittäin tärkeänä

5. MILLOIN SILMÄNNE ON VIIMEKSI TUTKITTU?

- A) alle vuosi sitten
- B) 1-3 vuotta sitten
- C) 3-5 vuotta sitten
- D) yli 5 vuotta sitten

6. KUKA TUTKIMUKSEN SUORITTI?

- A) Optikko
- B) Silmälääkäri
- C) Jokin muu taho, mikä _____
- D) En osaa sanoa

7. MITEN TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE MAHDOLLISUUTTA, ETTÄ OPTIKKO TULISI TULEVAISUUDESSA TEKEMÄÄN KOTIKÄYNTEJÄ?

- A) En ollenkaan tärkeänä
- B) Hieman tärkeänä
- C) Jonkin verran tärkeänä
- D) Erittäin tärkeänä

8. ONKO TEILLÄ JOKIN PERUSSAIRAUS, JOKA VAATII SILMIEN SÄÄNNÖLLISTÄ TUTKIMISTA? (Esim. Diabetes, kaihi, glaukooma)

- A) Kyllä
- B) Ei
- C) En osaa sanoa

9. KUINKA TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE SITÄ, ETTÄ SILMÄLÄÄKÄRIPALVELUITA OLISI JATKOSSA MAHDOLLISTA SAADA KOTIIN?

- A) En ollenkaan tärkeänä
- B) Hieman tärkeänä
- C) Jonkin verran tärkeänä
- D) Erittäin tärkeänä

10. AVOIMIA KOMMENTTEJA TUTKIMUKSEN TEKIJÄLLE (vapaaehtoinen)

KYSELYTUTKIMUS FSHKY:N VANHUSPALVELUIDEN TYÖNTEKIJÖILLE

Optikkopalveluiden kotikäyntien tarvekartoitus

TAUSTAKYSYMYKSET

1. SUKUPUOLI *

- nainen
 mies

2. KUNTA JOSSA TYÖSKENTELET *

- Forssa
 Tammela
 Jokioinen
 Ypäjä
 Humppila
 Jokin muu, tai useampi edellä mainituista, mikä/mitkä

3. MISSÄ SEURAAVISTA TYÖSKENTELET? *

- Kotihoito
 Tehostetun palveluasumisen yksikkö
 Laitoshoidon yksikkö
 Jokin muu, mikä?

Liite 2/2

4. KUINKA TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE VANHUSTEN SILMÄSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISYÄ? *

- En ollenkaan tärkeänä
- Hieman tärkeänä
- Jonkin verran tärkeänä
- Erittäin tärkeänä

5. MITEN TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE MAHDOLLISUUTTA, ETTÄ OPTIKKO TULISI TULEVAISUUDESSA TEKEMÄÄN KOTIKÄYNTEJÄ? *

- En ollenkaan tärkeänä
- Hieman tärkeänä
- Jonkin verran tärkeänä
- Erittäin tärkeänä

6. MITEN HELPOSTI ASIAKKAAN SILMIEN TUTKIMISEN TARPEEN PYSTYY HAVAITSEMAAN HOITOTYÖSSÄ?

- Ei lainkaan helposti
- Jokseenkin helposti
- Erittäin helposti
- En osaa sanoa

7. KUINKA TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE SITÄ, ETTÄ SILMÄLÄÄKÄRIPALVELUITA OLISI JATKOSSA MAHDOLLISTA SAADA VANHUSTEN LUO TUOTUNA PALVELUNA? *

- En ollenkaan tärkeänä
- Hieman tärkeänä
- Jonkin verran tärkeänä
- Erittäin tärkeänä

Liite 2/3

8. AVOIMIA KOMMENTTEJA TUTKIMUKSEN TEKIJÄLLE (vapaaehtoinen)

KYSELYTUTKIMUS 2:N KAAVIOT TULOXSISTA

Optikkopalveluiden kotikäyntien tarvekartoitus - Perusraportti

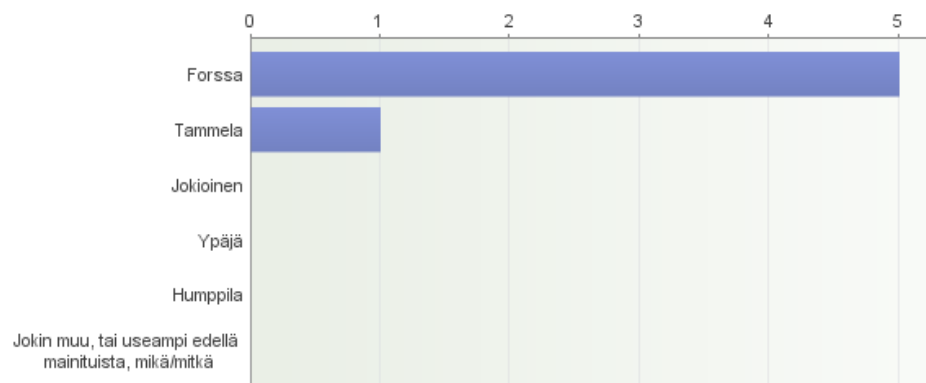
1. SUKUPUOLI

Vastaajien määrä: 6



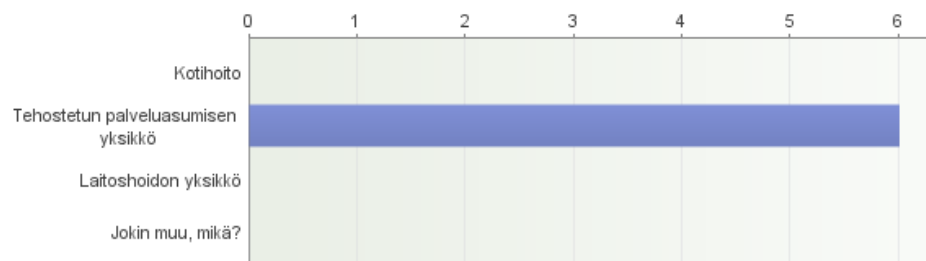
2. KUNTA JOSSA TYÖSKENTELET

Vastaajien määrä: 6



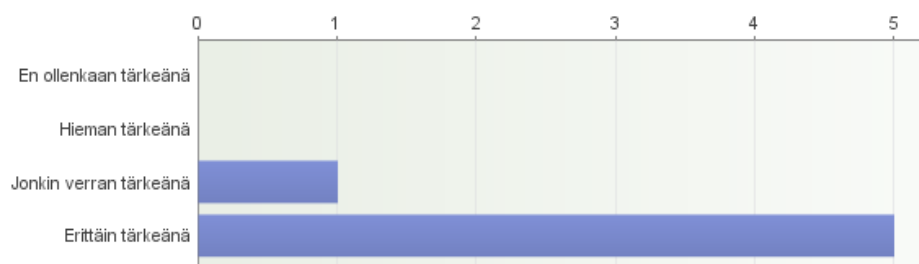
3. MISSÄ SEURAAVISTA TYÖSKENTELET?

Vastaajien määrä: 6



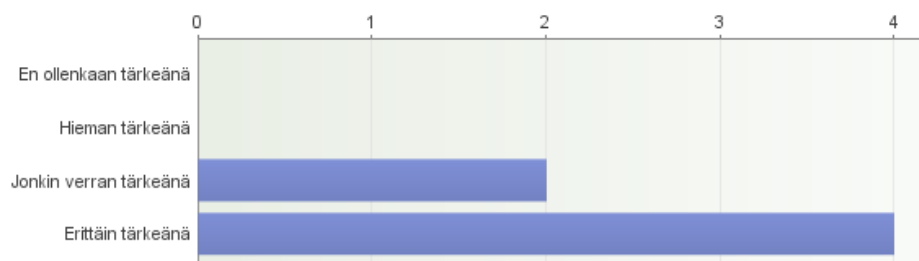
4. KUINKA TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE VANHUSTEN SILMÄSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISYÄ?

Vastaajien määrä: 6



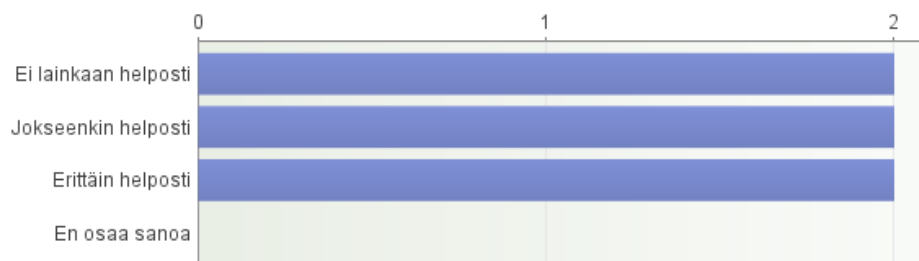
5. MITEN TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE MAHDOLLISUUTTA, ETTÄ OPTIKKO TULISI TULEVAISUUDESSA TEKEMÄÄN KOTIKÄYNTEJÄ?

Vastaajien määrä: 6



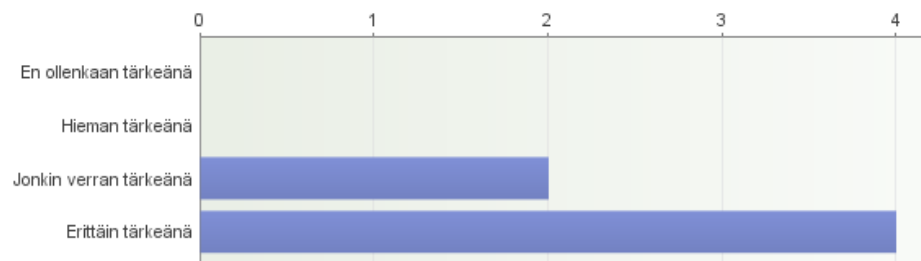
6. MITEN HELPOSTI ASIAKKAAN SILMIEN TUTKIMISEN TARPEEN PYSTYY HAVAITSEMAAN HOITOTYÖSSÄ?

Vastaajien määrä: 6



7. KUINKA TÄRKEÄNÄ PIDÄTTE SITÄ, ETTÄ SILMÄLÄÄKÄRIPALVELUITA OLISI JATKOSSA MAHDOLLISTA SAADA VANHUSTEN LUO TUOTUNA PALVELUNA?

Vastaajien määrä: 6



8. AVOIMIA KOMMENTTEJA TUTKIMUKSEN TEKIJÄLLE (vapaaehtoinen)

Vastaajien määrä: 1

- Todella hyvä ajatus!!