



Movesense Medical -anturin soveltu- vuus ja lanseeraus yksityiseen ter- veydenhuoltoon Suomessa

Jaana Laine

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2021

Tradenomi (YAMK)
Hyvinvointiteknologian tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hyvinvointiteknologian ylempi koulutusohjelma

LAINEN, JAANA

Movesense Medical -anturin soveltuvuus ja lanseeraus yksityiseen terveydenhuoltoon Suomessa

Opinnäytetyö 97 sivua ja liitteitä 6 sivua
Toukokuu 2021

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia ja tuottaa laajasti tietoa Suunto Movesense Medical -anturin soveltuvuudesta ja lanseeruksesta yksityiseen terveydenhuoltoon Suomessa. Tutkimuksessa kartoitettiin anturin käyttömahdollisuuksia, kuvailtiin anturin tuomia hyötyjä, tuotteen osto- ja käyttöönottoprosesseja sekä soveltuvia viestintä- ja yhteistyömuotoja yksityisessä terveydenhuollossa. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota yksityisen terveydenhuollon anturin avulla saavuttamaan arvoon, eli uusien liiketoimintamahdollisuuksien tunnistamiseen sekä säästöjen ja muiden hyötyjen luomiseen.

Tutkimuksessa hyödynnettiin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusotetta. Tutkimuksen kartoitusvaihe toteutettiin lomakekyselyllä esitietojen saavuttamiseksi ja tutkimuksen pääasiallisena tiedonlähteenä toimi fokusryhmähaastattelu, jonka eri teemojen avulla asetettuihin tutkimuskysymyksiin vastattiin. Tutkimus toteutettiin Terveystalo Oyj:n henkilöstölle. Määrälliseen kyselyyn vastasi 157 terveydenhuollon ammattilaista ja fokusryhmähaastatteluun osallistui 7 Terveystalon liiketoiminnallisessa vastuussa olevaa asiantuntijaa.

Lomakekyselystä ilmeni, että erityisesti työfysioterapeuteilla ja työterveyshoitajilla on työssään tarve objektiivisille mittausvälineille ja anturi koettiin erityisen hyödylliseksi työterveyshuoltoon. Fokusryhmähaastattelun tärkein löydös oli, että tuotteella on oltava liiketaloudellisia tai lääketieteellistä laatua parantavia mahdollisuuksia, jotta ostoprosessi käynnistetään yksityisessä terveydenhuollossa. Myös liiketoimintakohtaisten konkreettisten esimerkkien havainnollistaminen ja myynnin johtajuus tunnistettiin kriittisiksi onnistumistekijöiksi tuotteen myyntityössä.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää uusien digi- ja teknologiaratkaisujen myynnissä yksityiseen terveydenhuoltoon. Jatkokehityksaiheet olivat liiketoiminnallisia tai säästöjä tuottavia, ja anturin mahdollisuuksia voisi tutkia julkiseen terveydenhuoltoon, hyvinvointi- ja kuntoutuspalveluita tarjoaville yrityksille, kansainvälisille markkinoille sekä Suunnan oman tuotevalikoiman laajenuksena esimerkiksi kestävyysurheilijoille.

Asiasanat: Suunto, Movesense Medical, anturi, yritysmyynti, yksityinen terveydenhuolto, soveltuvuus, lanseeraus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Well-Being Technology

LAINEN, JAANA:

Suitability and Launch of Movesense Medical Sensor into Private Health Care Sector in Finland

Master's thesis 97 pages plus appendices 6 pages
May 2021

The aim was to study the suitability and launch of Suunto Movesense Medical sensor into private health care in Finland. The benefits of the sensor, processes for purchasing the product, and suitable forms of cooperation were the main themes. The purpose was to produce information about these themes.

Both quantitative and qualitative research methods were utilized. Preliminary data were gained with a survey and the research questions were answered with a focus group interview. The personnel of Terveystalo participated in the study. One hundred and fifty-seven health care professionals responded to the survey and seven business leaders participated in the interview. The results of the survey were cross tabulated, and the interview was analyzed by thematizing.

The survey revealed the sensor is particularly useful in occupational health care. The interview explained that the product must have a business case to embark the purchase process. Illustrative examples of previous solutions were also identified as success factors in sales.

The results can be utilized in sales processes for technological solutions. Further development topics concentrated on generating business or yielding savings. The possibilities of Movesense Medical could be explored in public health care or as an extension of Suunto's own sports product range.

Key words: Suunto, Movesense Medical, sensor, B2B-sales, private healthcare, suitability, launch

SISÄLLYS

ABSTRACT	3
1 JOHDANTO	6
2 TUTKIMUSASETELMA	8
2.1 Tavoite ja tarkoitus	8
2.2 Tutkimusongelma ja käsitteet.....	10
2.3 Tutkimusmenetelmät.....	11
2.4 Aineiston hankinta- ja analysointimenetelmät	12
2.4.1 Kvantitatiivinen kyselytutkimus	13
2.4.2 Kvalitatiivinen haastattelututkimus.....	17
2.5 Tutkimusote	20
3 STRATEGINEN YRITYSMYYNTI.....	22
3.1 Voittava myyntistrategia	23
3.2 Strategiset asiakkuudet.....	24
3.2.1 Avainasiakkuuksien tunnistaminen.....	25
3.2.2 Asiakkuuskohtainen markkinointi.....	26
3.2.3 Asiakkuuksien johtaminen	27
3.3 Arvopohjainen myynti.....	29
4 ASIAKASYRITYKSEN AVAINHENKILÖT.....	31
4.1 Avainhenkilöiden tunnistaminen ja sitouttaminen.....	31
4.2 Verkostoituminen	33
4.3 Asiakassuhteen luominen etäviestinnän keinoin	35
5 UUDEN YRITYSMYYNTITUOTTEEN KAUPALLISTAMINEN.....	38
5.1 Tuotteistaminen.....	40
5.1.1 Sisäinen ja ulkoinen tuotteistaminen	43
5.1.2 Katteen parantaminen tuotteistamisen avulla.....	44
5.2 Lanseeraus	46
5.3 Onnistunut kaupallistaminen; kuinka sitä mitataan?.....	48
6 TUTKIMUSPROSESSI	50
6.1 Soveltuvuustutkimus	52
6.2 Fokusryhmähaastattelu	52
7 TULOKSET	55
7.1 Soveltuvuustutkimuksen tulokset	55
7.2 Fokusryhmähaastattelun tulokset.....	65
7.2.1 Teema 1. Hyödyt	66
7.2.2 Teema 2. Prosessit.....	70
7.2.3 Teema 3. Viestintä ja yhteistyö.....	73

8	SUUNTAVIIVAT YHTEISTYÖHÖN YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON KANSSA	76
9	POHDINTA	81
9.1	Soveltuvuuskyseleyn johtopäätökset	81
9.2	Fokusryhmähaastattelun johtopäätökset.....	84
9.3	Työn eettisyys ja luotettavuus	87
9.4	Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset.....	89
9.5	Opinnäytetyöprosessin pohdinta	90
	LÄHTEET	92
	LIITTEET	98
	Liite 1. Soveltuvuuskyseleyn runko	98
	Liite 2. Fokusryhmähaastattelun runko	102
	Liite 3. Kehitystyön runko	103

1 JOHDANTO

Digitalisaation käyttö lisääntyy jatkuvasti suomalaisessa terveydenhuollossa ja erilaiset sähköiset palvelut ja teknologiaratkaisut ovat osana ratkaisemassa lisääntyviä terveydenhuollon tarpeita, joita kohtaamme muun muassa väestön ikääntyessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Samalla terveydenhuolto on uudenlaisen murroksen edessä: potilaat ovat entistä kiinnostuneempia omasta hyvinvoinnistaan ja halukkaita hyödyntämään digitalisaatiota oman hyvinvointinsa ja terveytensä tukena (Salminen-Mankonen 2019).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2016) mukaan yksityiset terveystechnologian palvelutoimijat uudistavat etulinjassa perinteisiä palvelumalleja mahdollistamalla erilaisia digiratkaisuja, kuten etälääkäripalveluita. On siis luonnollista, että terveystechnologia-tuotteita ensimmäistä kertaa markkinoille lanseeraavat yritykset pyrkivät ketterään yhteistyöhön yksityisen sektorin toimijoiden kanssa. Muilta aloilta aiemmin tunnetut suomalaiset yritykset ovat alkaneet laajentaa tuotevalikoimaansa terveydenhuoltoon soveltuvilla ratkaisuilla. Grönlundin, ym. (2017) mukaan nämä yritykset ovat havainneet kasvupotentiaalin terveydenhuollon ratkaisuissa, ja laajentamalla tuotevalikoimiansa yritykset muokkaavat suomalaisen terveystechnologia-alan kilpailutilannetta.

Amer Sports Oy:n kuuluva Suunto Oy (myöh. Suunto) on Suomessa vuonna 1936 perustettu yritys, jonka tuotevalikoimaan ovat perinteisesti kuuluneet monipuoliseen urheiluun, seikkailuun ja sukellukseen suunnitellut urheilukellot sekä sukellustietokoneet. Movesense on Suunnon sisällä toimiva yksikkö, joka tuottaa muun muassa kehitystyökaluja ja sovellusliittymiä, joiden avulla erilaisia Movesense -antureita ostava asiakasyritys voi luoda omiin tarpeisiinsa soveltuvia erityissovelluksia ja -palveluita. (Suunto 2021.)

Suunto laajensi perinteistä tuotevalikoimaansa terveystechnologiaan lanseeraamalla ensimmäisen lääketieteelliseen käyttöön hyväksytyt tuotteensa, Movesense Medical -anturin (myöh. Movesense Medical) vuonna 2020. Movesense Medical on kevyt puettava syke- ja liikeanturi, joka sisältää muun muassa yksikanavaisen EKG-mittauksen, sykemittauksen ja monipuolisen liikkeen mittaamisen. Anturin käyttö- ja kehitysmahdollisuudet ovat laajat ja tuote myydään ilman

tuotemerkintää asiakkaan käyttöön. Anturin ostava yritys voi kehittää oman ohjelmiston tarkoituksiinsa sopivalla datalla Suunnan ohjelmointirajapintaa hyödyntäen. Movesense Medical on vaativuusluokitukseltaan Ila rekisteröity terveydenhuollon laite. (Movesense 2020.)



KUVA 1. Movesense Medical -anturi

Koska tuote on uusi, siitä ei ole vielä juurikaan käyttäjäkokemuksia terveydenhuollon kentältä. Tutkin opinnäytetyössäni Movesense Medical -anturin soveltuvuutta ja lanseerausta yksityiseen terveydenhuoltoon. Näkökulminani ovat anturin yksityiseen terveydenhuoltoon tuomat hyödyt ja liiketoimintamahdollisuudet, yksityisen terveydenhuollon tuotteiden ostamiseen ja käyttöönottoon liittyvät prosessit sekä yritysten avainhenkilöiden tunnistaminen ja sitouttaminen ja yhteistyömuodot heidän kanssaan. Opinnäytetyön tutkimus toteutetaan Terveystalo Oyj:n henkilöstölle (myöh. Terveystalo).

2 TUTKIMUSASETELMA

Heikkilän (2014, 20–21) mukaan tutkimusasetelma koostuu tutkimusongelman ja tutkimusmenetelmien määrittelystä sekä aineistoa koskevista valinnoista. Tutkimusasetelma on merkittävässä roolissa tutkimuksen onnistumisesta peilattaessa. Tutkijan on tärkeä määritellä tutkimusongelma tarkasti, jotta tutkimuksesta saadaan mahdollisimman suuri hyöty. Tällöin tutkimuksen toteutus kirkastuu ja tutkijan on helppo tehdä tarkasti määritetyn tutkimusongelman pohjalta aineiston keräämistä, käsittelyä ja analysointia koskevat valinnat. (Heikkilä 2014, 20–21.)

2.1 Tavoite ja tarkoitus

Tutkimuksen tavoitteella tarkennetaan mitä tietoa tai hyötyä tutkimuksen avulla on tarkoitus tuottaa, ja mihin sitä tietoa käytetään (Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d.). Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa Suunnolle mahdollisimman laajasti tietoa yksityisen terveydenhuollon anturin käyttömahdollisuuksista ja hyödyistä sekä tuotteen osto- ja käyttöönottoprosessista yksityisessä terveydenhuollossa. Kiinnitän tutkimuksessani erityistä huomiota yksityisen terveydenhuollon anturin avulla saavuttamaan arvoon, eli uusien liiketoimintamahdollisuuksien tunnistamiseen sekä säästöjen ja muiden hyötyjen luomiseen.

Hirsjärven ym. (2008, 134–135) mukaan tutkimuksen tarkoitus on perinteisesti joko kuvaileva, kartoittava, selittävä tai ennustava. Opinnäytetyön kontekstissa tarkoituksella tarkoitetaan niitä toteutettavia toimenpiteitä, joiden avulla asetettu tavoite on mahdollista saavuttaa (Tampereen ammattikorkeakoulu 2019). Kartoittavalla tutkimuksella tarkoitetaan usein vapaamuotoista tutkimusta, jonka tarkoituksena voi olla esitiedon tuottaminen varsinaista tutkimusta varten. Kuvaileva tutkimusmuoto vaatii sen sijaan laajan aineiston, jotta tulosten luotettavuus, yleistettävyyden ja tarkkuus toteutuvat. Kuvaileva tutkimus pyrkii vastaamaan muun muassa kysymyksiin: mikä, missä ja millainen. (Heikkilä 2014, 13.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Movesense Medicalin käyttömahdollisuuksia yksityisessä terveydenhuollossa terveydenhuollon asiantuntijoi-

den näkökulmasta ja kuvailla kartoituksen esitietojen pohjalta anturin asiakasyritykselle tuomia hyötyjä ja asiakasyrityksen tuotteen osto- ja käyttöönottoprosesseja.

Luon opinnäytetyön kehitystehtävän tutkimustulosten pohjalta. Kehitystyössä kirjaan tutkimustulosten tärkeimmät johtopäätökset Suunnolle konkreettisen ja käytännönläheisen oppaan muodossa, ja tämän oppaan avulla Suunnon on mahdollista alkaa edistämään yhteistyön rakentamista yksityisten terveystalvitysten kanssa. Toteutan oppaan Powerpoint-esityksenä ja kirjaan oppaaseen seuraavat huomioitavat osiot, jotka muodostuvat fokusryhmähaastattelun tulosten johtopäätöksistä (kuva 2):

1. Liiketoimintamahdollisuuksien tunnistaminen ja havainnollistaminen asiakkaalle
2. Yksityisen terveydenhuollon tuotteen osto- ja käyttöönottoprosessin kuvaus
3. Asiakasyrityksen avainhenkilöiden tunnistaminen ja sitouttaminen
4. Myyntiprosessiin soveltuvat viestintätavat ja -kanavat
5. Myynnin johtajuus ja myyntitoimien kohdistaminen
6. Asiakasyrityksen kehityshankkeiden aikataulujen huomioiminen myyntiprosessissa



KUVA 2. Suunnolle toteutettavan kehitystyön sisällöllinen runko

2.2 Tutkimusongelma ja käsitteet

Tutkimus pohjautuu aina perusteltuun ja tarkasti määriteltyyn ongelmaan, josta johdetaan tutkimuskysymys ja teoreettiset tutkimuskysymykset, eli alakysymykset (Vilkkä 2015). Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006) korostavat tutkimusongelman selkeyden tärkeyttä. Vaikka tutkimusongelmat muuttuisivat matkan varrella, tulee tutkijan pidättäytyä tarkasti rajatun tutkimusongelman vastausten etsimisessä sivuraiteille eksymättä. Laadullisissa tutkimuksissa tutkimusongelman asettelu on joustavaa, ja usein tutkimukselle voidaan asettaa yleisluontoinen tutkimustehtävä pikkutarkkojen tutkimusongelmien sijaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teoreettiset tutkimuskysymykset tarkentavat ja syventävät tutkimuskysymystä, sillä tutkimuksessa tarvitaan tietoa siitä, kuinka asiakkaalle tuotetaan arvoa, tunnustetaan ja sitoutetaan prosessin kriittiset asiakasyrityksen avainhenkilöt ja luodaan vankka suhde potentiaaliseen asiakasyritykseen. Tutkimuskysymykset on kirjattu taulukkoon 1.

TAULUKKO 1. Tutkimuskysymys ja teoreettiset tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymys:	Kuinka myydä tuote yksityiseen terveydenhuoltoon Suomessa?
Teoreettiset tutkimuskysymykset:	Kuinka tuottaa aitoa arvoa asiakasyritykselle?
	Kuinka tunnistaa ja sitouttaa asiakasyrityksen avainhenkilöt?
	Kuinka luoda vankka suhde asiakasyritykseen etäviestinnän keinoin?

Kirjallisuuskatsauksen keskeisimmät löydökset koskivat yritysmyyntiä (b2b-myyntiä tai business-to-business-myyntiä) sen eri näkökulmista sekä kaupallistamista ja suhdetoimintaa potentiaalisten asiakasyritysten kanssa. Yritysmyyntiä on tutkittu eri näkökulmista runsaasti, joten minun on oleellista rajata yritysmyyntin teoria siten, että teoriatieto on mahdollisimman relevanttia varsinaista tutkimustani ajatellen. Varmistaakseni tutkimusvaiheiden ja kehitystyön sujuvan etenemisen, keskityn työn teoreettisessa osiossa tarkastelemaan yritysmyyntiä

tuotteen kaupallistamisen ja strategisen myynnin näkökulmasta sekä perehdyntäen potentiaalisen asiakasyrityksen avainhenkilöiden tunnistamiseen ja sitouttamiseen. Käytän opinnäytetyössäni suomenkielistä yritysmyynti-käsitettä B2B-myyntiin tai business-to-business – myyntiin sijaan.

Tutkimuksen käsitteillä selkeytetään tutkimuksen sisältö tutkimukseen perehtymättömälle lukijalle ja usein käsitteet voidaan johtaa jo tutkimusongelmasta. Määrittelyn avulla täsmennetään ja rajataan käsitteet kielellisesti loogiseen ja tiiviiseen muotoon. (Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d.) Vilkan (2005) mukaan määritelmät ovat käsitteiden kielellisiä kuvauksia, joiden avulla lukija pystyy lukemaan ja tulkitsemaan tutkimustekstiä. Käsitteet tulee määritellä tutkimuksessa täsmällisesti. (Vilka 2015.) Määrittelin tutkimukselle kuusi keskeistä käsitettä, jotka kuvaavat olennaisesti teoreettisen viitekehyksen sisältöä.

TAULUKKO 2. Tutkimuksen käsitteet ja määritelmät

Yritysmyynti	liiketoimintasuhde, jonka osapuolina ovat yritykset
Arvopohjainen myynti	myyjän strateginen valinta, jossa myyjän ratkaisut luovat asiakasyritykselle liiketoiminnallista menestystä
Avainhenkilö	asiakasyrityksen soveltuvista liiketoiminnoista ja ostoista vastaava taho
Sitouttaminen	asiakkaan mielenkiinnon herättäminen tavalla, joka saa hänet osallistumaan pitkäjänteisesti yhteistyöhön
Kaupallistaminen	markkinoille tuotavan hyödykkeen kehitysprosessi, jolla varmistetaan hyödykkeen kilpailukyky, asiakasarvo ja soveltuvuus markkinaan
Lanseeraus	yrityksen luoman tuotteen onnistunut esittely markkinoille

2.3 Tutkimusmenetelmät

Kuten Heikkilä (2014, 21) toteaa, tutkimusongelma ohjaa tutkijaa tutkimusmenetelmien valinnassa. Alasuutari (2011) nostaa esiin, että määrällistä lomakekyselyä käytetään usein faktatiedon keräämismenetelmänä varsinkin rajoittunein keinoin. Vaikka perinteisesti tutkimusmenetelmäksi valitaan joko kvantitatiivinen eli

määrällinen tai kvalitatiivinen eli laadullinen menetelmä riippuen siitä, halutaanko laadullista vai määrällistä tietoa tutkittavasta aiheesta, menetelmiä voidaan käyttää toisiaan täydentävinä (Heikkilä 2014, 14–15).

Menetelmätriangulaatiolla tarkoitetaan useiden eri aineistonhankinta- tai tutkimusmenetelmien käyttöä tutkimuksessa. Vaikka menetelmätriangulaation käyttö voi tuoda tutkijalle epävarmuutta tutkimuksen aikataulun pitävyyteen ja sen toteuttaminen on aikaa vievää, menetelmätriangulaatiota käytetään esimerkiksi kartoittamalla ongelman yleisyyttä kyselylomakkeella ja syventämällä tietoa haastatteluilla. (Eskola & Suoranta 1998.)

Menetelmätriangulaatio on tutkijalle hyödyllinen erityisesti siksi, että sen avulla voidaan välttää vain yhden tutkimusmenetelmän tuomat rajoitteet sekä varmistaa tulosten parempi yleistettävyyks (Järvenpää 2006). Käytän menetelmätriangulaatiota opinnäytetyössäni mahdollisimman laajan ja luotettavan tiedon saamiseksi anturille soveltuvien alojen asiantuntijoilta, ja hyödynnän tutkimuksessani sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusotetta. Toteutan tutkimuksen kartoitusvaiheen määrällisin menetelmin esitietojen saavuttamiseksi, ja tutkimuksen pääasiallisena tiedonlähteenä toimii laadullinen fokusryhmähaastattelu, jonka erilaisten teemojen avulla pyrin löytämään vastaukset tutkimuskysymyksiini.

2.4 Aineiston hankinta- ja analysointimenetelmät

Aineiston hankinta- ja analyysimenetelmiä on runsaasti ja tutkijan on tärkeää hyödyntää oikeita menetelmiä tutkimuksen aineistolle. Ennen aineiston hankintaa tutkijan tulee päättää, onko aineiston kerääminen yleensä tarpeellista. Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan erityisesti laadullista tutkimusta tehdessä on hyvä pohtia, voisiko tutkimuksessa hyödyntää jo olemassa olevaa eli sekundaarista aineistoa.

Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan perinteisimmät laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelut, havainnointi, kyselyt tai dokumenteista koottu tieto. Vapaa tutkimusasetelma mahdollistaa edellä mainittujen me-

netelmien käytön määrällisissä tutkimuksissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Laadullisia analysointitapoja ovat muun muassa luokittelu, teemoittelu, sisällön erittely, sekä keskustelu- ja diskurssianalyysi (Eskola & Suoranta 1998).

Kvantitatiivisten tutkimusten tavallisimpia aineistonkeruumenetelmiä ovat eri tavoin toteutettavat kyselyt, kuten puhelinhaastattelut tai lomakekyselyt verkossa (Heikkilä 2014, 17). Alasuutarin (2011) mukaan kvantitatiivinen analyysi argumentoi tilastollisten yhteyksien avulla, lukuja hyödyntäen. Kyselyn tuloksia voidaan analysoida esimerkiksi keskiarvon, mediaanin, keskihajonnan, korrelaation ja frekvenssien avulla.

Tälle työlle juuri tätä tutkimusta varten kerätty aineisto on välttämätön. Tutkimus keskittyy uuden tuotteen ympärille, josta ei ole vielä tutkimustietoa saatavilla, eikä tutkimusongelmaa ei voi ratkaista ilman tälle työlle kohdennetusti hankittua aineistoa. Koska tarvitsen Movesense Medicalista laajaa ennakkotietoa terveydenhuollon asiantuntijoilta ennen tutkimushaastattelua, suoritan tutkimuksen 1. vaiheen aineiston keruun kvantitatiivisin menetelmin lomakekyselyn avulla. Lomakekyselyn tulokset toimivat esitietona haastattelua varten. Aineistonhankinta- ja analyysimenetelmien teoria tukee valintaani myös tutkimuksen 2. vaiheen osalta. Suoritan tutkimuksen 2. vaiheen kvalitatiivisena fokusryhmähaastatteluna, jonka teemat ohjaavat keskustelua kohti tutkimusongelman ratkaisua. Analysoin haastattelun aineiston teemoittelun avulla ja analysoin lomakekyselyn tulokset kvantitatiivisin menetelmin. Käytän tunnuslukuina frekvenssejä, moodeja, keskiarvoja, keskihajontaa ja Pearsonin korrelaatiokerrointa. Testaan riippuvuuden Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokertoimen (r) ja Pearsonin korrelaatiokertoimen neliön (r^2) avulla ja hyödynnän ristiintaulukointien testauksissa Kruskal-Wallis H-testiä.

2.4.1 Kvantitatiivinen kyselytutkimus

Kvantitatiivista tutkimusta aloitettaessa on varmistettava, että tutkittava asia on muokattavissa mitattavaan muotoon. Tämä siirtää tutkimuksen teoreettiselta tasolta toiminnalliselle tasolle, eli kyselylomakkeelle. Kyselylomakkeen kysyttävät asiat tulee perustella tutkimuksen käsitteiden avulla ja tutkijan täytyy tuntea ja valita tutkittava perusjoukko, jolle kysely lähetetään. Ennen kyselytutkimuksen

tekemistä kysely on suunniteltava, kirjoitettava ja testattava huolellisesti. (Vilka 2015.)

Leinosen, Otonkorpi-Lehtorannan & Heiskasen (2017) mukaan kvantitatiivisella tutkimuksella tavoitellaan yleistyksiä ja kuvailevia tilastoja. Näissä määrällisissä tutkimuksissa hyödynnetään yleensä muiden tuottamia tilastoja, tai kerätään aineisto itse. Aineistonkeruumenetelmiä ovat posti- tai puhelinkyselyt sekä nykyisin suosittu verkossa tehtävät lomakekyselyt. (Heikkilä 2014, 16–17.) Lomakekyselyt ovat määrällisesti toteutettuina strukturoituja, eli kysymykset esitetään jokaiselle tutkittavalle samalla tavalla ja samassa järjestyksessä (Hirsjärvi & Hurme 2015, 44).

Lomakekyselyn kysymykset tulee asetella tarkkaan ja ilman häilyviä sanamuotoja, jotta jokainen vastaaja ymmärtää kysymykset samalla tavalla kuin tutkija on ne tarkoittanut ja siten tutkimuksella on hyvät edellytykset onnistua (Valli 2018). Hyvin rakennetun lomakekyselyn kysymykset tuottavat vastauksia tutkimusongelmiin. Avoimissa kysymyksissä vastaaja voi vastata kysymykseen omin sanoin kirjoittamalla, kun taas suljetussa kysymyksissä hänen tulee valita vastaus annetuista vaihtoehdoista. Likertin asteikko on esimerkki suljetusta kysymystyyppistä, jossa kysytään vastaajan mielipidettä tutkittavaan asiaan. Vastaukset voidaan järjestää esimerkiksi asteikolle 1–5, ja kysymykset kuvataan myös sanallisessa muodossa asteikolla ”Täysin samaa mieltä – Täysin eri mieltä”. (Heikkilä 2014, 51.)

Kvantitatiivisten aineistojen analyysimenetelmät valitaan tutkimuksen muuttujien perusteella. Paason (2021) mukaan kyselyyn vastaavat ihmiset ovat kvantitatiivisessa tutkimuksessa tilasto- tai havaintoyksikköjä, kun taas tilastollisilla muuttujilla tarkoitetaan tutkimuksessa toisistaan poikkeavia vastauksia, joita ihmiset eli havaintoyksiköt antavat kyselyssä. Tilastollisia muuttujia ovat esimerkiksi mielipide, ikä ja sukupuoli. Tilastolliset muuttujat voidaan jakaa edelleen taustamuuttujiin ja tutkimusmuuttujiin. Taustamuuttujia ovat esimerkiksi havaintoyksikön ikä tai ammatti, kun taas tutkimusmuuttujat liittyvät kiinteästi itse tutkimukseen. (Paaso 2021.)

Heikkilä (2014, 81–82) tunnistaa neljä erilaista mitta-asteikkoa kvantitatiivisessa tutkimuksessa; luokitteluasteikon, järjestysasteikon, välimatka-asteikon ja suhdeasteikon. Paason (2021) mukaan mitta-asteikot jaetaan sanallisiin ja numeerisiin mitta-asteikoihin ja järjestetään hierarkkisesti niiden vaativuuden mukaan. Mitta-asteikot kuvataan taulukossa hierarkiassa yksinkertaisimmasta vaativimpaan taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Mitta-asteikot Heikkilää (2014, 81–82) mukaillen

Mitta-asteikko	Esimerkki
Luokitteluasteikko	Sanallinen arvo, jolle ei voida suorittaa laskutoimituksia. Esimerkiksi sukupuoli, kotipaikka
Järjestysasteikko	Sanalliset arvot, jotka voidaan laittaa järjestykseen ominaisuuden mukaan. Esimerkiksi vastaukset: aina, harvoin, ei koskaan
Välimatka-asteikko	Numeerinen arvo, jonka siirtymät asteikolla ovat yhtä suuret. Esimerkiksi arvot 1, 2, 3
Suhdeasteikko	Sisältää välimatka-asteikon ominaisuuksien lisäksi nollapisteen. Esimerkiksi fysikaaliset arvot, kuten paino, pituus, matka

Tuloksia analysoidaan usein eri kuvaajien avulla, ja kysymysten vastausten mitta-asteikoista riippuen voidaan oleellisista tuloksista muodostaa muun muassa hajonta- ja sijaintilukuja, sekä selittää eri muuttujien välisiä riippuvuuksia ja todennäköisyyksiä (Heikkilä 2014, 90, 97). Eri mitta-asteikoille soveltuvat tunnusluvut on kuvattu taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Mitta-asteikoille sopivat tunnusluvut (Heikkilä 2014, 90)

Mitta-asteikko	Sijaintiluvut	Hajontaluvut	Muut tunnusluvut
Nominaaliasteikko	Moodi		
Järjestysasteikko	Moodi Mediaani Fraktiilit	Vaihteluväli Kvartiiliväli	
Välimatka-asteikko	Moodi Mediaani Keskiarvo Fraktiilit	Vaihteluväli Vaihteluvälin pituus Kvartiiliväli Kvartiilivälin pituus Keski-poikkeama Keskihajonta Varianssi	Vinous Huipukkuus
Suhdeasteikko	Moodi Mediaani Keskiarvo Fraktiilit	Vaihteluväli Vaihteluvälin pituus Kvartiiliväli Kvartiilivälin pituus Keski-poikkeama Keskihajonta Varianssi Variaatiokerroin	Vinous Huipukkuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen eri mitta-asteikoille soveltuvat erilaiset analyysimenetelmät ja tunnusluvut. Myös Mattila (2021) kuvaa mitta-asteikoille soveltuvia analyysimenetelmiä taulukon avulla erittelemällä eri mitta-asteikoille soveltuvat analyysimenetelmät. Analyysimenetelmien soveltuvuus riippuu pääasiassa muuttujien määrästä ja yhdistettävien mitta-asteikkojen luokista. Jos tutkija haluaa tutkia vaikkapa luokitteluasteikon arvoja suhdeasteikon arvojen kanssa, voidaan käyttää varianssianalyysia. Muuttujien määrästä riippuen hyödynnetään joko yksi- tai kaksisuuntaista varianssianalyysiä tai kovarianssianalyysiä. (Mattila 2021.) Mitta-asteikoille soveltuvat analyysimenetelmät avataan taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Mitta-asteikoille soveltuvat analyysimenetelmät Mattilaa (2021) mukailten

		Selitettävä muuttuja	
		Luokittelu- tai järjestysasteikko	Välimatka- tai suhdeasteikko
Selittävä muuttuja	Luokittelu- tai järjestysasteikko	Ristiintaulukointi	Varianssianalyysi
		Log-lineaariset mallit	
	Välimatka- tai suhdeasteikko	Logistinen regressio	Lineaarinen regressioanalyysi
		Multinomiaalinen regressio	

2.4.2 Kvalitatiivinen haastattelututkimus

Hirsjärven & Hurmeen (2015, 35) mukaan haastattelu on hyödyllinen tutkimusmenetelmä tilanteissa, joissa aiheesta on vähäisesti aiempaa tutkimustietoa. Haastattelujen avulla ihminen on käsiteltävän aiheen keskiössä ja hänen näkemysensä avulla aihepiirin tietoa voidaan syventää ja selventää, ja löytää yhteys laajempaan kontekstiin (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35.) Erialaisten vuorovaikutustilanteiden avulla saadaan tutkimusmateriaalia myös siksi, että ihmisellä on taipumus pyrkiä selvittämään kulloisenkin tilanteen laatu jo ennen kysymysten asettamista ja haastatteluiden aikana (Alasuutari, 2011). Haastattelujen rakenne on muotoutunut kysymys-vastaus-mallista kohti avoimempaa keskustelua, jonka vuoksi tavallisten vuorovaikutustilanteiden tapaan fyysisillä, sosiaalisilla ja verbalisilla tekijöillä on vaikutuksensa haastattelutilanteeseen (Eskola & Suoranta 1998).

Haastateltavia valittaessa tutkijan tulee haastatella niin montaa henkilöä, että hän pystyy varmasti vastaamaan asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä on tärkeää huomioida, että jo muutamaa henkilöä haastattele-

malla voidaan saada merkittävää tietoa aiheesta, sillä kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään usein selittämään ja kuvailemaan syvemmin paikallisia ilmiöitä tai löytämään uusia teoreettisia näkökulmia. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 59.) Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan laadullisessa tutkimuksessa on keskeistä, että haastateltavat henkilöt on valikoitu tarkasti, ja heillä on tutkittavasta aiheesta oletetusti paljon tietoa tai kokemusta (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Erilaisilla haastattelutavoilla pyritään selittämään erilaisia ongelmia. Esimerkiksi lomakehaastattelun, teemahaastattelun ja syvähaastattelun erot pohjautuvat niiden strukturointiasteeseen, eli siihen, kuinka vapaamuotoiseksi haastattelija muodostaa haastattelun sisällöllisen rakenteen. Lomakekyselyn ollessa rakenteeltaan täysin strukturoitu ja syvähaastattelun avoin, teemahaastattelussa määritellään ennakkoon tietyt teemat, jotka johdattavat haastattelutilannetta eteenpäin. Haastattelussa pääasiallisia kysymyksiä voidaan täydentää tarkentavilla kysymyksillä, jotka poikivat lisää keskustelua ja tuovat syvempää tietoa aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Haastattelutapaa valitessa on pyrittävä löytämään tapa, jonka avulla käsiteltävästä ongelmasta saadaan mahdollisimman paljon tietoa.

Alasuutari (2011) korostaa ryhmähaastattelun tuottavan muista menetelmistä poikkeavaa aineistoa erityisesti tilanteissa, joissa ryhmää voidaan luonnehtia luonnolliseksi ryhmäksi. Tällaisissa haastatteluissa haastateltavat näkevät keskinäiset yhtäläisyytensä ryhmässä, ja haastattelutilanne muovautuu vapaammaksi keskusteluksi ryhmän kesken, jättäen haastattelijan jopa ulkopuolelle. Tällöin haastattelijan on mahdollista observoida sivustakatsojan roolissa niitä keskustelun käsitteitä, termejä ja argumentaatiotapoja, joiden käyttö on ryhmälle kulttuurisesti ominaista (Alasuutari 2011.)

Myös Pietilä (2017) yhtyy Alasuutarin näkemykseen ja korostaa ryhmän toimintatapojen ilmenemisen olevan näiden aineistojen suurinta antia. Ryhmähaastattelulla ja ryhmäkeskustelulla on kuitenkin merkityksellinen ero, sillä ryhmäkeskustelussa halutaan korostaa keskinäisen vuorovaikutuksen merkitystä tutkimustilanteessa, kun taas ryhmähaastattelu mielletään haastattelijan ohjaamaksi vuorovaikutukseksi. Vaikka kaikki ryhmähaastatteluiden termit eivät ole suomen kielessä vakiintuneita, ryhmäkeskustelun osalliset voidaan mieltää fokusryhmäksi,

joskin fokusryhmän haastattelussa keskitytään vielä ryhmäkeskustelua tarkemmin käsittelemään jotakin ennalta valittua teemaa (Pietilä 2017.)

Hirsjärvi & Hurme (2015, 61–62) käyttävät fokusryhmän synonyymina täsmäryhmähaastattelua. Täsmäryhmähaastattelua käytetään perinteisesti uusien ideoiden jalostamiseen, uuden teknologiaratkaisun käyttöönottoon organisaatiossa tai erilaisten palvelujen kehitykseen. Ryhmässä on yleensä 6–8 haastateltavaa ja he ovat tarkasti valittuja aihepiirin tuntevia ja muutoskyvykkäitä asiantuntijoita. Täsmäryhmähaastattelulla on selkeä haastateltaville kerrottu tavoite, ja täsmäryhmän teema voi olla esimerkiksi arvioiva tai demonstroiva, jolloin haastateltavat antavat näkemyksensä käsiteltävään aiheeseen tai pohtivat saamansa tiedon perusteella esimerkiksi uuden tuotteen tai teknologian merkitystä ja mahdollisuuksia heidän omiin tarpeisiinsa peilaten (Hirsjärvi & Hurme 2015, 61–62.) Käytän tutkimukseni haastattelusta fokusryhmähaastattelun nimeä.

Teemahaastattelua hyödynnettäessä kiinnostuksen kohteet suuntautuvat perinteisesti tutkittavan ilmiön perusluonteeseen. Tärkeimmässä asemassa ovat haastatteluteemojen suunnittelu, ja tällöin tutkijan on tärkeää sisäistää tutkimuksen kannalta oleelliset asiat, joista keskustella. Tutkimusongelmiin voi löytää vastauksia siten, ettei sisällytä jokaista tutkimuksen teemaa haastatteluun, vaan tutkija voi kerätä tarvittavaa tietoa monipuolisin menetelmin. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 66.) Tuomi & Sarajärvi (2018) korostavat, että teemahaastattelua ei voi johdatella mihin tahansa aiheeseen, vaan teemojen on ammennettava tutkimuksen käsitteistä ja tutkimuskysymysten ongelmista. Haastattelun avoimuusaste taas määrittelee, kuinka intuitiivisia ja kokemusperäisiä havaintoja sallitaan (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Hirsjärvi ja Hurme (2015, 135) korostavat, että pienenkin henkilömäärän haastattelu voi tuottaa tutkijalle laajan aineiston erityisesti teemahaastattelua käytettäessä, ja aineiston analysointi voi osoittautua työlääksi. Tästä syystä analyysivaiheeseen tulee valmistautua perinpohjaisesti ja tutkija valitsee aineiston analysointimenetelmä jo ennen haastattelujen tekemistä. Lisäksi aineiston purku ja analysointi tulee aloittaa mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen, jotta aineisto inspiroi vielä tutkijaa. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 135.)

Eskolan & Suorannan (1998) mukaan laadullisen aineiston analyysillä pyritään tuottamaan aineistosta uutta tietoa aineistoa selkeyttämällä. Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan sisällönanalyysi on perinteinen laadullinen analyysimenetelmä, joka sopii kaikenlaisille laadullisille aineistoille. Sisällönanalyysissä voidaan edetä aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai abduktiivisesti, eli todistaen tutkimuksen avulla hypoteeseja, joita on muodostettu teoreettisesta viitekehyksestä (Hirsjärvi & Hurme 2015, 136). Myös teemoittelu on pääasiassa aineistolähtöinen laadullisen aineiston analyysitapa. Teemoittelun käyttö on luonnollista erityisesti teemahaastattelujen analyysimenetelmänä, jolloin teemat löytyvät aineistosta, sillä haastattelujen sisältö pohjautui samoihin, ennalta määriteltyihin teemoihin. Haastatteluista käytetäänkin usein suoria lainauksia kirjallisessa raportissa teemojen havainnollistamiseksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

2.5 Tutkimusote

Havaitsin opinnäytetyön varsinaiseksi tutkimusongelmaksi tuotteen myymisen yksityiseen terveydenhuoltoon Suomessa. Yksityisistä terveystalouksista ostajan roolissa ei löytynyt kirjallisuuskatsauksessa lainkaan tietoa, ja lisäksi tutkittava tuote on uusi, eikä siitä löydy juurikaan käyttökokemuksia terveydenhuollosta. Koska tutkimustietoa opinnäytetyölle kriittisestä aiheesta ei ole saatavilla, käytän työssäni menetelmätriangulaatiota laajan tiedon saannin varmistamiseksi.

Monipuolinen tieto vaatii työlleni hyvin erilaista näkemystä kahdelta erilaiselta asiantuntijaryhmältä Terveystalossa: terveydenhuollon kliinisissä tehtävissä toimivien ammattilaisen näkemystä ja liiketoiminnallisessa vastuussa toimivien henkilöiden näkemystä. Tästä syystä kahden eri tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmän hyödyntäminen on työlleni perusteltua.

Kartoitan tutkimukseni ensimmäisessä vaiheessa laajasti Terveystalossa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia anturista määrällisin menetelmin, jotta soveltuvien alojen eri ammattiryhmien mahdolliset eroavaisuudet tuloksissa nousisivat esille ennen haastatteluja. Ensimmäinen tutkimusosio

toimii esitietona tutkimuksen seuraavan vaiheen haastatteluille, jolloin voin varmistaa saavani opinnäytetyölleni riittävästi monipuolista tietoa anturin soveltuvuudesta yksityiseen terveydenhuoltoon.

Tutkimuksen toisen vaiheen aineisto on luonnollisinta kerätä fokusryhmähaastatteluna, sillä tutkimukseni avainhenkilöt tunnistetaan ja valitaan tutkimushaastatteluun. Valitut henkilöt ovat soveltuvien alojen liiketoiminnallista ja lääketieteellistä johtoa, jolloin heidän on oleellista saada ensimmäisen tutkimusvaiheen tulokset tietoonsa ennen fokusryhmähaastattelun alkua. Tällöin heillä on liiketoiminnallisia mahdollisuuksia pohtiessaan tiedossa jo heidän omien erikoisalojensa kliinisten asiantuntijoiden näkemys anturin soveltuvuudesta omalle alalleen.

3 STRATEGINEN YRITYSMYYNTI

Kaiken yritystoiminnan taustalla olevana tavoitteena on pyrkimys menestyksekääseen liiketoimintaan, eli voiton tuottamiseen yrityksen omistajille. Yritysmyynti keskittyy kahden yrityksen väliseen liiketoimintaan, joka eroaa merkittävästi kuluttajamyynnistä, jossa yritys suuntaa myytävät tuotteensa tai palvelunsa yksittäiselle kuluttajalle. Alonson (2019) mukaan yritysmyyntissä myyntitapahtumat ovat kuluttajamyyntiä suurempia, myyntisykli on pidempi ja myyntiprosessiin osallistuu lukumääräisesti enemmän asiantuntijoita.

Siinä missä yrityksen kokonaisstrategia ohjaa suunnitelmallisesti yritystä pääsemään tavoitteisiinsa konkreettisilla toimenpiteillä, markkinointi- ja myyntistrategiat täsmentävät kokonaisstrategiaa, auttaen esimerkiksi määrittelemään muun muassa potentiaaliset asiakkaat, myytävän tuotteen tai kilpailuedut, joiden avulla yritys pärjää markkinoilla. (Hänti, Kairisto-Mertanen & Kock 2016).

Useiden yritysten myyntiä johdetaan edelleen perustajien kokemuspohjalla ilman kirjallista strategiaa, jolloin myyntiä kasvattavia konkreettisia toimenpiteitä ei ole kirjattu ylös eikä niitä ole sisäistetty läpi yrityksen toimihenkilöiden (Kakkuri 2019, 47). Tämä pätee eritoten pieniin yrityksiin. Pienyrityksen strategiat saattavat elää ainoastaan omistajansa toimintatavoissa ja ajatuksissa, kun taas suuryritysten strategiat ovat pääsääntöisesti tarkasti kirjattuja, analysoituja ja suunniteltuja liiketoimintamalleja (Jylhä & Viitala, 2013).

Vaikka myyntiä analysoidaan enemmän kuin koskaan ja myyntistrategia tunnistetaan tärkeänä yrityksen menestystekijänä, yritysmyyntin saralla myyntistrategia on vielä vähäisesti tutkittu aihe. Onnistuneen myyntistrategian luominen on yritykselle kannattavuuskysymys. Terho, Haas, Eggert & Ulagan (2015, 3, 15, 17) tutkimuksessa myyntistrategiassa tarkasti määritellyt asiakassegmentit ja asiakkaiden priorisointijärjestys johtivat myyntihenkilöiden parempaan suoritustasoon ja lisäsivät heidän arvopohjaista myyntiänsä. Tätä kautta myös yritysten suorituskyky ja tulos parani. Yrityksen kannattaa siis panostaa myyntistrategiaansa.

Myyntistrategia on tarkasti luotu ja dokumentoitu suunnitelma, johon voidaan palata ja jota mitataan, tarkastellaan kriittisesti ja muokataan tarvittaessa (Novavara Marketing 2019). Myyntistrategiamalleja on olemassa runsaasti ja jokainen yritys valitsee strategiaansa omaan liiketoimintaansa sopivat elementit ja laajuuden. Tärkeintä on kuitenkin määritellä konkreettisesti ne keinot, joilla myyntivoitteisiin päästään.

3.1 Voittava myyntistrategia

Määtän (2016) voittava myyntistrategia huomioi kattavasti yrityksessä konkreettisesti tehtävät toimenpiteet useasta näkökulmasta ja tällä varmistetaan myyntistrategian läpileikkaavuus yrityksen kaikissa toiminnoissa. Strategian luominen käsittää kymmenen eri vaihetta, huomioiden tavoiteasetantaan tarvittavat mittarit ja tavoitteiden pilkkomisen myynnin asiantuntijoille päivä- ja viikkotasolla ja asiakassegmentoinnin esimerkiksi yrityksen koon ja toivotun sijainnin perusteella.

Tunnistetut erottautumistekijät voivat tarkoittaa myytävän tuotteen hintaa, laatua tai valikoiman laajuutta, kunhan yritys on vain tunnistanut ne omiksi erottautumistekijöikseen ja vahvistaa niitä asiakaskommunikaatiossaan. Prospektointivaiheessa yritys pyrkii tunnistamaan parhaat kanavat, joissa tavoittaa asiakkaat. Vaikka asiakkaiden kontaktoiminen puhelimitse tai messuilla on perinteistä myyntityötä, asiakkaita tavoitetaan entistä enemmän verkossa. Markkinoinnin ja myynnin yhteistyö varmistaa onnistuneen myyntitapahtuman ja asiakaskokemuksen. Yrityksen toiminnassa tämä vaatii yhteistyön huomioimista arjen johtamistilanteissa, onnistuen parhaiten yhden henkilön ollessa vastuussa sekä markkinoinnista että myynnistä. (Määttä 2016.)

Vasta näiden vaiheiden jälkeen myyntistrategian luomisessa keskitytään myyntiprosessin luomiseen. Prosessissa keskitytään käymään läpi potentiaalisimmat asiakkaat ja rakentamalla heihin luottamuksellista suhdetta, ohjataan asiakasta oikea-aikaisesti kohti ostopäätöstä. Paraskaan myyntistrategia ei kuitenkaan auta yritystä ilman osaavaa henkilökuntaa. Myyjän on tärkeää omata hyvät sosiaaliset ja ihmistuntemustaidot, jotta hän pystyy kommunikoimaan asiakkaan

kanssa ja rakentamaan luottamuksellista asiakassuhdetta. Myynnin teknologisten ratkaisujen kartoittaminen osana myyntistrategiaa auttaa myyjää jäsentämään tarvittavaa tietoa ja kohdentamaan asiakasviestintää henkilökohtaisemmaksi, tuoden parempia myyntituloksia. Myyntistrategian luomisen viimeinen vaihe on strategian dokumentoiminen. Tällä vähennetään hiljaisen tiedon menettämisen riskiä, sekä varmistetaan strategian jalkautuminen myynnin parissa työskenteleville henkilöille. (Määttä 2016.)



KUVIO 1. Voittava myyntistrategia (Määttä 2016)

3.2 Strategiset asiakkuudet

Yksi toimivien markkinointiratkaisujen peruspilareista on asiakassegmentointi, jonka avulla määritellään toivotut asiakasprofiilit sekä kuvataan asiakasryhmälle tyypilliset ominaisuudet. Tarkoituksena on löytää yrityksen tuotteelle parhaiten soveltuvat potentiaaliset asiakkaat, jotka mahdollistavat myyjälle erinomaisen liiketoiminnallisen menestyksen. Kohdentamalla markkinointitoimia profiloituihin asiakasryhmiin kuuluville yritykselle myyjä saavuttaa paremman lopputuloksen kuin palvelemalla koko potentiaalista asiakaskuntaa. Onnistuneen segmentoinnin edellytyksinä ovat sen olennaisuus, mitattavuus ja saavutettavuus. (Rope 2004.)

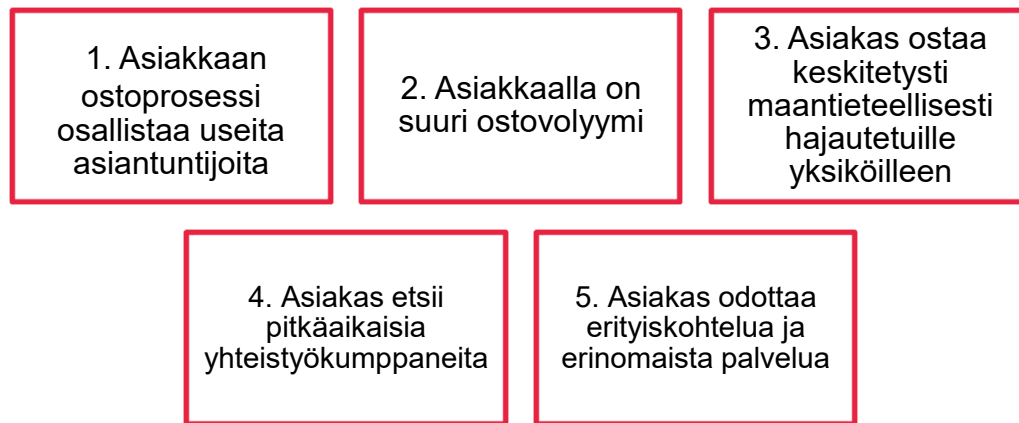
Yrityksen koko on yksi asiakassegmenttiä määrittävistä tekijöistä. Myyjäyrityksen tuote tai palvelu voi olla tarkalle kohderyhmälle suunniteltu ja tällöin suuren yrityksen laajoista toiminnoista voi olla hyötyä. Koko voi määrittää yrityksen toimintaedellytyksiä tuotteen suhteen. Jos myyjä on lanseeraamassa tuotetta markkinoille ja tarvitsee potentiaalisia asiakkaita mukaan kehitystyöhön, on suurilla yri-

tyksillä usein paremmat edellytykset osallistua kehitysyhteistyöhankkeisiin. Tuotetta ei edes lähdetä tarjoamaan yrityksille, jotka mielletään kooltaan tai maksukyvyltään liian vaatimattomiksi (Hänti, ym. 2016).

3.2.1 Avainasiakkuuksien tunnistaminen

Asiakassegmentointi havainnoi yrityksen tuotteille ja palveluille soveltuvat asiakasryhmät, mutta avainasiakkuudet tunnistamalla yritys voi kirkastaa itselleen asiakassegmentin kirkkaimmat helmet. Lähteenmäen, Mattssonin & Parvisen (2008) mukaan erilaisia avainasiakkuusohjelmia ei luoda pelkästä hyvántahtoisesta palvelualltiudesta, vaan yritykset ovat tunnistaneet tärkeimpiin asiakkaisiin investoimisen johtavan parempaan kannattavuuteen.

Yrityksen avainasiakkaat voidaan tunnistaa Collettin & Tubridyn (1987) viisivaiheisella mallilla. Mallin mukaan avainasiakkuuksien ostoprosessiin osallistuu useita asiantuntijoita ennen varsinaista myyntipäätöstä ja ostajan osuus myyjän liikevaihdosta on merkittävä. Avainasiakas myös ostaa keskitetysti suuria määriä maantieteellisesti hajautetuille yksiköilleen ja etsii pitkäaikaisia yhteistyökumppaneita tuottavuutensa maksimoimiseksi. Avainasiakkuudet osaavat odottaa erityiskohtelua ja erinomaista palvelua, joka voi tarkoittaa esimerkiksi laajennettua palvelua eri raporttien muodossa tai uusien menetelmien käyttöönotossa. Collettin & Tubridyn avainasiakkuuksien tunnistamisen malli on havainnollistettu kuviossa 2.



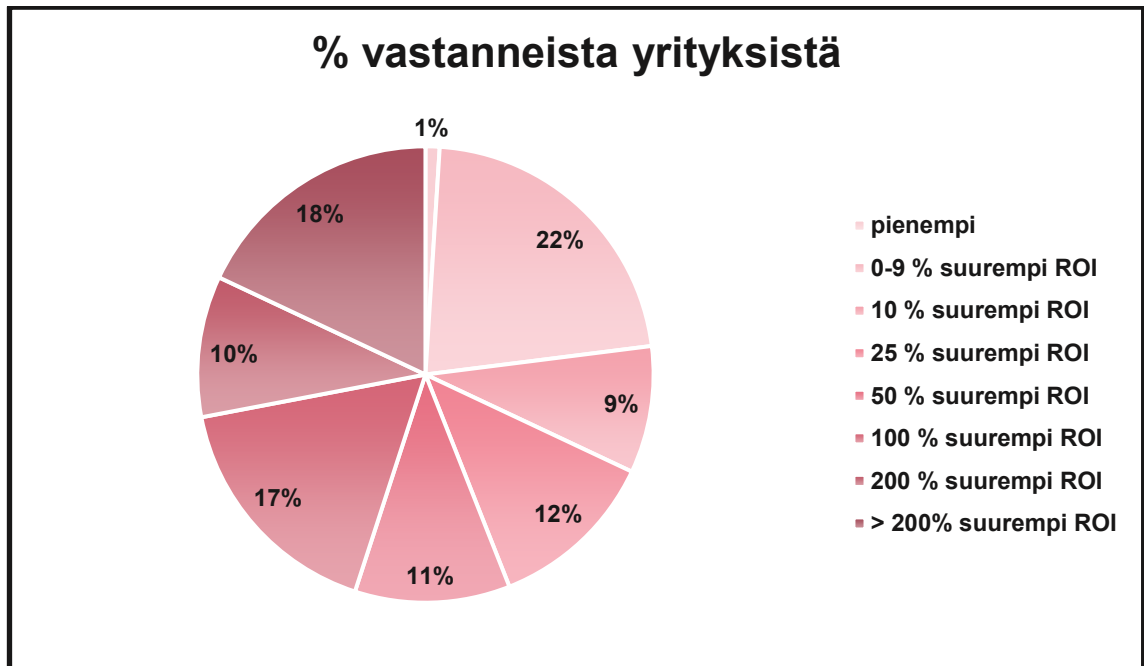
KUVIO 2. Collettin & Tubridyn tärkeiden asiakkuuksien tunnistaminen vapaasti suomennettuna.

3.2.2 Asiakkuuskohtainen markkinointi

Avainasiakkuuksien tunnistamisen voi viedä vielä pidemmälle asiakkuuskohtaisen markkinoinnin avulla. Asiakkuuskohtainen markkinointi, eli ABM, on yritysmyyntin uusi suuntaus, joka keskittyy tarkkaan ja tehokkaaseen asiakashankintaan datan avulla. Myyntihenkilöstöllä on digitalisaation myötä laajat mahdollisuudet päästä käsiksi kohdeyrityksen oleellisiin tietoihin verkossa, ja datan käyttö onkin asiakkuuskohtaiselle markkinoinnille tärkeä ominaispiirre. Alonson (2019) mukaan asiakkuuskohtainen markkinointi ei pyri tunnistamaan pelkkää asiakassegmenttiä tai avainasiakkuutta, vaan rakentamaan tarkasti kohdennetun markkinoinnin strategian, jossa myyjä tähtää vain tiettyjen yksittäisten ja erityisen potentiaalisten ostajayritysten kiinnostuksen herättämiseen tarjoamalla heille tarkasti määriteltyä ja oleellista sisältöä ja kasvattaen siten omaa myyntiään ja kannattavuuttaan.

Information Technology Services Marketing Associationin (2018) tekemän tutkimuksen mukaan useat yritykset ovat alkaneet panostaa asiakkuuskohtaiseen markkinointiin ja onnistuneet parantamaan sen avulla sijoitetun pääoman tuottoa (return on investment, ROI). Tutkimukseen osallistuneet yritykset olivat käyttäneet keskimäärin 28 % asiakkuuskohtaiseen markkinointiin, nostaen budjet-

tiosuutta viiden vuoden takaisesta lähes kaksinkertaiseksi. Lisäksi asiakkuuskoh- taista markkinointia hyödyntävistä yrityksistä 45 % oli onnistunut palauttamaan sijoitetun pääoman tuoton vähintään tuplana. (ITSMA 2018.)

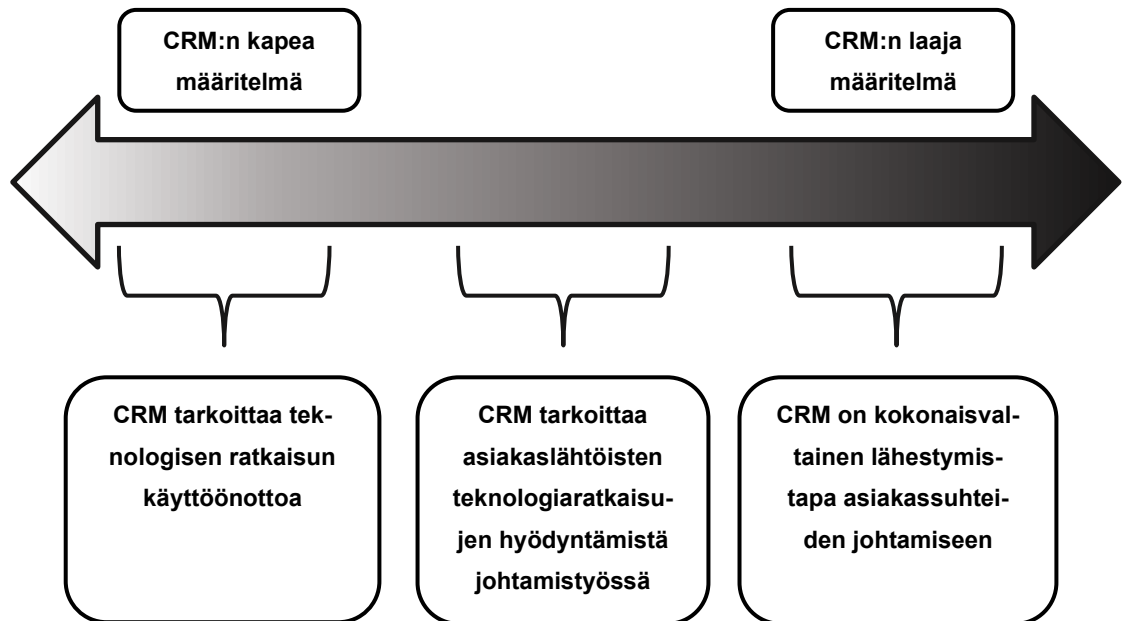


KUVIO 3. Asiakkuuskohtaisen markkinoinnin sijoitetun pääoman tuoton (ROI) kasvu tutkimukseen osallistuneissa yrityksissä (ITSMA 2018)

3.2.3 Asiakkuuksien johtaminen

Asiakkuuksien strateginen johtaminen on yritysten menestymisen kannalta elin- tärkeä toiminto. Asiakkuuspäällikkö toimii avainasiakkuuksien yhteyshenkilönä ja hänellä on merkittävä rooli, sillä hän toimii myyjän käyntikorttina asiakasyrityk- selle. Strategisesti tärkeitä asiakkuuksia johdetaan erityisesti suurissa yrityksissä systemaattisesti ja asiakkuuksien johtamiseen on usein määritelty ohjenuora, jota asiakkuuspäällikkö työssään noudattaa. Hänti, ym. (2016) toteavat, että asiak- kuuspäällikön perinteisiin tehtäviin kuuluvat asiakassuhteen vahvistaminen ja neuvottelut, asiakkaan kokonaisuuden hoito ohjeistetulla tavalla, asiakaskohtai- siin myyntitavoitteisiin tähtääminen sekä asiakaskohtaisten projektien valvomi- nen ja muun organisaation ajan tasalla pitäminen asiakkuuteen liittyvistä oleelli- sista tiedoista ja muutoksista.

Frown & Paynen (2013) mukaan asiakkuussuhteiden johtamisen mieltäminen ja toimintatavat yrityksessä vaihtelevat toimialoittain tai jopa suurten yritysten sisällä. Suppeimmillaan asiakkuussuhteiden johtamisen, eli CRM:n (Customer Relationships Management), käsitetään yrityksessä tarkoittavan teknologisen asiakkuudenhallintajärjestelmän sisäänajoa, kun taas toisessa ääripäässä CRM nähdään kokonaisvaltaisena lähestymistapana asiakkuuksien johtamiseen ja mallia pidetään arvon tuottamisen työkaluna yrityksen omistajille. Kokonaisvaltainen asiakkuuksien johtamisen malli kattaa muun muassa avainasiakkuuksien ja tärkeiden asiakassegmenttien tunnistamisen, asiakas- ja liiketoimintastrategioiden identifioinnin, asiakastiedon hankkimisen ja levittämisen organisaatiossa sekä asiakaskohtaisesti hyödyllisten teknologioiden käytön erinomaisen asiakaskokemuksen luomiseksi.



KUVIO 4. Asiakkuussuhteiden johtamisen syvyys (Frow & Payne 2013, 25)

Asiakkuuksien johtamisessa tiedon merkitys on noussut erityisesti digitalisaation myötä pinnalle. Asiakkaiden oleellista tietoa on laajasti saatavilla verkosta ilman rajoituksia, ja yritykset ovat oppineet hyödyntämään monimutkaisia teknologioita ja ohjelmistoja oleellisen tiedon seulomiseksi (Hänti, ym. 2016). Pelkistä yrityksen perustiedoista, kuten liikevaihdosta, työntekijöiden määrästä tai sijainnista on kuitenkin vaikea poimia yrityksen aidot tarpeet ja ongelmat, joihin he etsivät ratkaisua.

Huippumyyjät hyödyntävätkin enenevässä määrin dynaamista tiedonkeräystä menetelmänään, jolloin tietoa haetaan laajasti ristiin, päästen yrityksen perustietoja syvemmälle. Teknografia on yksi yrityksen tietomuodoista. Sillä tarkoitetaan potentiaalisen yrityksen hahmottamista ja analysointia sen käyttämien teknologioiden perusteella. Myyjä voi tutkia ja tehdä johtopäätöksiä asiakasyrityksestä esimerkiksi sen mukaan millaisia tietojärjestelmiä, verkkokauppa-alustoja tai palaute- ja viestintäkanavia asiakas käyttää. (Granath 2018.) Teknografisen tiedon löytäminen yrityksestä on erityisen hyödyllistä teknologisia ratkaisuja myyville yrityksille, kuten Suunnolle.

3.3 Arvopohjainen myynti

Kuuselan ja Rintamäen (2002, 36) mukaan asiakkaan kokemalla arvolla tarkoitetaan kokonaisvaltaista asiointikokemuksen hyötyjen ja uhrausten erotusta. Pelkkää asiakkaan kokemaa arvoa pidetään nykyisin liian suppeana käsitteenä puhuttaessa arvopohjaisesta myynnistä. Terho ym. (2012, 178) korostavat arvopohjaisen myynnin keskittyvän asiakkaan liiketoiminnan kukoistamisen varmistamiseen arvopohjaisen myyntistrategian avulla sen sijaan, että ongelmanratkaisussa keskityttäisiin asiakkaan ilmaisemien ongelmien ratkaisuun ja asiakkaan hyötyihin. Käytännössä tämä voisi tarkoittaa sitä, että myyjä kykenee osoittamaan ja kommunikoimaan myytävän ratkaisun positiivisen vaikutuksen asiakkaan liiketoiminnan tuottavuuteen.

Parvinen & Rosendahl (2009) toteavat, että vaikka yritykset puhuvat paljon arvon tuottamisesta asiakkailleen, harvoilla on aidosti kykyä tai valmiuksia näyttää asiakkailleen toteen heille tuottamaansa arvoa. Arvopohjainen myyntistrategia vaatiikin asiakkaan liiketoiminnan laajaa ymmärrystä ja jopa asiakkaan liiketoimintamahdollisuuksien tunnistamista ennen asiakasta itseään. Ratkaisu ongelmaan rakennetaan arvopohjaisessa myyntistrategiassa vankassa yhteistyössä asiakkaan kanssa. Terho, ym. (2012, 175) korostavat arvon muodostuvan kolmesta näkökulmasta; asiakkaan kokemasta arvosta, myyjän ja asiakkaan yhteisestä arvokokemuksesta sekä myyjän arvokokemuksesta. Tämä havainnollistetaan taulukossa 6. Mikäli myyjä onnistuu arvopohjaisen myynnin strategiassaan ja tuottaa

asiakkaalle liiketoiminnan ja kannattavuuden kasvua, on helppoa ajatella asiakkuussuhteen rakentuvan vankalle pohjalle ja johtavan pitkäjänteiseen yhteistyöhön.

TAULUKKO 6. Arvon kolme näkökulmaa vapaasti suomennettuna (Terho, ym. 2012, 175)

Arvo		
Myyjän näkökulma	Yhteinen näkökulma	Asiakkaan näkökulma
1. Asiakkaan arvo yritykselle 2. Arvon tuottaminen osakkeenomistajille	1. Erinomaisen asiakasarvon tuottaminen 2. Yhteistyön vaaliminen 3. Arvon luominen yhdessä	1. Tuotelähtöinen arvo 2. Asiakkaan saama arvo

4 ASIAKASYRITYKSEN AVAINHENKILÖT

Yritysmyyynnissä tuotteen loppukäyttäjä on harvoin sama taho, joka vastaa tuotteen tai palvelun ostamisesta. Vaikka kerään soveltuvuustutkimuksen avulla esitietoa terveydenhuollon ammattilaisilta Movesense Medicalin käyttömahdollisuuksista osana työntekoa, laitteen ostamisesta vastaavat tahot löytyvät yksityisten terveyspalveluyritysten hallinnollisista tehtävistä.

Burgessin (2020, 20) mukaan liikkeenjohdon, eli yrityksen ostoista vastaavien tahojen, sitouttamisella tarkoitetaan suhdetoiminnan rakentamista yrityksen kokeneiden sisäänostajien kanssa, sekä muiden yrityksen henkilöiden kanssa, jotka nauttivat liikkeenjohdon luottamusta. Liikkeenjohdon sitouttaminen nivoutuu yhteen aiempiin arvopohjaisen myymisen sekä strategisen yritysmyyntin teemoihin, sillä sen voidaan ajatella olevan pitkän tähtäimen liiketoiminnallinen strategia, joka tuottaa arvoa kaikille mukana oleville tahoille.

4.1 Avainhenkilöiden tunnistaminen ja sitouttaminen

Yritysten ostoista vastaavat avainhenkilöt ovat lähes poikkeuksetta kiireisiä johtotason henkilöitä, joita useat yritykset lähestyvät innovaatioiden kanssa, pyrkien rakentamaan yhteistyötä heidän kanssaan. Avainhenkilöiden tunnistamiseen ja heidän taustoihinsa perehtymiseen tulee käyttää merkittävä määrä aikaa, jotta myyjä onnistuu lähestymään oikeita henkilöitä ja hänellä on tiedossa avainhenkilön toivoma lähestymistapa, omaksumiskyky, prioriteetit ja jopa avainhenkilön luonteenpiirteet. (Burgess 2020, 39.) Avainhenkilöiden tunnistamisen ja sitouttamisen lisäksi myyjäorganisaation tulee huomioida oman organisaationsa neuvotteluihin soveltuvat henkilöt.

Oikeiden ostamisesta vastaavien avainhenkilöiden tunnistaminen vaatii kohdeyrityksen organisaation tuntemista ja siihen perehtymistä. Vaikka Burgess (2020, 21) nostaa esille avainhenkilöiden kuuluvan yleisesti C-sarjaan eli ylimpään johtoon, suurissa organisaatioissa ostotoimia on hajautettu eri vastuualueiden johtajille ja edelleen aluepäälliköille, joilla on mandaatti toteuttaa ostoja omaan vastuuyksikkönsä esimerkiksi tiettyyn euromäärään saakka. Ennen

avainhenkilöiden sitouttamistoimia oikeat henkilöt on tunnistettava ja löydettävä kohdeorganisaatioiden soveltuville aloille hyödyntämällä muun muassa yritysten internetsivuilta löytyviä organisaatiokaavioita, henkilöhakua, LinkedIn-sovellusta sekä muita verkostoja, joita kohdeyrityksiin mahdollisesti on olemassa.

Youssefin ym. (2018, 145) mukaan vain 21 % B2B – asiakkuuksista on sitoutuneita ja 79 % sitoutumattomia tai suhtautuivat sitoutumiseen välinpitämättömästi, vaikka yritykset tunnistavat myyjä- ja asiakasyrityksen vahvan kumppanuuden ja sitoutumisen merkityksen molempien osapuolten taloudellisessa tuottavuudessa. Kuinka sitten sitouttaa yrityksen tunnistetut avainhenkilöt? Tässä kohtaa on tärkeää tarkastella sekä ostajasta tarvittavaa tietoa, että oman organisaation sitouttamiseen tarvittavaa henkilöstöä.

Koska sitouttamisessa pyritään avainhenkilöiden läpikotaiseen tuntemiseen, Burgessin (2020, 39–41) mukaan avainhenkilöistä tulee kerätä kolmen eri kategorian tietoa; henkilön perustiedot, henkilön ostajaprofiili sekä henkilön psykologinen profilointi. Henkilön perustiedoilla pyritään selvittämään erityisesti ostajan työtaustaa ja mittareita, kun taas ostajapersoonalla tarkoitetaan markkinoinnin käsitettä, jonka avulla luodaan ymmärrystä samaan profiiliin kuuluvien ostajien päätöksentekoprosessista. Psykologinen profilointi taas täydentää perustietoja ja ostajaprofiilia, ja sen avulla pystytään selvittämään avainhenkilön suosimat kommunikaatitavat ja -väylät. Kolmivaiheinen prosessi vaadittavine tietoineen on eritelty taulukossa 6.

Brändillä on merkitystä avainhenkilöiden sitouttamisessa. Miettisen (2019, 40) mukaan hyvän brändin omaavien yritysten on helpompi lähestyä kohdeyrityksen avainhenkilöitä ja sitouttaa heitä kuin negatiivisen mielleyhtymän omaavien brändien. Mitä suurempi yrityksen brändipääoma on, sitä todennäköisempää on asiakkaan sitoutuminen. Tämä ei kuitenkaan poista myyjäorganisaation avainhenkilöiden merkitystä. Vaikka avainhenkilön mielikuva myyjäyrityksestä olisi positiivinen, kommunikoinnissa tulee huomioida vertaistoiminta. Burgess (2020, 68) korostaa, että neuvottelut tulisi käydä aina samantasoisissa positioissa toimivien asiantuntijoiden kesken. Käytännössä johtajat motivoituvat neuvotteluista samalla vaatavuustasolla työskentelevien johtajien kanssa ja voivat epämotivoitua

tapaamaan myyjäyrittäjien edustajia uudelleen, mikäli he eivät koe samanvertaisuutta työtehtäviensä vaativuudessa. Myyjäorganisaation on siis kartoitettava sopivat henkilöt yrityksen johdosta asiantuntijoihin saakka samalla lailla kuin kartoitukset tehdään ylhäältä alas potentiaalisen ostajaorganisaation osalta. Neuvotteiluissa johtajat saattavat olla avaamassa yhteistyötä, jonka jälkeen esimerkiksi tuote- ja asiakkuuspäälliköt jatkavat yhteistyön edistämistä omien yksiköiden ja tuotteiden osalta.

TAULUKKO 7. Avainhenkilön tiedonhaku muotoiltuna (Burgess 2020, 41, 51, 61).

Perustiedot	Ostajapersoona	Psykologinen profilointi
työhistoria ja nykyinen positio	ostajan inhimillistämisen	Psykologinen profilointi yhdistää ostajan perustiedot ja ostajapersoonan ja arvioi ostajan haastattelutilanteita, mahdollisia videotallenteita tai äänitteitä ja selvittää ostajan toivomat kommunikointitavat ja -kanavat. Profilointi suoritetaan yleensä tähän erikoistuneen yrityksen toimesta.
valokuva	ostoprosessin lauka- sevat syyt	
työn tavoitteet ja johtamisen avainmittarit	menestystekijät, eli ostajan odottama hyöty	
ammattillinen liittoutuminen ja kunnianosoitukset	mahdolliset esteet ostolle	
akateeminen pätevyys ja ammatilliset julkaisut	ostajan prosessi askel askeleelta	
henkilökohtaiset tiedot; asuinpaikka, harrastukset ja kiinnostuksenkohteet	ostajan päätöksentekokriteerit	

4.2 Verkostoituminen

Avainhenkilöiden sitouttaminen ja verkostoituminen kulkevat käsi kädessä puhuttaessa asiakasorganisaatiosta. Yritysten verkostoituminen voidaan kuitenkin mieltää avainhenkilöiden sitouttamista laajempänä ilmiönä, jossa toteutetaan liiketoiminnallisia aktiviteetteja tai tarkastellaan ja hyödynnetään yhteistyömahdollisuuksia samanmielisten sidosryhmien kanssa. Yritykset verkostoituvat asiakas-yritystensä kanssa, mutta verkosto kattaa lisäksi mahdolliset alihankkijat, oppilaitos- ja viranomaisyhteistyön sekä soveltuvat järjestöt. Verkostoja on yrityksissä

monilla eri tasoilla ja verkostoitumisesta ja avainhenkilöiden sitouttamisesta löytyy jälleen yhtymäkohtia, sillä verkostoitumista harjoitetaan vertaistoimintana. Siinä missä huippumyyjä rakentaa henkilökohtaisia verkostoja, jotka auttavat häntä tuntemaan asiakkaat henkilökohtaisesti ja menestymään työssään, yrityksen ylin johto vastaa yritysten välisestä verkostojen rakentamisesta. (Hänti, ym. 2016.)

Yrityksiä tullaan arvioimaan enenevässä määrin niiden sosiaalisen pääoman perusteella ja verkostoituneet yritykset tulevat jatkossa hyödyntämään omia yhteistyökumppaneitaan ja verkostojaan omien tuotteidensa ja palvelujensa kehittämisessä ja toimivat vastavuoroisesti omille verkostoilleen. Tästä esimerkkinä toimii ”joukkouttaminen”, jolla tarkoitetaan verkostojen hyödyntämisestä tarkkaan rajatussa tehtävässä, kuten esimerkiksi joukkorahoituksen hakemisessa. Tällaiset yritykset mielletään verkostoituneiksi ekosysteemeiksi. (Lehtinen 2015.) Samalla verkostoituminen linkittyy arvopohjaiseen myyntiin, sillä yhteisen ja molemminpuolisen arvon luominen kaikille osapuolille on toiminnan keskiössä. Jylhän & Viitalan (2013) mukaan verkostojen hyödyt voivat näkyä liiketoiminnan tehostumisena tapauksissa, joissa esimerkiksi tuotanto pirstaloidaan eri tekijöille mahdollisimman optimaalisesti.

Sekä yritysten että yksilöiden verkostoituminen on siirtynyt vahvasti sosiaaliseen mediaan viimeisen vuosikymmenen aikana. Twitter, Instagram ja Facebook tarjoavat otollisen alustan niin yritysten kuin yksilöiden verkostoitumiselle. Yksilötasolla LinkedIn eroaa muista verkostoitumiskanavista työelämäkeskeisyydellään, ja on tärkeä verkostoitumiskanava liiketoiminnan parissa toimiville. Ojalan (2018) mukaan digitalisaatio on muuttanut yritysmyyntissä ostajien ostokäyttäytymistä, ja ostajat tekevät yhä enenevässä määrin yrityksen ostopäätöksiä sosiaalisen median mainonnan vaikuttamina, aivan kuten yksityiset kuluttajatkin. Tämän myötä yritysmyynti ja B2C-myynti ovat lähentyneet käsitteinä toisiaan. Markkinoille on ilmaantunut uusi käsite, H2H eli ”human to human”, joka korostaa ostoprosessin henkilösidonaisuutta riippumatta siitä, onko ostoprosessi yritysten tai yrityksen ja kuluttajan välinen. Sosiaalisen median rooli tulee huomioida ja hyödyntää tutkimuksen molemmissa vaiheissa, sillä se antaa oivat verkostoitumismahdollisuudet kohdeyritysten avainhenkilöiden kanssa. (Ojala 2018, 2.)

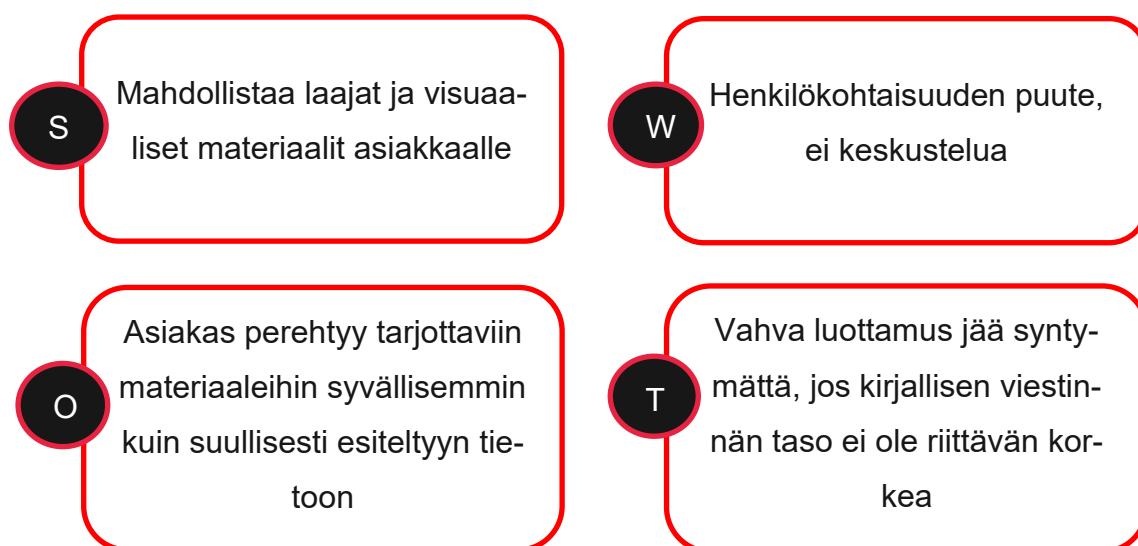
4.3 Asiakassuhteen luominen etäviestinnän keinoin

Digitalisaation myötä asiakastyötä hoidetaan nykyisin paljon verkossa eri keinoin. Asiakkaan kanssa vaihdetaan tietoa sähköpostiviesteillä ja pidetään palaverieja etäviestintäohjelmistojen avulla perinteisten puhelinkeskustelujen ja palaverien sijaan. Asiakasviestintä on monipuolistunut jo yli vuosikymmenen ajan, mutta Korona-virus antoi etätyöskentelylle aivan uudenlaisen sysäyksen ja on edelleen ajankohtainen aihe opinnäytetyötä tehdessä. Ennen COVID – 19 – viruksen puhkeamista vuodenvaihteessa 2019–2020 vain 14 % suomalaisista työskenteli viikoittain etätyössä, kun keväällä 2020 jopa yli 60 % suomalaisista palkansaajista työskenteli etätöissä. Virtuaalinen työ siirtyi samalla toimistoilta kotiin. (Junkala & Paavola n.d.)

Sähköisen viestinnän avulla käytävien asiakasneuvotteluiden ja tiedonvaihdon merkitystä ei voi väheksyä yritysmyyntissä. Singhin, Marinovan ja Singhin (2020, 47) mukaan yritysmyyntin sähköpostitse tehtävä asiakasviestintä on kasvanut yritysmyyntissä 75 % ja sähköpostia arvostetaan viestintäkanavana sen helppokäyttöisyyden, esteettömyyden, viestien todistettavuuden, monipuolisen sisällön ja ytimekkään sisällön vuoksi. Seuraavissa kappaleissa keskitytään Singhin ym. (2020, 47–68) tutkimusartikkelin verkkoviestinnälle sopiviksi muotoiltuihin viestintä- ja vaikutuskeinoihin yritysmyyntin kentällä. Analysoin tiedonjaon ja suositelun sekä lupauksen ja vakuuttavuuden keinoja verkossa tapahtuvassa asiakasviestinnässä SWOT – analyysin avulla kuvioissa 5 ja 6.

Tiedonjaon ja suosittelun viestintämenetelmä laukaisee asiakkaassa sisäisen analysoinnin, eli sisäistämisen, prosessin ja myyjän on mahdollista tarjota asiakkaalle monipuolista tietoa esimerkiksi viestin liitteiksi lisättävien kuvien, raporttien ja huolellisesti muotoiltujen tilastojen avulla. Asiakas arvioi saamansa kirjallisen sisällön hyötyjä ja mahdollisuuksia oman aikataulunsa mukaan ja käyttää todennäköisesti näkemyksen muodostamiseen ja päätöksentekoon enemmän aikaa kuin kasvokkain käytävässä palaverissa, jossa myyjällä on suositusta antaessaan keskusteluyhteyden suoma etu asiakkaan luottamuksen voittamiseksi. Myyjän tiedonjaon ja suosittelun viestintämenetelmä on osoittautunut myynnillisesti

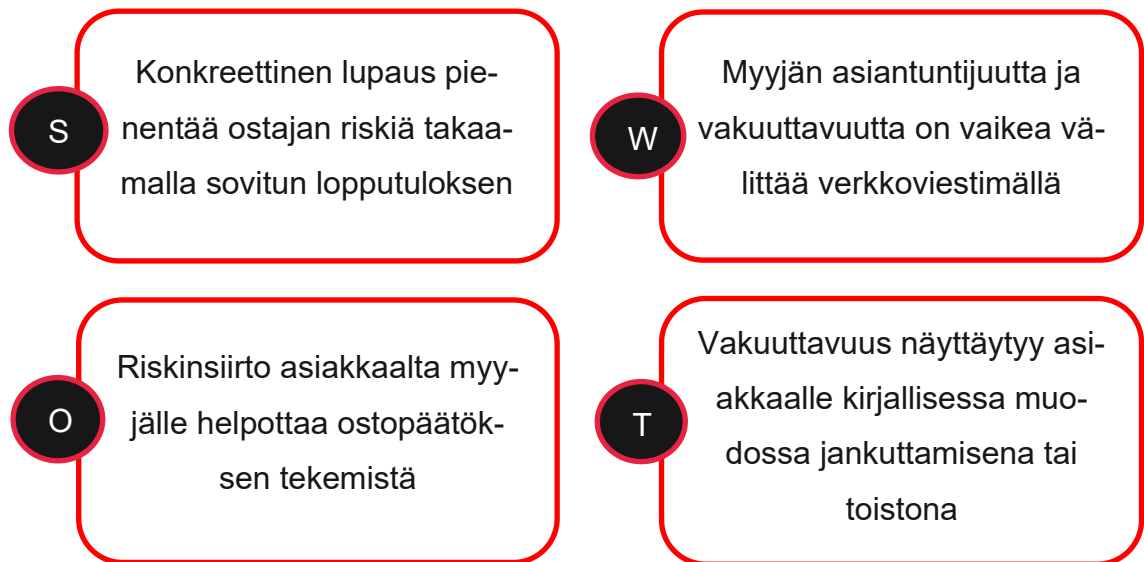
onnistuneeksi tapauksissa, joissa myyjä on onnistunut muotoilemaan nykytilanteen ongelmanratkaisun suosituksellaan asiakkaalle ihanteelliseksi. (Singh, ym. 2020, 52.)



KUVIO 5. Tiedonjaon ja suosittelun SWOT-analyysi verkkoviestinnässä

Lupausten ja vakuuttavuuden keinot verkkoviestinnässä keskittyvät asiakkaan riskinsiirtoon kohti myyjää sekä myyjän oman asiantuntijuuden käyttöön asiakkaan vakuuttamisvälineenä. Myyjän luvatta asiakkaalle tietyn lopputuleman ostamalla myyjän tuotteen tai palvelun, asiakkaan oma riski päätöksenteossa pienenee. Verkkoviestinnässä on yleistä, että myyjä antaa asiakkaalle lupauksia, joissa asiakkaan tekemä positiivinen ostopäätös tuo positiivisen lopputuloksen nykytilan ongelmalle. Nämä lupaukset selventävät ja auttavat asiakasta hahmotamaan ostosta syntyvät tuotot. (Singh, ym. 2020, 52.)

Myyjä voi hyödyntää omaa asiantuntijatietoansa myyntitilanteessa ja luoda näin syvempää luottamussuhdetta asiakkaaseen. Myös vakuuttavuus on myyntitilanteessa riskinsiirron keino, jonka avulla myyjä toimittaa asiakkaalle ongelmanratkaisun tueksi tutkimustietoa ja myyjän asiantuntijatiedon pohjalta tehtyjä räätälöityjä ratkaisuehdotuksia. Kirjallisessa muodossa lähetettynä nämä mahdollistavat ostajan helpon tiedonjaon ja ratkaisuehdotusten esittelyt oman organisaation sisällä ostopäätöksen tueksi. Vakuuttavuustoimien tavoitteena on täydentää ja vahvistaa myyjän johdonmukaisen viestinnän vaikutelmaa. (Singh, ym. 2020, 52–53.)



KUVIO 6. Lupausten ja vakuuttavuuden SWOT-analyysi verkkoviestinnässä

5 UUDEN YRITYSMYYNTITUOTTEEN KAUPALLISTAMINEN

Uuden tuotteen saattaminen markkinoille vaatii myyjältä monen alan osaamista. Yrityksen täytyy ymmärtää tuotetta ideoidessaan markkinoilta puuttuva palanen, jonka heidän tuotteensa voi täyttää. Lisäksi yrityksen on hallittava teknologinen tuotekehitys asiakkaan maksimaalisen arvon varmistamiseksi tuotteella. Arvoa tuleekin luoda tuotteelle koko sen kehitystyön ajan ja kommunikoida se onnistuneesti potentiaalisille asiakkaille lanseerauksen aikana.

Asiakkaat eivät löydä myyjän tuotetta markkinoilta ilman myyjän omia ponnisteluja, vaikka tuote olisikin heille erityisen soveltuva ja kiinnostava. Oikea-aikainen ja tarkoin suunniteltu lanseerausprosessi on tärkeä osa myyjän tuotetunnettavuuden ja myyntimahdollisuuksien kasvattamista. Opinnäytetyöni tutkimuksen kohteena on fyysinen tuote, siksi perehdyn tässä osiossa tuotteen kaupallistamiseen, joka sisältää tuotteistamisen ja lanseerauksen käsitteet sekä prosessit ja kaupallistamisen onnistumisen mittaamisen.

Simula, Lehtimäki, Salo & Malinen (2010, 10) kuvailevat kaupallistamisen olevan uuden tuotteen suunnittelua ja markkinoille saattamisen toteuttamista. Kaupallistamisesta puhuttaessa on tärkeää hahmottaa sen olevan osa koko tuotteen matkaa ideasta markkinoille saakka. Steenburghin & Ahearnen (2019, 10) mukaan yritykset kohtaavat haasteita erityisesti yritysmyyntin markkinoille suunnattujen tuotteiden kaupallistamisessa, vaikka teknologinen ideointi ja tuotekehitys olisivat huippuluokkaa. Mikä sitten on onnistuneen kaupallistamisen salaisuus?

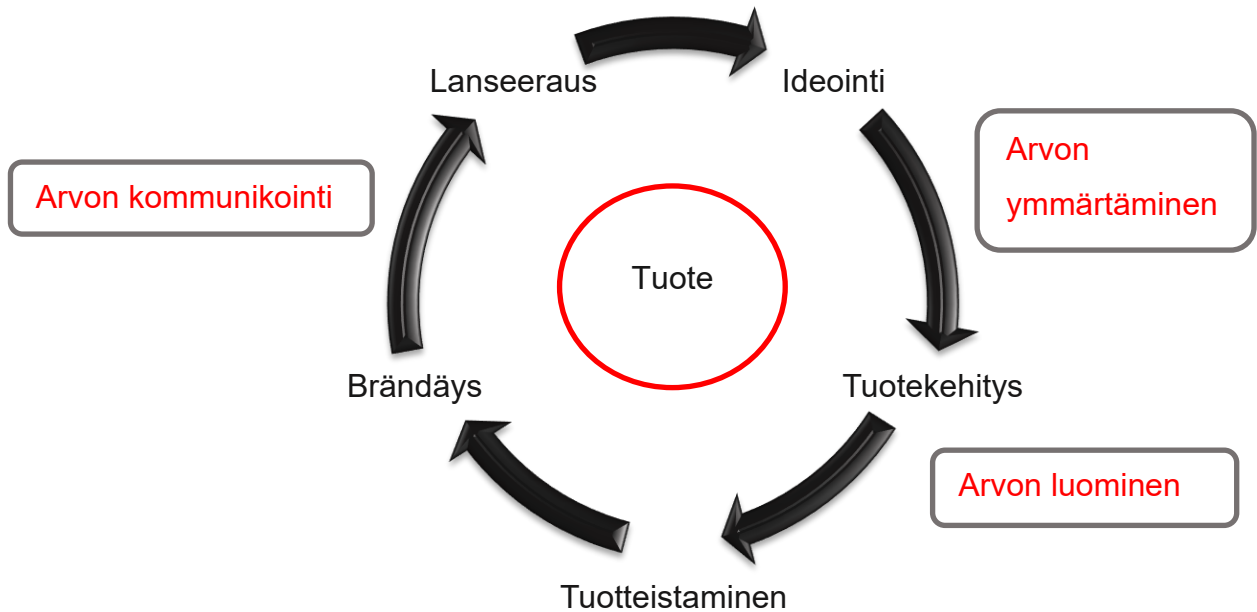
Kaikkein parhaiten uuden tuotteen myynnissä onnistuneilla yrityksillä on toiminoissaan viisi yhteistä piirrettä. He käyttävät uuden tuotteen myyntiin 35 % enemmän aikaa kuin jo lanseeratun tuotteen kohdalla ja keskittyvät aktiiviseen myyntiöhen hallinnollisten tehtävien sijaan. Lisäksi he keskittyvät asiakasorganisaation ongelmanratkaisuun tarkan tuotetiedon tuputtamisen sijaan ja toimivat tehtävässään sisukkaasti ja määrätietoisesti. Viimeinen vahvuus parhaiten yritysmyyntissä menestyneiden organisaatioiden myyntihenkilöillä oli oman osaamisensa jatkuva kehittäminen. He ovat oman alansa erityisasiantuntijoita ja sopeutuvat helposti muuttuviin olosuhteisiin. (Steenburgh & Ahearne 2019, 10.) Tämä

vahvistaa onnistuneen kaupallistamisen ja arvopohjaisen myynnin käsitteen välistä suhdetta, sillä asiakkaalle tuotettu arvo tuottaa paremman lopputuloksen kuin myyntistrategiat ilman arvon tuottamista.

Simula ym. (2010, 16–22) koostavat kaupallistamisen käsitteen viidestä eri vaiheesta, jotka etenevät prosessina tuotteen ideoinnista lanseeraukseen, kuljettaen arvon ymmärtämisen, luomisen ja kommunikoinnin koko ajan mukana prosessissa aina tuotteen ideoinnin alkumetreistä saakka. Kaupallistamisprosessin avulla luodaan menestyksekkäs tuote, joka tuottaa asiakkaalle arvoa ja joka asiakkaan on helppo ostaa.

Tuotteen ideointi ja teknologinen tuotekehitys ovat osa tuotekehityksen prosessia, joka kuuluu perinteisesti insinöörien ydintehtäviin. Ideoinnin ja teknologisen tuotekehityksen tuloksena syntyvät muun muassa luonnokset, laskelmat ja tuotteen valmistamisedellytykset. Tuotekehityksen aikana tuotteesta asiakkaalle muodostettava arvo on sisäistettävä yrityksessä perinpohjaisesti, jotta kehitystyössä voidaan huomioida tuotteelle tarpeelliset teknologiset ominaisuudet asiakasta varten. Simula, ym. (2019, 17, 19.)

Tuotteistamisen avulla pyritään muotoilemaan tuote asiakkaalle ymmärrettävään ja helposti ostettavaan muotoon. Onnistuneen tuotteistamisprosessin päätteeksi tuote on määritelty, kehitetty ja tuotettu siten, että asiakas saa mahdollisimman suuren arvon ostamalla tuotteen ja myyjän liiketoiminnalliset tavoitteet täyttyvät. Myös brändäys on osa onnistunutta kaupallistamisprosessia. Brändin avulla pyritään lisäämään asiakasarvoa entisestään ja se mielletäänkin tiedetyn ja arvostetun tahon tuomana lisäarvona, ei pelkkänä tuotteena. Lanseerausvaihe on kaupallistamisprosessin viimeinen ponnistus, jonka aikana valmis tuote tuodaan markkinoille ja esitellään kohdeyleisölle. (Simula, ym. 2019, 21–22.) Tuotteistamiseen ja lanseeraukseen perehdytään syvemmin kappaleissa 5.1. ja 5.2.



KUVIO 7. Kaupallistamisprosessi (Simula, ym. 2010, 16)

5.1 Tuotteistaminen

Siinä missä tuotteistaminen voidaan nähdä tuotteen muotoiluna asiakkaan saaman arvon maksimoimiseksi ja helpon ostopäätöksen tueksi, Tuomisen, ym. (2015, 1) mukaan tuotteistaminen on ihmisten toimintatapojen ja ajatusmallien muuttamista, eikä sitä voi erottaa ihmisistä, jotka ovat muutoksen kohteena. Simulan ym. (2010, 23) mukaan tuotteistaminen on kriittinen osa menestyksestä kaupallistamisprosessia. Tavara tuotteistetaan markkinoille kilpailukykyiseksi kehittämällä tuotteelle erottautumistekijöitä, joiden avulla uusi tuote lunastaa paikkansa markkinassa ja jonka jatkokehityksen avulla tuotteen houkuttelevuutta lisätään entisestään (Suomi.fi, n.d). Tuotteistaminen voidaan käsittää asiantuntijatyöksi tai osaamiseksi, joka jalostuu tuotteistamisprosessin aikana kokonaisvaltaiseksi myyntituotteeksi (Parantainen 2007).

Koska tuotteistamiselle ei ole luotu pelkästään yhtä tarkkaa määritelmää, sen havainnollistamisessa voidaan hyödyntää erilaisia työkaluja. Business Model Canvas on työkalu, joka pyrkii selventämään ja visualisoimaan uutta liiketoimintamallia tai konseptoimaan liiketoimintaa tuotteen ympärille yksinkertaisesti ja strukturoidusti (Business Models Inc 2021). Tuotteistamista havainnollistetaan tämän

opinnäytetyön kontekstissa luomalla Movesense Medical -anturista Business Model Canvas, joka esittää anturin tuotteistamisessa huomioitavat seikat konkreettisen esimerkin avulla.

Business Model Canvas käsittää yhdeksän rakenteellista osaa, jotka huomioivat asiakkuussuhteiden rakentamisen, tuotteelle ja resursseille asetetut vaatimukset, kulut ja tulovirrat, ydintoiminnot sekä arvolupauksen. Arvolupaus on Movesense Medicalin tapauksessa Canvasin kaikkein keskeisin sanoma, eli anturin asiakkaalle tuottama arvo. Kumppanit ja ydintoiminnot kuvaavat sellaisia henkilöitä ja toimintoja, jotka ovat kriittisiä onnistuneen myyntiprosessin läpiviemiseksi. Asiakasryhmät on rajattu työssä käsittämään ainoastaan ne keskeiset toimijat, joilla oletetaan olevan kyvykkyyttä lähteä rakentamaan yhteistyötä Suunnon kanssa. Asiakassuhteet ja kanavat kuvastavat asiakkuussuhteen sisältöä ja tapaa hoitaa asiakkuutta, kun taas resurssit ja kulurakenne osoittavat tuotteen tarvitsemat henkilö- ja taloudelliset resurssit lanseerausta ja myyntiä varten. Viimeiseen sarakkeeseen kirjataan auki tuotteesta koituvat tulovirrat, eli anturikohtainen laitemaksu, jonka asiakas on valmis maksamaan tuotteesta käyttöönottoaiheessa. (Gofore 2016.) Movesense Medicalin Business Model Canvas on avattu kuviossa 8.

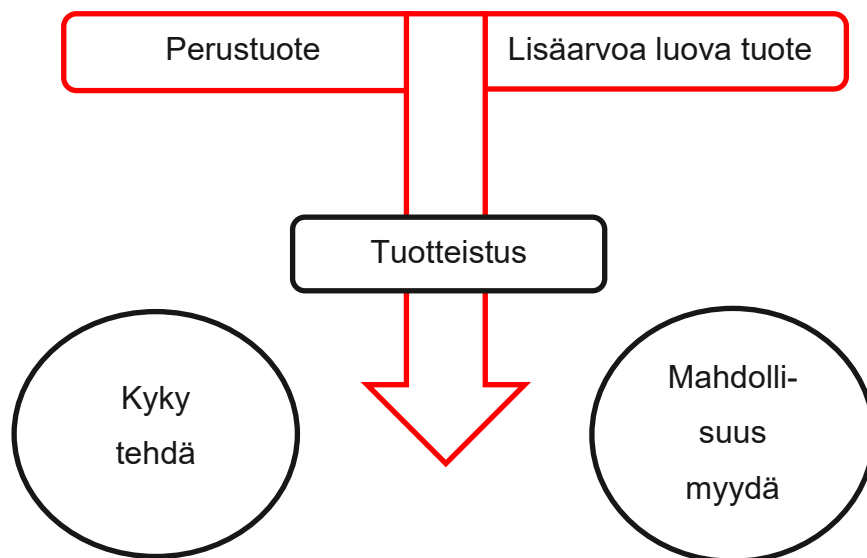
<p>KUMPPANIT</p>  <ul style="list-style-type: none"> - asiakkaan liiketoiminnan vastuhenkilöt - asiakkaan ohjelmistokehittäjät - terveydenhuollon ammattilaiset 	<p>YDINTOIMINNOT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moniammatillisen tiimin kokoaminen anturin kaupallistamiseksi - Arvopohjainen myynti: ennuste/laskelma asiakkaan saavuttamasta taloudellisesta hyödystä - Yhteistyön luominen ja asiakkaan tukeminen ohjelmistokehitystyössä 	<p>ARVOLUPAUS</p>  <p>Movesense Medical-anturi toimii osana yksityisen terveydenhuollon potilaiden hoitoa ja kuntoutusta mittaamalla monipuolisesti potilaan terveydentilaa liikerata-, syke- ja EKG-mittauksen avulla.</p> <p>Mahdollistamme anturiin kirjautuvien potilastietojen turvallisen ohjaamisen potilasta hoitavalle terveydenhuollon ammattilaiselle, tarjoamalla API-liitäntämme asiakkaan ohjelmistokehityskäyttöön.</p>	<p>ASIAKASSUHDE</p> <p>Henkilökohtainen suhdetoiminta</p> <ul style="list-style-type: none"> - yhteistyön rakentaminen - tukipalvelut sovelluskehitykselle - koulutukset anturia käyttäville terveydenhuollon ammattilaisille - anturin tuottaman arvon seuranta ja kehitys 	<p>ASIAKASRYHMÄT</p>  <ul style="list-style-type: none"> - Yksityiset terveyspalveluyritykset Suomessa
<p>KULURAKENNE</p> <ul style="list-style-type: none"> - suunnittelu- ja valmistuskulut - markkinointi- ja brändäyskulut - yrityksen tila- ja laitekustannukset - työntekijöiden palkkakulut - toimitusketjun kulut - vakuutus- ja takuukulut 	<p>TULOVIRRAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laitekohtainen kertamaksu anturille (sis. laite, koulutus, tuotetuki) 			

KUVIO 8. Business Model Canvas Movesense Medical -anturista.

5.1.1 Sisäinen ja ulkoinen tuotteistaminen

Mitä yritykseltä siis vaaditaan, jotta tuotteistaminen on onnistunutta? Asiaa voidaan lähestyä Simulan, ym. (2010) sisäisen ja ulkoisen tuotteistamisen mallin kautta. Sisäisellä tuotteistamisella tarkoitetaan yrityksen sisäistä toimintaa ja kykyä luoda tuote markkinoille. Kokonaisuutena tämä tarkoittaa tuotteen ideointia, toteutusta ja markkinointia, mutta myös näiden toimintojen ja prosessien tehostamista ja systematisointia. (Simula, ym. 2010, 29.)

Ulkoinen tuotteistaminen on sisäistä tuotteistamista täydentävä kokonaisuus ja parhaiten käsitettä kuvaavat yrityksestä ulospäin ensimmäisenä näkyvät tekijät, kuten erilaiset markkinointimateriaalit, sopimukset, käyttöoppaat ja niin edelleen. Ulkoisen tuotteistamisen prosessin aikana tehdään strategisia päätöksiä muun muassa tuotteen räätälöinnistä ja lähestyttävistä asiakasryhmistä, mutta ennen kaikkea tuotteen ympärille luodaan kokonaisuus, joka helpottaa asiakkaiden ymmärrystä tuotteesta ja luo lisäarvoa, josta he ovat valmiita maksamaan. (Simula, ym. 2010, 29–35.)



KUVIO 9. Simulan, ym. (2010, 29) sisäinen ja ulkoinen tuotteistus mukailtuna

5.1.2 Katteen parantaminen tuotteistamisen avulla

Parantainen (2007) vastaa samaan kysymykseen nelivaiheisen tuotteistamisprosessin avulla, jonka tarkoituksena on nostaa myyjän katetuottoa tuotteistamisen avulla. Yrityksen on tehtävä tuotteen ostaminen mahdollisimman helpoksi, rakentaa epäreilu ylivoima kilpailijoihin nähden, myydä tuote edullisesti kustannuksia pienentämällä ja käynnistää hittitehdas, jonka avulla ratkaistaan tavoiteltavalla asiakasryhmällä oleva ongelma (Parantainen 2007).

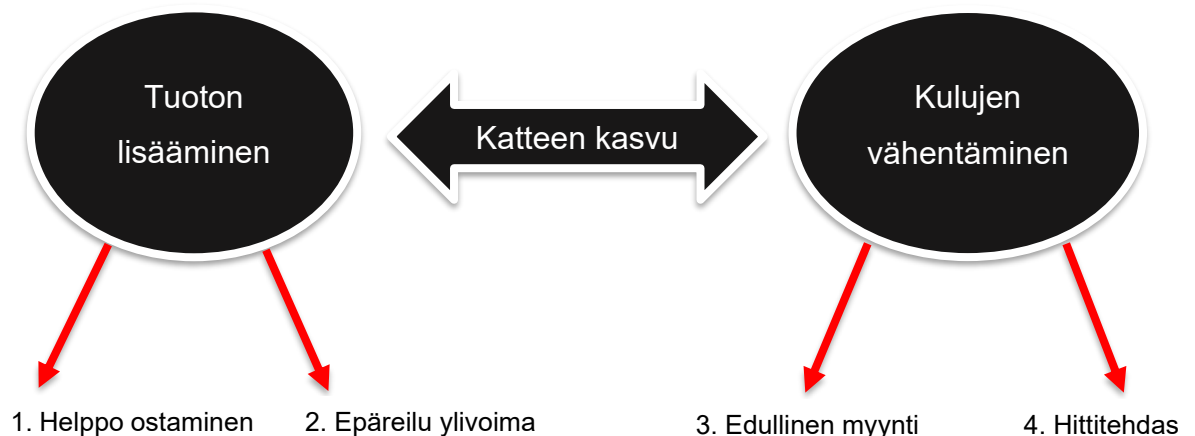
Asiakkaan ostaminen tehdään helpoksi, kun yritys osaa erottautua rohkeasti kilpailijoistaan. Itsestään selvien latteuksien sijaan yritysten tulisi uskaltaa erottautua ja suositella rohkeasti tuotetta asiakkaalle, jotta tämän ostopäätös helpottuu. Suositellun lisäksi kokonaisuuksien paketointi helpottaa asiakkaan ostopäätöstä. (Parantainen 2007.) Esimerkiksi teknologista tuotetta ostaessa asiakkaan saattaa olla helpompi taipua tuotteen ostamiseen, jos yritys on onnistunut luomaan selkeän ohjelmiston, jonka avulla laitteen dataa voi hyödyntää ja myyjä osaa opastaa asiakasta selkokielisesti sekä laitteen että ohjelmiston käytössä.

Epäreilun ylivoiman rakentaminen alkaa siitä, että yrityksellä on tuote, jota ei saa muilta, jonka hyödyt ovat asiakkaalle kiistattomat ja jolla on hyvä imago (Parantainen 2007). Movesense Medicalin kontekstissa epäreilu ylivoima on jo rakentamassa. Samankaltaista anturia ei ole markkinoilla ja anturilla on mahdollista tuottaa aitoa hyötyä yksityisessä terveydenhuollossa sekä ammattilaisille, että potilaille, luoden samalla uusia liiketoimintamahdollisuuksia. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että ammattilaiset voisivat hyödyntää anturia potilaiden kotiseurannan apuvälineenä TULE- ja sydänsairauksien hoidossa tai seurannassa helpottaen asiakkaan arkea sijoittamalla osan seurantakäynneistä kotiympäristöön, ja luoden asiakasyrityksille mahdollisuuden tarjota anturin avulla laajennettuja lisäpalveluita muun muassa työterveyshuollon yritysasiakkailleen.

Parantaisen (2007) malli tähtää katetuoton parantamiseen ja siksi tuotteen edullisesti myyminen kuulostaa erikoiselta. Tällä kuitenkin tähdätään siihen, että huolellisella tuotteistamisella myynnin kustannuksia on mahdollista pienentää ja tuot-

taa parempaa katetta myyjälle nostamatta tuotteen hintaa pilviin. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi myyjän työn helpottamista sillä, että tuote on huolellisesti kuvattu ja hinnoiteltu ja sen hyödyt ilmaistaan asiakkaalle strukturoidusti ilman, että myyjän täytyy keksiä polkupyörää uudelleen joka myyntitilanteessa. Myyjä taas voi hyödyntää tuotteistamisprosessissa luotua moduulimallia, jonka avulla hän voi tarjota massaräätälöityjä tuotteita asiakkaille eri moduuleja yhdistelemällä ja luoden näin yksilöllisyyttä jokaisen asiakkaan myyntitapahtumaan (Parantainen 2007.)

Katetuottoa parantavan tuotteistamisprosessin viimeinen vaihe on hittitehtaan luominen, jossa keskitytään kehitystyöhön, myyvän tuotteen monistamiseen sekä johtamiseen. Menestyvien tuotteiden salaisuus on rohkea kokeilu, jonka seurauksena syntyy vaihtelevasti menestyviä tuotteita itse hittien lisäksi. Epäonnistuneiden tuotteiden kohdalla tärkeintä on kehittää tuotteita ja tuotteistusprosessia ketterästi sekä pohtia oma riskinsietokyky myös euroissa. Onnistuneiden kohdalla onnistuminen tulee ensin tunnistaa ja jatkokehittää tuotetta lisäkatteen muodostamiseksi. (Parantainen 2007.)



KUVIO 10. Katetuottoa parantavan tuotteistamisen malli mukailtuna (Parantainen 2007)

5.2 Lanseeraus

Tuotteen lanseeraamisella tarkoitetaan yrityksen luoman tuotteen onnistunutta esittelyä markkinoille, edistään tuotteen menestymistä pidemmällä aikavälillä (Simula, ym. 2010, 71). Teknologisten tuotteiden lanseerausta on pidetty erityisen haastavana tehtävänä, sillä niin johdon kuin koko toimitusketjun johtamiseen vaikuttavat asenteet ovat saaneet vaikutteita perinteisistä pakattujen hyödykkeiden markkinoinnista, joka eroaa merkittävästi teknologisten tuotteiden markkinoinnista (Verba 1993, 18). Tämän artikkelin näkemys osoittaa, että lanseerauksen määritelmä on kehittynyt merkittävästi vajaan 30 vuoden aikana. Verba (1993, 18) käsittelee tuotteen lanseerausta yrityksen markkinoinnin tehtävänä, kun nykyäsitteeseen mukaan lanseeraus on koko organisaatiota koskeva ponnistus, jossa erityisesti myynnin ja markkinoinnin sujuva yhteistyö on välttämätöntä tuotteen lanseeraamisen menestymiseksi (Suominen & Pernanen 2020).

Tuotteen lanseeraus voidaan ymmärtää projektimaisena kokonaisuutena tuotteen kaupallistamisprosessin loppuvaiheessa. Lanseeraus on vaihe, johon yrityksen kaikki tuotteesta vastaavat tahot antavat oman panoksensa. Simula, ym. (2010) jakavat lanseerauksen viiteen eri vaiheeseen, joiden tehtäville määritellään vastuuhenkilöt sekä aikataulu ja edistymisen tarkistuspisteet.

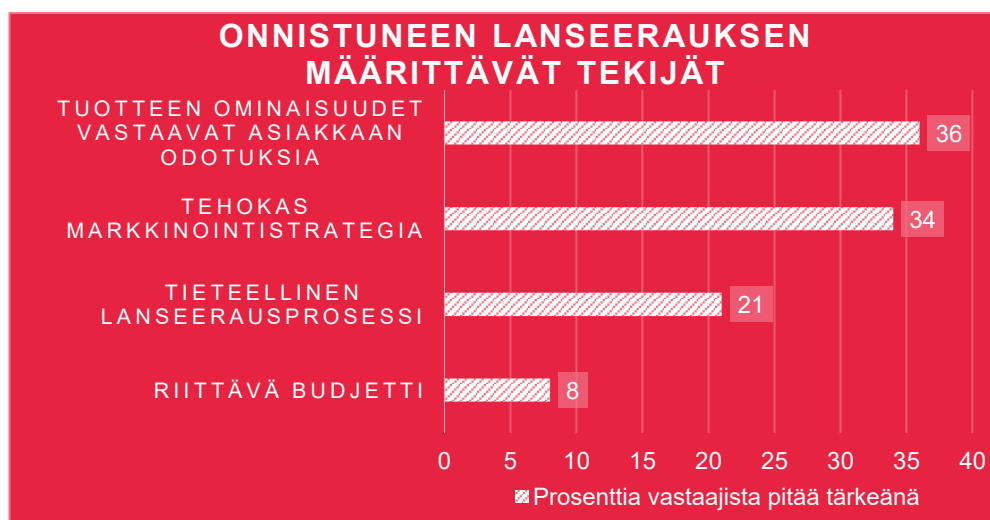
1. Lanseerauksen suunnittelu on prosessin ensimmäinen vaihe, jonka yhteydessä lanseerauksen pääasialliset tehtävät ja tavoitteet käydään läpi starttipalaverissa ja tehtäville määritellään vastuuhenkilöt. Suunnitteluvaiheessa kootaan lanseeraustiimi, johon kootaan moniammatillista osaamista yrityksen ydintoimintojen edustajista ja luodaan lanseeraussuunnitelma, joka määrittelee lanseerauksen ydinkohdat.
2. Lanseerauksen toinen vaihe on konkretisointi. Tällä tarkoitetaan lanseeraussuunnitelman testaamista ja toteuttamista. Esimerkiksi tuotteen pilotointia voidaan hyödyntää konkretisointivaiheessa keinona kerätä asiakkailta palautetta, jonka avulla hienosäätää toimitusketjun osat kohdalleen.

3. Ennen tuotteen markkinoille julkistamista keskitytään vielä sisäiseen lanseeraukseen, eli oman organisaation kouluttamiseen. Koulutuksissa on tärkeää huomioida kaikki tuotteen kanssa toimivat henkilöt, sekä tiedot, joita he työssään tuotteesta tarvitsevat.

4. Tuotteen markkinoille julkistaminen on edeltävien vaiheiden jälkeen kohtalaisen helppoa, kunhan suunnitelmat on tehty huolellisesti. Markkinoille julkistamisvaiheessa keskitytään lanseeraustilausten ja markkinointiviestinnän toteuttamiseen lanseeraussuunnitelman mukaisesti.

5. Jälkiarviointi on markkinoille julkistamisen jälkeen viimeinen vaihe, jossa lanseerauksen onnistumista peilataan suunnitteluvaiheessa asetettuihin tavoitteisiin konkreettisten mittareiden ja toimintojen arvioimisen avulla. Jälkiarvioinnista tuotetaan vielä jälkiarviointiraportti, jonka avulla voidaan oppia ja välttää kompastuskivet seuraavan tuotteen lanseerausprosessissa. (Simula, ym. 2010, 74–87).

Lanseeraus on suunniteltava yrityksessä tarkasti, jotta hyvää ja vaivalla luotua tuotetta tai yrityksen brändiä ei vahingoiteta epäonnistuneella lanseerauksella. Terkarin, Vasudevanin & Sunnapwarin (2011, 31) tutkimus nostaa esiin neljä pääasiallista syytä onnistuneeseen lanseeraukseen; tuotteen ominaisuudet vastaavat asiakkaiden odotuksia, tehokas markkinointistrategia, tieteellinen lanseerausprosessi ja riittävä budjetti. Näistä strategioista kaksi ensimmäistä määrittävät yritysten mielestä onnistuneen lanseerauksen. Tutkimukseen osallistuneiden yritysten tarkemmat vastausprosentit on eritelty kuviossa 11.



KUVIO 11. Onnistuneen lanseerauksen määrittävät tekijät

Sudenkuopat ovat käytännössä onnistuneen lanseerauksen tekijöiden vastakohdat. Sudenkuopat on mahdollista välttää lanseerausprosessin suoman suunnittelun turvin, mutta prosessin aikana voi ilmaantua yllätyksiä, joihin lanseeraustiihin tulee pystyä mukautumaan. Yleisimmät sudenkuopat ovat Pendolinin (2011, 19) mukaan huono suunnittelu, jonka vuoksi oikeaa asiakasryhmää ei tavoiteta, sanoman sisältö on puutteellinen, tuotteen hyötyjä ei osata tuoda ilmi tai lanseeraus jää yksittäiseksi kampanjaksi, eikä siihen sijoitetuille resursseille saada vastinetta.

5.3 Onnistunut kaupallistaminen; kuinka sitä mitataan?

Tuotteen lanseerauksen myötä tuotteen kaupallistamisprosessi on tullut päätökseensä ja sen onnistumista voidaan tarkastella. Kaupallistamisprosessin voidaan ajatella onnistuneen, jos tuote menestyy markkinoilla. Onnistumista voidaan mitata monilla laadullisilla ja määrällisillä mittareilla, ja yritykset keskittyvät yleensä taloudellisiin, teknisiin ja markkinapohjaisiin mittareihin. Pelkän myynnin tai määrällisten mittareiden tarkastelu ei ole riittävä mittaristo, jotta kaupallistamisprosessista saadaan laaja kokonaiskuva ja tuotetta sekä yrityksen toimintaa pystytään jatkokehittämään tehokkaasti. (Simula, ym. 2010, 97–98.)

Taloudelliset mittarit ovat pääosin määrällisiä mittareita ja ne ovat hyviä kertoamaan itse tuotteen menestyksestä tietyssä markkinassa. Taloudellisia mittareita voivat olla esimerkiksi myynnin, katetuoton, tai investointien ja tuoton suhteeseen perustuvat mittarit (Simula, ym. 2010, 102). Lipkovan & Bragan (2016, 25) pitävät liikevaihdon kasvua tietyssä markkinassa pätevänä taloudellisena mittarina innovaatioista puhuttaessa, sillä menetelmää voi soveltaa markkinan sisällä laajasti – esimerkiksi tuote-, yritys-, tai jopa maakohtaisesti. Kaupallistettujen tuotteiden taloudellisen suorituskyvyn arviointiin ei kuitenkaan ole universaalia mittaristoa, vaan yritys valitsee omaa johtamistyötänsä parhaiten tukevat mittarit käyttöönsä.

Kaupallistamisprosessin onnistumisen arvioinnissa käytetään myös teknisiä mittareita, joilla tarkoitetaan tuotekohtaisten ominaisuuksien arviointia. Tämä voi tar-

koittaa raportoituja vikojen määriä ja syitä tai tuotteen palautusten määrää, huolokustannuksia, tuotteen laatutasoa verrattuna tavoiteltuun laatutasoon tai tuotteen tuomaa kilpailuetua. Tekniset mittarit eivät paljasta uusia seikkoja tuotteen menestymisestä markkinoilla, mutta niiden avulla yritys voi tehostaa esimerkiksi tuotekehitysprosessiansa ja tavoiteasetantaa, ja siksi tekniset mittarit toimivat erinomaisina tiedonlähteinä yrityksen sisäiselle toiminnalle. (Simula, ym. 2010, 103.)

Markkinaperusteisilla mittareilla paneudutaan tuotteen vaikutukseen markkinassa. Mittareita voidaan hyödyntää laadullisin menetelmin esimerkiksi haastatteleamalla asiakkaita uusien tuotteiden käytettävyydestä tai vastaavuudesta asiakkaan mielikuvaan. Markkinaperusteisia mittareita ovat muun muassa markkinaosuus, asiakastyytyväisyys, ostohalukkuus, asiakkaan kokeman arvon arviointi ja tuotteen tunnettuus. (Simula, ym. 2010, 106.)

Markkinaperusteisissa mittareissa asiakas on mittauksen keskiössä. Pennasen, (2018) mukaan asiakastyytyvyyttä voidaan mitata muun muassa NPS (Net Promoter Score) – mittarilla, mutta asiakkaan antama numeerinen arvio asteikolla 1–10 tuotteen suositelusta ei vielä kerro koko totuutta asiakkaan tyytyväisyydestä. Erityisesti uuden tuotteen kaupallistamisessa yritykselle tärkeimpien asiakkaiden markkinaperusteista näkemystä tuotteesta on tärkeää kerätä myös laadullisin menetelmin, jotta yritys pystyy muodostamaan syvän ymmärryksen asiakkaan näkemyksistä ja kehittämään omaa toimintaansa yhä menestyksellisemmäksi.

6 TUTKIMUSPROSESSI

Jaoin opinnäytetyön tutkimuksen kahteen osioon, joista ensimmäinen oli kvantitatiivinen soveltuvuuskysely. Kyselyn tarkoituksena oli tuoda esiin Terveystalon ammattilaisten näkemys Movesense Medicalin soveltuvuudesta yksityiseen terveydenhuoltoon, ja saada siten esitietoa soveltuvuudesta fokusryhmähaastattelua varten. Haastattelun avulla pyrin vastaamaan varsinaiseen tutkimusongelmaan.

Koska itselläni ei ole terveydenhuollon koulutustaustaa, keräsin asiantuntijanäkemyksiä kyselytutkimuksen sisällön johdonmukaisuuden varmistamiseksi jo ennen kyselyn luomista. Kartoitin anturin käytettävyyttä kolmelta tutkimukseen osallistuvalla asiantuntijalääkäriltä, joiden näkemysten perusteella pystyin muodostamaan anturin terveydenhuoltoon soveltuvuudesta ennakkonäkemyksiä, joita hyödynsin tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa. Asiantuntijalääkärit erikoistuvat joko työterveyshuoltoon tai kardiologiaan ja he omaavat vankan kokemuksen potilastyöstä. Asiantuntijalääkäreiden näkemykset anturista olivat tutkimukselle erityisen arvokkaita, ja heidän koulutustaustansa vastasivat kohderyhmää. Demonstroin heille anturin käyttömahdollisuuksia videoiden avulla, ja he arvioivat anturin soveltuvuutta ja käyttömahdollisuuksia yksityisessä terveydenhuollossa. Asiantuntijat ja esihaastattelun teemat on kirjattu taulukkoon 8.

Loin esihaastattelun pohjalta tutkimukselle kolme hypoteesia, joiden toteutumista analysoin tutkimuksen kvantitatiivisessa vaiheessa:

1. Movesense Medical koetaan erityisen hyödylliseksi potilaan kotikäytössä
2. Movesense Medical koetaan erityisen hyödylliseksi liikeratamittauksissa, sillä tällä hetkellä liikkeen mittaus toteutetaan silmämääräisesti
3. Movesense Medical soveltuu erityisen hyvin työterveydenhuollon kentälle

Hyödynnän hypoteeseja ainoastaan tutkimukseni ensimmäisen vaiheen kvantitatiivisessa osuudessa, sillä pidän fokusryhmähaastattelun suurimpana antina vapaata keskustelua, josta voi nousta uusia, ennalta-arvaamattomia asiantuntijanäkemyksiä. Hypoteesien asettaminen ei ole laadulliselle tutkimusosiolleni hyödyllistä.

TAULUKKO 8. Esihaastattelun tulokset ja haastatellut asiantuntijat

Haastatellut asiantuntijat:	
Niko Anttalainen	Työterveyslääkäri
Marko Lång	Erikoistuva lääkäri, kardiologia
Lauri Virtanen	Työterveyslääkäri
Haastattelukysymykset:	
Millaisia käyttömahdollisuuksia koet anturilla olevan yksityisessä terveydenhuollossa?	<p>Ammattiryhmittäin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työfysioterapeutin työssä: liikeratojen mittaus, kuntoutuspotilaat ja kotiseuranta - Työterveyshoitajan työssä: nivelten liikkuvuustarkastukset työhöntulotarkastuksessa - Lääkärit, hoitajat, työfysioterapeutit: etävastaanottojen potilasseuranta -Reumatologin työssä: nivelten liikkuvuuden seuranta reumapotilailla -Työterveyslääkärin työssä: Työkyvyttömyys- ja eläkelausunnot (tarkka data liikkuvuudesta silmämääräisyyden sijaan) sekä omasuunnitelman teko potilaalle
	<p>Potilasryhmittäin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TULES-potilaat työterveyshuollossa - Reumapotilaat - Rytmihäiriöpotilaat / kotiseuranta - Johtumishäiriöpotilaat / kotiseuranta - Sepelvaltimotautipotilaiden diagnoosi

6.1 Soveltuvuustutkimus

Soveltuvuustutkimus oli tutkimuksen kokonaisuuden 1. osa, jonka avulla kartoitin taustatietoa Movesense Medical -anturin käytettävyydestä Terveystalon terveydenhuollon ammattilaisilta. Toteutin kyselyn Microsoft Officen Forms-kyselylomakkeen avulla. Muotoilin lomakkeen ulkoasun Suunnon virallisilla kuvapankin kuvilla visuaalisuuden lisäämiseksi ja käytin kysymyksien tukena käyttökokemusvideoita. Kyselyjen videoiden toteutuksessa minulla oli apuna yhteistyökumppani, joka kuvasi minulle kehittämänsä sovelluksen avulla käyttökokemusvideoita ja lisäksi kuvasin yhden videon itse kyselyä varten. Videoiden avulla pystyin havainnollistamaan anturin toiminnallisuuksia ja sen mittaamia tuloksia nopeasti ja tehokkaasti vastaajille.

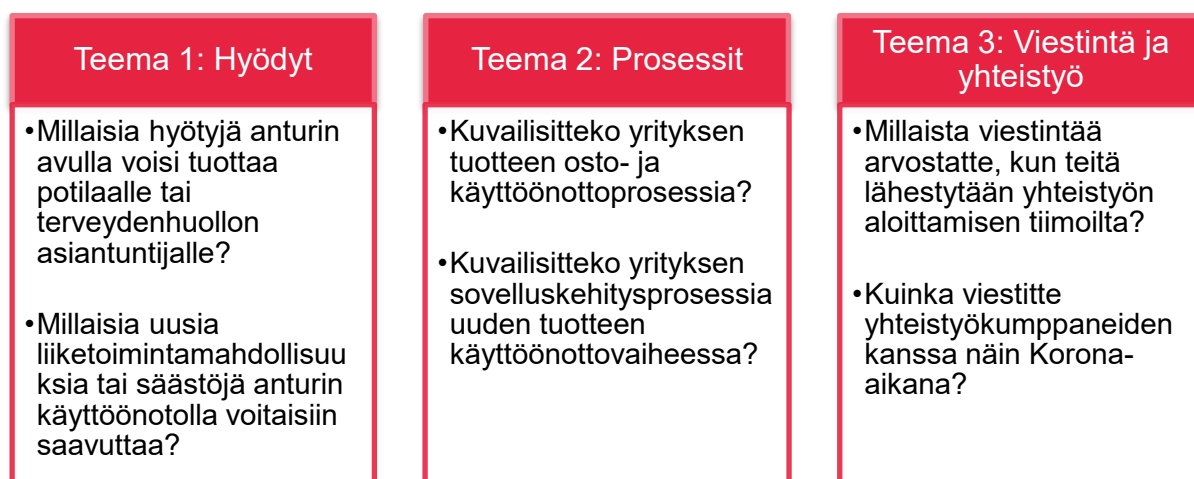
Kyselyn kohderyhmänä toimivat Terveystalon eri ammattiryhmät, joille lähetin lomakekyselyn esitestauksen jälkeen. Vastaanottajina oli yhteensä 2056 terveydenhuollon ammattilaista: työterveyshoitajat, työterveydessä työskentelevät fysioterapeutit ja yleislääkärit, työterveyslääkärit, työterveyshuollon erikoislääkärit, sekä ortopedian ja kardiologian erikoislääkärit. Kyselyn avulla selvitettävät terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset eivät vaatineet vastaanottajajoukon laajaa henkilökohtaisten tietojen kyselyä, sillä ainoa tarpeellinen taustamuuttuja vastaajasta oli hänen koulutustaustansa. Näin pystyin varmistumaan kyselyn anonymiteetista. Asiantuntijat vastasivat kyselyyn 9.-19.3.2021 välisenä aikana, mutta niukan vastausmäärän vuoksi jatkoin vastusaikaa viikolla ja muistutin vastaanottajia kaksi kertaa vastaamisesta. Omien muistutusteni lisäksi asiantuntijoiden esimiehet muistuttivat tiimejensä vastaamaan kyselyyn. Kysely sulkeutui 26.3.2021 ja vastauksia kertyi 157 kpl. Lomakekysely on avattu liitteessä 2.

6.2 Fokusryhmähaastattelu

Kvantitatiivisesta lomakekyselystä saadun taustatiedon avulla siirryin tutkimuksen toisen vaiheen haastatteluihin. Minun oli oleellista saada haastattelun avulla konkreettista tietoa Terveystalon liiketoiminnallisessa vastuussa olevilta avain-

henkilöiltä yksityisen terveydenhuollon tuotteen käyttöönottoon liittyvistä prosesseista, sekä heidän ajatuksiansa liiketoiminnallisista mahdollisuuksista ja muista anturin tuomista hyödyistä, jotta pystyin vastaamaan työni tutkimuskysymyksiin.

Koska suomalaisista terveystalvveluuyrityksistä ostajan roolissa ei löytynyt aiempaa tutkimustietoa, avainhenkilöiden haastattelu oli tutkimuksen pääasiallinen tietolähde ja tutkimuksen onnistumisen kannalta kriittinen osa opinnäytetyötä. Valitsin haastattelulajiksi teemahaastattelun ja -menetelmäksi fokusryhmähaastattelun, jotta saisin syvää tietoa, interaktiivisuutta sekä ideointia tutkimuskysymysteni teemojen ympärille avainhenkilöiden muodostaman ryhmän luoman keskustelun avulla. Valitut teemat ja tarkentavat haastattelukysymykset avataan kuviossa 12.



KUVIO 12. Teemahaastattelun teema-alueet ja tarkentavat kysymykset

Valitsin haastateltavat avainhenkilöt perehtymällä terveystalvveluuyritysten internet-sivuihin, LinkedIn-sivustoon sekä kartoittamalla tietoa ottamalla suoraan yhteyttä yritysten eri liiketoimintayksiköiden henkilöihin, jotta varmistuin oikeiden henkilöiden kutumisesta haastatteluun. Haastateltavien tärkein valintakriteeri oli heidän positionsa yrityksessä ja position hyvä vastaavuus anturille sopivimmiksi tunnistetuilla erikoisaloilla. Haastateltavien henkilöiden positiot olivat yrityksessä seuraavat: työterveyshuollon ylilääkäri, johtava työfysioterapeutti, johtava työter-

veyshoitaja, kardiologian erikoisalajohtaja, ortopedian erikoisalajohtaja, hyvinvointiliiketoiminnan johtaja sekä neurologian erikoislääkäri & unitutkimuksen asiantuntija.

Lähetin haastattelukutsut saatekirjeen ja visualisoidun tutkimussuunnitelman kera haastateltaville 23.3. ja haastattelu vahvistettiin tiistaille 13.4. Kaksi osallistujaa joutui perumaan osallistumisensa äkillisistä aikataulumuutoksista johtuen, joten haastattelin heidät erikseen samoilla teemoilla ja tukikysymyksillä kuin varsinaisen fokusryhmän. Fokusryhmähaastattelun teemat ja tukikysymykset lähetettiin haastateltaville ennakkoon 9.4. perehtymistä varten. Fokusryhmähaastatteluun osallistuneet Terveystalon asiantuntijat on kirjattu taulukkoon 9.

TAULUKKO 9. Terveystalon haastatellut asiantuntijat

Janina Achrén	Fysioterapeutti, johtava työfysioterapeutti
Suvi Kuosmanen	Terveystalon johtaja ja sairaanhoitaja, johtava työterveys- hoitaja
Teemu Paatela	Ortopedian ja traumatologian EL, ortopedian erikoisala- johtaja
Kristian Paavonen	Kardiologian EL, kardiologian erikoisalajohtaja
Markku Partinen	Neurologian EL, unitutkimuksen asiantuntija
Jukka Pitkänen	Työterveyshuollon EL, Yritysterveyden ylilääkäri
Karita Reijonsaari	Filosofian tohtori, hyvinvointiliiketoimintojen johtaja

Fokusryhmähaastattelu pidettiin Teamsin välityksellä ja haastattelu nauhoitettiin. Tämän lisäksi kävin kaksi erillistä, mutta samansisältöistä haastattelua, joiden sisällön tiivistin kirjalliseen muotoon haastattelujen lomassa. Koska tutkimus ei keskity erityisesti kielen käyttöön, litteroin fokusryhmähaastattelun aineiston kirjalliseen muotoon ja muotoilin tekstin yleiskieliseksi sanoja tai merkitystä muuttamatta. Luokittelin haastattelun sisällöllisesti kolmen teeman mukaan, jotka johdattelivat haastattelua eteenpäin. Haastattelun teemoina olivat hyödyt, prosessit sekä viestintä ja yhteistyö.

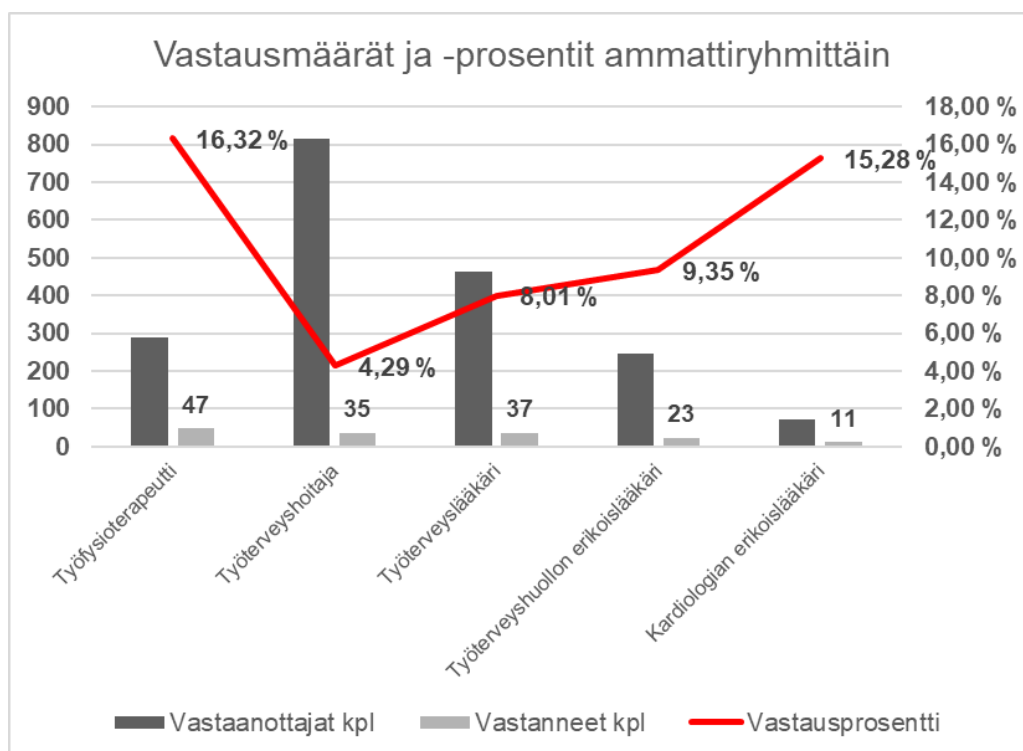
7 TULOKSET

7.1 Soveltuvuustutkimuksen tulokset

Soveltuvuustutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa esitietoa Movesense Medical – anturin soveltuvuudesta yksityiseen terveydenhuoltoon ennalta tunnistettujen asiantuntijaryhmien näkemyksen mukaan. Esitutkimuksella oli tarkoitus vastata kysymykseen: kuinka hyvin Movesense Medical -anturi soveltuu yksityiseen terveydenhuoltoon terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta?

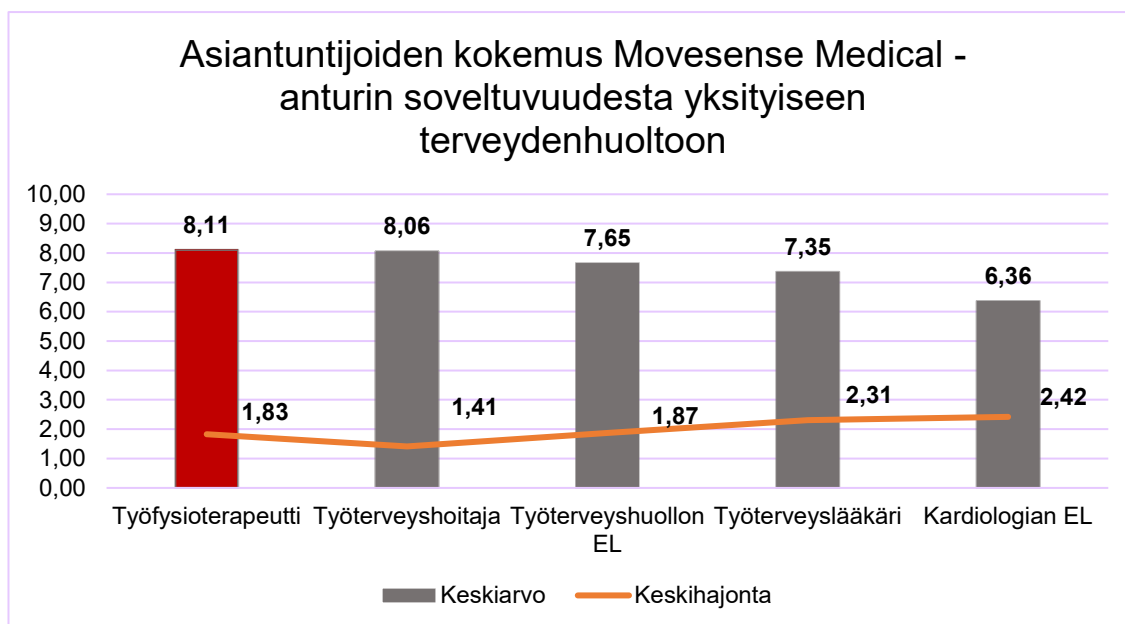
Lomakekyselyn kysymystyypit tuottivat avointen vastausten lisäksi kahden mitta-asteikon arvoja; luokitteluasteikon arvoja (vastaajan koulutustausta sekä kolme hyödyllisintä käyttötapaa anturille) sekä välimatka-asteikon arvoja (Likert-asteikolla arvoin 1–5 sekä asteikolla 1–10 vastatut kysymykset). Tutkimuksessa ainoa selittävä muuttuja oli luokitteluasteikon arvo, eli vastaajan koulutustausta. Valitsin analyysimenetelmiksi näille mitta-asteikoille soveltuvat analyysimenetelmän, eli ristiintaulukoinnin. Tuotin mitta-asteikoille soveltuvia tunnuslukuja, kuten keskiarvoja, keskihajontaa, frekvenssejä ja Pearsonin korrelaatiokertoimen. Testasin riippuvuutta hypoteesien avulla sekä Pearsonin korrelaatiokertoimen neliöllä (r^2), ja ristiintaulukoinnit Kruskal Wallis H-testin avulla. Käytin analyysityökaluina IBM:n SPSS – ohjelmistoa ja Microsoft Exceliä.

Sain kyselyyn 153 vastausta ($n=153$). Lähetin kyselyn 1884 vastaanottajalle, jolloin kokonaisvastausprosentti oli 8,12 %. Vastausprosentteissa oli kuitenkin suuria eroja ammattiryhmittäin. Määrällisesti ahkerimmat kyselyyn vastaajat olivat Työfysioterapeutit ($n=47$) ja Työterveyslääkärit ($n=37$), kun taas vastausprosenttien osalta ahkerimmat vastaajat olivat Työfysioterapeutit (16,32 %) ja Kardiologian erikoislääkärit (15,28 %). En käsittele työssäni ortopedian erikoislääkäreiden osuutta tutkimuksessa, sillä heidän vastausmääränsä jäi alle 5 vastauksen, eikä vastauksista voi tehdä päätelmiä näin pienellä vastausmäärällä. Vastausmäärät ja -prosentit on eritelty tarkemmin kuviossa 13.



KUVIO 13. Kyselyn vastausmäärät ja -prosentit ammattiryhmittäin.

Kysyttäessä Movesense Medicalin soveltuvuudesta terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta, vastausten keskiarvot olivat melko yhteneväiset ammattiryhmien välillä. Sen sijaan ammattiryhmien sisäisissä vastauksissa oli hajontaa erityisesti kardiologian erikoislääkäreiden osalta (keskihajonta 2,42). Työfysioterapeutit pitivät anturia kaikkein soveltuvimpana yksityiseen terveydenhuoltoon (ka 8,11) ja kardiologian erikoislääkärit vähiten soveltuvana (ka 6,36). Kardiologian antamat tulokset olivatkin ainoat selkeästi poikkeavat arvot muiden ammattiryhmien antamista keskiarvoista, sillä muiden kuin työfysioterapeuttien ja kardiologien keskiarvot vaihtelivat välillä 7,35–8,06. Ammattilaisten näkemykset anturin soveltuvuudesta on avattu tarkemmin kuviossa 14.



KUVIO 14. Kokemus Movesense Medical -anturin soveltuvuudesta yksityiseen terveydenhuoltoon

Kartoitin kyselyssä Movesense Medicalin hyödyllisyyttä eri käyttömahdollisuuksissa. Demonstroin kyselyssä esitettyjen videoiden avulla erilaisia esimerkkejä käyttömahdollisuuksista, ja ammattilaiset ottivat kantaa käytön hyödyllisyyteen kahdesta eri näkökulmasta; omassa työvälineenään potilaan hoitotilanteessa ja potilaan kotikuntoutusvälineenä. Tulokset olivat hyvin samansuuntaiset jokaisessa ammattiryhmässä, joten oleellista oli tarkastella asiantuntijoiden kokemuseroja kokonaisuutena ja vertailla Movesense Medicalin hyödyllisyyttä ammattilaisen hoitotyökaluna ja potilaan kotiseurantalaitteena yhdessä neljän videoihin pohjautuvan kysymyksen avulla.

Videoiden avulla toteutettujen kysymysten tulokset olivat yllättäviä, sillä asiantuntijaryhmän ennakkohaastattelun pohjalta muodostettuna hypoteesina oli, että terveydenhuollon ammattilaiset kokisivat anturin erityisen hyödylliseksi potilaan kotikuntoutuksen seurannassa. Tämä ei kuitenkaan videoilla toteutettujen kysymysten vastauksista noussut esiin, vaan videoiden esimerkkitaustojen avulla anturi koettiin hyödyllisemmäksi asiantuntijan työkaluna potilastyössä (keskiarvo 3,50 vs. potilaan kotikäytön keskiarvo 3,30).

Taulukossa 10 kuvataan ammattilaisten antamien vastauksien arvoja tarkemmin. Moodi, eli runsaiten vastauksia saanut arvo, oli asiantuntijan työväliseenä arvo 4, ja potilaan kotikäytössä 3. Vastausjoukon keskimmäiset arvot, eli mediaanit, noudattelivat moodia ollen asiantuntijan työväliseenä arvo 4 ja potilaan kotikäytössä 3. Keskihajonta oli asiantuntijan työväliseenä – vastauksissa 1,18 ja potilaan kotikäytön vastauksissa 1,16. Keskihajonta ei ollut suurta, vaan vastauksien arvot levittäytyivät melko lähelle keskiarvoa.

TAULUKKO 10. Movesense Medicalin koettu hyöty asiantuntijan työväliseenä ja potilaan kotimittaus- tai seurantalaitteena

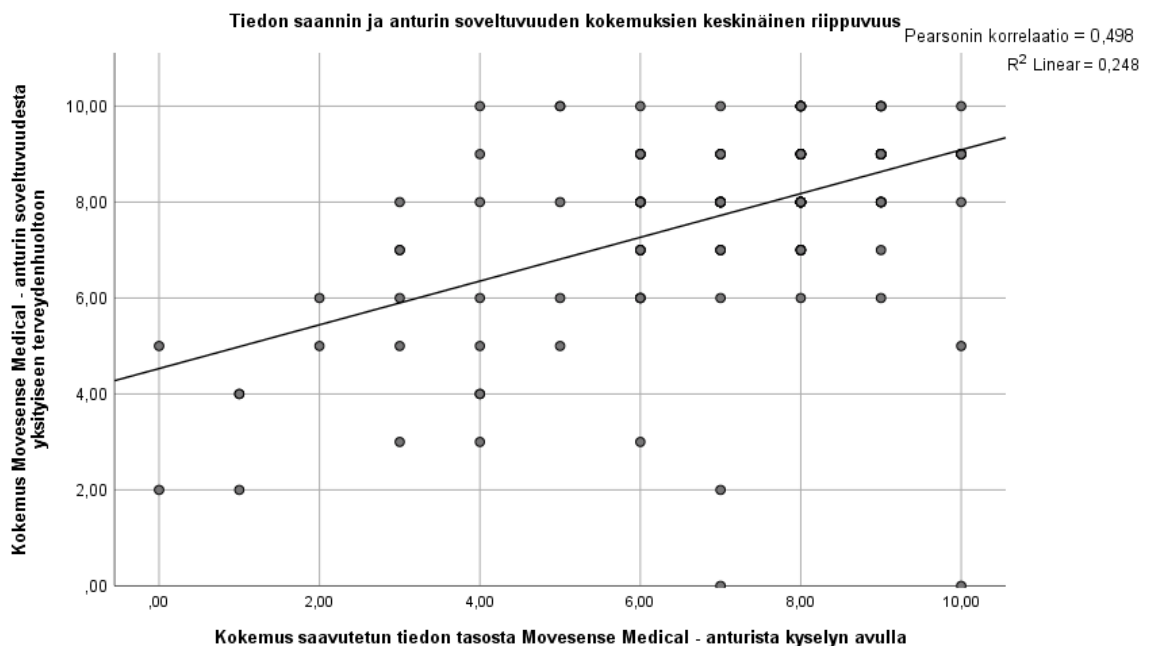
		Koettu hyödyllisyys asiantuntijan työväliseenä potilaan hoidossa	Koettu hyödyllisyys potilaan kotimittaus- tai seurantalaitteena
1	Vastausten lukumäärä	41	50
	% vastauksista	6,70 %	8,17 %
2	Vastausten lukumäärä	88	105
	% vastauksista	14,38 %	17,16 %
3	Vastausten lukumäärä	146	177
	% vastauksista	23,86 %	28,92 %
4	Vastausten lukumäärä	196	171
	% vastauksista	32,03 %	27,94 %
5	Vastausten lukumäärä	141	109
	% vastauksista	23,04 %	17,81 %
Yhteensä	Vastausten lukumäärä	612	612
	% vastauksista	100 %	100 %
Keskiarvo		3,50	3,30
Moodi		4	3
Mediaani		4	3
Keskihajonta		1,18	1,16

Movesense Medicalille oli luotu seuraavaan kysymykseen ennalta määriteltäviä käyttömahdollisuuksia, joista vastaajat valitsivat näkemyksensä mukaan kolme tärkeintä. En kuitenkaan pystynyt rajaamaan vastauksia kolmeen Office Form-silla, joten osa vastaajista oli valinnut useamman kuin kolme vaihtoehtoa kysymykselle (n=576). Terveydenhuollon ammattilaisten mielestä tärkeimmät käyttömahdollisuudet olivat ”Potilaan kotikuntoutuksen edistymisen seurantaväliseenä”, ”Potilaan kotona tehtävien harjoitteiden motivointiväliseenä” sekä ”Potilastietojen mittauksessa työkykyarviota varten (A-todistukset ja B-lausunnot)”.



KUVIO 15. Tärkeimmiksi koetut käyttömahdollisuudet

Koska Movesense Medicalista ei ole vielä juurikaan käyttäjäkokemuksia terveydenhuollosta, halusin varmistaa vastaajille mahdollisimman hyvät tiedot anturin mittaushetkillä ja tarkastella vastaajien saavutetun tiedon kokemuksen ja anturin hyödyllisyyden kokemuksen suhdetta. Laskin Pearsonin korrelaatiokerroin kuvaamaan näiden muuttujien välistä riippuvuutta. Korrelaatiokerroin oli 0,498, jolloin muuttujien välillä oli kohtalainen positiivinen riippuvuus. Pearsonin korrelaatiokerroin kuvataan tarkemmin kuviossa 16.



KUVIO 16. Pearsonin korrelaatiokerroin

Testasin korrelaatiota hypoteesien ja Pearsonin korrelaatiokertoimen neliön (r^2). avulla. Pearsonin korrelaatiokertoimen neliö, r^2 , oli soveltuvuuden kokemuksen ja tiedon saannin väliselle korrelaatiolle 0,248 (kuvio 16), jolloin toinen muuttuja selittää 24,8 % vertailtavan muuttujan hajonnasta. Koska olin jo laskenut muuttujille kohtalaisen positiivisen korrelaation, oli oletettavaa, että testaus vahvistaisi muuttujien välillä olevan korrelaation. Asetin hypoteesit seuraavasti:
 H_0 : Tiedon saannin ja soveltuvuuden kokemuksen välillä ei ole riippuvuutta
 H_1 : Tiedon saannin ja soveltuvuuden kokemuksen välillä on riippuvuus

Käytin testissä merkitsevyytasona 5 % (0,05). Sig-2 – testin tulos = 0,00, jolloin se alittaa merkitsevyytason 0,05. Näin ollen virhearvioinnin mahdollisuus on alle 5 %, ja tässä tapauksessa 0 %, jonka vuoksi alkuperäinen hypoteesi hylätään ja hyväksytään vaihtoehtoinen hypoteesi, jonka mukaisesti muuttujien välillä on riippuvuutta. Korrelaatiokertoimen testaustulos esitellään taulukossa 11.

TAULUKKO 11. Soveltuvuuden kokemuksen ja tiedon saannin välisen korrelaatio

Kuinka hyvin koet Movesense Medical -anturin yleisesti soveltuvan yksityiseen terveydenhuoltoon?	Pearson Correlation	1	,498**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	153	153
Kuinka hyvin koet saaneesi tietoa Movesense Medical -anturista tämän kyselyn avulla?	Pearson Correlation	,498**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	153	153

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Havainnollistavien videoiden lisäksi kysyin terveydenhuollon ammattilaisten näkemystä siitä, kuinka hyvin he kokivat Movesense Medicalin soveltuvan kardiologisten potilaiden tai TULE-sairauksista kärsivien potilaiden hoitoon. Kardiologisista potilaista esimerkkeinä olivat rytmihäiriöistä, johtumishäiriöistä sekä sydämen vajaatoiminnasta kärsivät potilaat. Kaikkein hyödyllisimpänä anturia kardiologisten potilaiden hoidossa pitivät työterveyshoitajat (ka 4,11) ja vähiten hyödyllisenä työfysioterapeutit (ka 3,38) ja kardiologit (ka 3,55).

TULE-sairauksista kärsivien potilaiden hoidossa vastauksien kokonaisuus poikkesi aiemmasta kysymyksestä. Työterveyshoitajat (ka 4,06) ja työfysioterapeutit

(ka 4,00) pitivät Movesense Medicalia kaikkein hyödyllisimpänä TULE-sairauksien hoidossa, kun taas kardiologit pitivät anturia kaikkein hyödyttömimpänä (ka 2,27). Soveltuvuutta kardiologisten potilaiden sekä TULE-sairauksista kärsivien potilaiden hoidossa kuvataan tarkemmin taulukossa 12 ja kuviossa 17.

TAULUKKO 12. Movesense Medicalin soveltuvuus kardiologisten potilaiden hoidossa

Movesense Medicalin soveltuvuus kardiologisten potilaiden hoitoon (rytmihäiriöt, johtumishäiriöt, sydämen vajaatoiminta) koulutustaustan mukaan		Työfysio-terapeutti	Työterveys-hoitaja	Työterveys-lääkäri	Työterveys-huollon EL	Kardiologian EL	Total
1	Vastausten lukumäärä	2	0	2	0	0	4
	% vastauksista	4,3%	0,0%	5,4%	0,0%	0,0%	2,6%
2	Vastausten lukumäärä	5	4	2	2	2	15
	% vastauksista	10,6%	11,4%	5,4%	8,7%	18,2%	9,8%
3	Vastausten lukumäärä	18	5	9	5	2	39
	% vastauksista	38,3%	14,3%	24,3%	21,7%	18,2%	25,5%
4	Vastausten lukumäärä	17	9	10	9	6	51
	% vastauksista	36,2%	25,7%	27,0%	39,1%	54,5%	33,3%
5	Vastausten lukumäärä	5	17	14	7	1	44
	% vastauksista	10,6%	48,6%	37,8%	30,4%	9,1%	28,8%
Total	Vastausten lukumäärä	47	35	37	23	11	153
	% vastauksista	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Keskiarvo		3,38	4,11	3,86	3,91	3,55	3,76

Testasin sekä kardiologisia potilaita että TULE-sairauksista kärsiviä potilaita koskevat ristiintaulukoinnit monta muuttujaa mahdollistavalla Kruskal-Wallis H-testillä. Kahden eri testin avulla selvitin, ovatko eri ammattiryhmien näkemysten erot anturin soveltuvuudesta kardiologisten tai TULE-sairauksista kärsivien potilaiden hoidossa tilastollisesti merkitseviä. Kardiologisten potilaiden hoitoa koskevien tulosten osalta asetin hypoteesit seuraavasti:

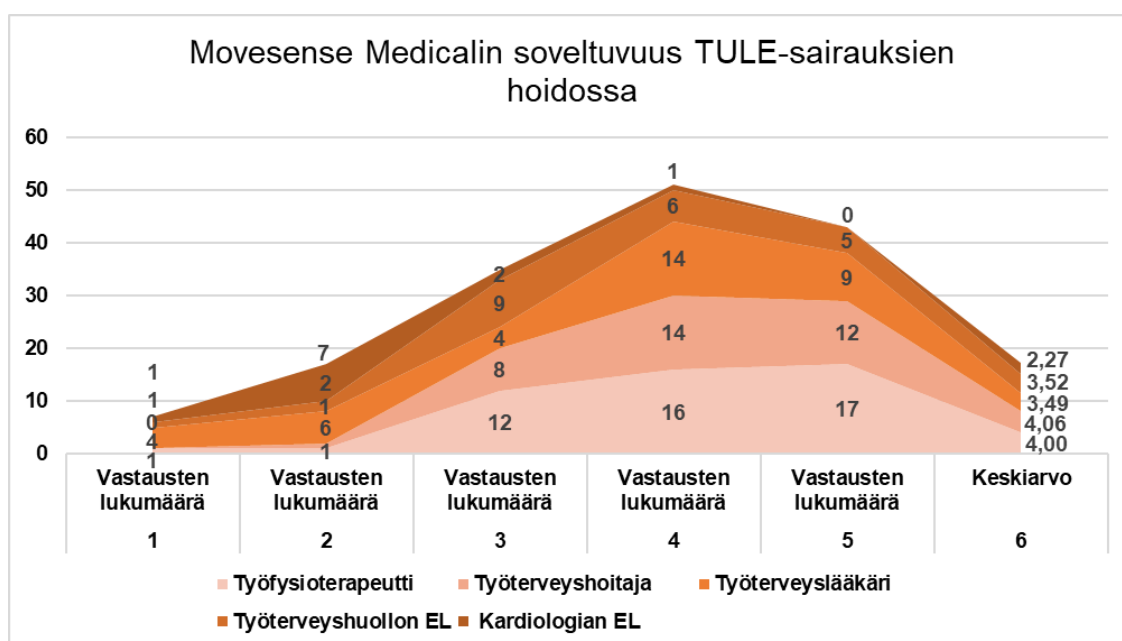
H₀: Ammattiryhmien näkemuserot eivät ole tilastollisesti merkittäviä

H₁: Ammattiryhmien näkemuserot ovat tilastollisesti merkittäviä

Käytin testissä merkitsevyytensä 5 % (0,05). Tuloksissa p-arvo = 0,011, jolloin se alittaa merkitsevyytensä 0,05. Vaihtoehdoisen hypoteesin virheellisen tulkinnan riski on 1,1 %, jolloin alkuperäinen hypoteesi hylätään ja hyväksytään vaihtoehtoinen hypoteesi, jonka mukaisesti erot ammattiryhmien näkemyksissä ovat tilastollisesti merkitseviä koskien anturin hyödyllisyyttä kardiologisten potilaiden hoidossa. Kruskal-Wallis H-testin tulokset on kirjattu taulukkoon 13.

TAULUKKO 13. Kruskal-Wallis H-testi anturin koetusta hyödyllisyydestä kardiologisten potilaiden hoidossa

Kruskal-Wallis H-testi ^{a,b}	
	Kardiologiset potilaat
Kruskal-Wallis H	13,148
df	4
Asymp. Sig.	,011
a. Kruskal Wallis Test	
b. Grouping Variable: Koulutustausta	



KUVIO 17. Movesense Medicalin koettu soveltuvuus TULE-sairauksien hoitoon

TULE-sairauksien hoitoa koskevien tulosten osalta hypoteesini olivat seuraavat:

H₀: Ammattiryhmien näkemuserot eivät ole tilastollisesti merkittäviä

H₁: Ammattiryhmien näkemuserot ovat tilastollisesti merkittäviä

Käytin testissä merkitsevyytensä 5 % (0,05). Tuloksissa p-arvo = 0,00, jolloin se alittaa merkitsevyytensä 0,05. Vaihtoehdoisen hypoteesin virheellisen tulkinnan riski on 0 %, jolloin alkuperäinen hypoteesi hylätään ja hyväksytään vaihtoehtoinen hypoteesi, jonka mukaisesti erot ammattiryhmien näkemyksissä ovat

tilastollisesti merkittäviä koskien anturin hyödyllisyyttä TULE-sairauksien hoidossa. Kruskal-Wallis H-testin tulokset on kirjattu taulukkoon 14.

TAULUKKO 14. Kruskal-Wallis H-testi anturin koetusta hyödyllisyydestä TULE-sairauksien hoidossa

Kruskal-Wallis H-testi ^{a,b}	
	TULE-sairaudet
Kruskal-Wallis H	23,087
df	4
Asymp. Sig.	,000
a. Kruskal Wallis Test	
b. Grouping Variable: Koulutustausta	

Kyselyn avoimien kysymysten vastauksista ilmeni joitakin uusia käyttömahdollisuuksia ja näkökulmia Movesense Medical -anturia ajatellen. Lajittelin vastaukset esiin nousseiden teemojen mukaisesti. Avoimen kysymyksen ”Millaisten vielä mainitsemattomien vaivojen tai potilaiden hoidossa koet, että anturista voisi olla hyötyä yksityisessä terveydenhuollossa?” kaikkein useimmin vastauksissa toistuvat teemat olivat kuormituksen mittaus (19), nivelten liikkuvuuden mittaus (10), leikkauspotilaiden kuntoutuksen seuranta (10), rytmihäiriöepäilyt (5) ja palautumisen seuranta (7). Muut teemat esiintyivät vastauksissa 5 kertaa tai alle.

”Mahdollisesti työn kuormittavuuden seurannassa? Esim. työntekijä pitää sensoria/sensoreita yhden päivän tai pidempään ja näiden lukemien perusteella pystytään arvioimaan työn kuormittavuutta, yli hartiatason tapahtuvia työliikkeitä ym.” Vastausten teemat kuvataan kuviossa 18.

7.2.1 Teema 1. Hyödyt

Haastatteluun osallistuneet Terveystalon asiantuntijat kuvailivat Movesense Medicalin hyötyjä yksityisessä terveydenhuollossa potilashoidon laadun ja vaikuttavuuden kautta, sekä terveydenhuollon ammattilaisen työn helpottamisen näkökulmasta. Lisäksi asiantuntijat keskustelivat anturin tuomista liiketoimintamahdollisuuksista sekä anturin käytöstä osana potilaan kuntoutusta.

Anturin avulla suoritettavat liikeratamittaukset nousivat asiantuntijoiden vastauksissa esiin useissa eri yhteyksissä. Laadullisena näkökulmana he toivat esiin potilaan liikeratoihin perustuvien pysyvien haittojen arvioinnin, joissa objektiivisesti mitatut liikeradat koettiin perustellummiksi kuin kuntoutettavan vamman hoidossa. Asiantuntijat myös kokivat, että anturin avulla voisi helpottaa työfysioterapeutin työtä korvaamalla nykyisiä vastaanotolla käytössä olevia mittareita Movesense Medicalin kaltaisella objektiivisella mittarilla. Samalla he pohtivat anturin hyödyllisyyttä laajemmassa kontekstissa: esimerkiksi kuntoutuvan potilaan kohdalla silmämääräinen liikeratamittaus koettiin riittävän tarkaksi objektiivisen mittauksen sijaan, joka olisi hitaampi ja siten enemmän aikaa vievä mittausmenetelmä vastaanotolla.

”Pieni niche-alue voisi olla itse asiassa pysyvät haitat ja niiden arviointi, jotka perustuvat osittain liikeratoihin, joissa mahdollisimman objektiivisesti suoritettu mittaus olisi ihan perusteltu ja paikallaan.”

Teemu Paatela, ortopedian erikoisalajohtaja

”Ehdottomasti siinä liikerata-arvioinnissa tulee varmaan se selkein hyöty tästä ja työfysioterapeutin työn näkökulmasta tietenkin ihan siellä yksilövastaanotolla tämä toimisi yhtenä mittarina, voisi jopa olla tutustuessa paremmin tähän, luotettavampi kuin ne mitä tällä hetkellä on käytössä.”

Janina Achrén, johtava työfysioterapeutti

Potilaan hoidon laatua parantavat liikeratamittauksen hyödyt tulivat asiantuntijoiden pohdinnoissa esiin myös neurologisten sairauksien mittauksissa sekä kivunhoidossa. Anturin hyödyntämistä pidettiin mahdollisena esimerkiksi Parkinsonin tautia sairastavien potilaiden vapinan mittauksessa ja mittaustulosten avulla hoidon räätälöinnissä. Samalla lailla kivunhoidossa asiantuntijat kuvasivat anturin mahdollistaman ympärivuorokautisen kivun seurannan, ja kivun määrän tarkkailu eri vuorokauden aikoina mahdollistaisi potilaan lääkityksen tarkan optimoinnin. Hyötyjen ohella asiantuntijat mielsivät ohjelmistokehityksen tarpeiden anturille olevan laajoja ja kokivat, että juuri ohjelmistokehityksen parissa olisi tehtävä paljon työtä, ennen kuin mittaustuloksia olisi mahdollista hyödyntää tehokkaasti.

”Neurologiassa sellainen, joka voisi olla, jos siihen kehitystä tehdään, on Parkinsonin taudissa vapinan mittaus ja sen perusteella siten räätälöinti, mutta se vaatii paljon työtä. Mutta se voisi olla sellainen sovellus, koska siinä tarvitaan liikeaktiiviteettia, mutta myöskin noita liikeratojen mittauksia.”

Markku Partinen, neurologian erikoislääkäri ja unitutkimuksen asiantuntija

”Toinen sovellus olisi vaikean kivun hoito, eli kipulääkityksessä voidaan kanssa katsoa, että miten se kipu, kivun määrä ja liike ajoittuvat vuorokauteen ja sen mukaisesti optimoidaan vaikkapa opioidilääkitys.”

Markku Partinen, neurologian erikoislääkäri ja unitutkimuksen asiantuntija

Anturin hyödyllisyys sai uusia näkökulmia asiantuntijoiden pohtiessa potilaan kotona tapahtuvia harjoitteita ja niiden edistymisen seuranta. Esimerkiksi kuntoutuspotilaan motivointi kotiharjoitteiden tekoon ja harjoitteiden seuranta ja kotikuntoutuksen ohjaaminen nähtiin anturin käyttömahdollisuuksina. Asiantuntijoiden mukaan olisi hyödyllistä saada tietoa kuntoutuvan potilaan harjoitteiden ja kuntoutuksen etenemisestä vastaanotolla tapahtuvien kontrollikäyntien välissä ja motivoida potilasta tekemään harjoitteita kotona hyvän kuntoutumisen varmistamiseksi.

”Etäohjauksen mahdollistaminen voisi olla hyvä ulottuvuus ja ylipääntään ohjeistaminen, että tätä ei käytettäisi pelkästään diagnostiikan tukena olevana mittaustuloksina, vaan myös kuntoutumisen, sen liikkeen, ohjaamisessa. Kyllähän siinäkin tosiaan voisi tuoda tuollaisen motivoivan mittarin ehkä potilaalle.”

Teemu Paatela, ortopedian erikoisalajohtaja

Potilaan omaa aktiivisuutta tukevat ja motivoivat ratkaisut tunnistettiin hyödyllisiksi myös muissa tapauksissa kuin liikeratojen mittauksessa. Terveystalolla potilailla on käytössä Omasuunnitelma, joka on potilaan henkilökohtainen hoitosuunnitelma. Asiantuntijoiden mukaan työterveyshuollossa asetetaan potilaan Omasuunnitelmaan usein tavoitteita, jotka koskevat arkiliikunnan ja aktiivisuuden lisäämistä sekä liiallisen istumisen välttämistä etätöissä, ja anturin mittaustulosten siirtyminen potilaan Omasuunnitelmaan terveydenhuollon asiantuntijan nähtäväksi antaisi arvokasta tietoa tavoitteiden toteutumisen edistymisestä.

Asiantuntijoiden mukaan anturia voisi hyödyntää myös sykevaihtelun mittauksessa, jonka avulla potilasta voisi tukea muuttamaan omia elintapojaan välttääkseen elintapasadonnaisten sairauksien, kuten aikuistyyppin diabeteksen tai uniapnean puhkeamisen. Muutoksen tukeminen voisi näkemyksien mukaan johdattaa myös verenpaine- tai diabeteslääkityksestä luopumiseen ja parantaa merkittävästi potilaan elämänlaatua. Kardiologisten sairauksien osalta anturin koettiin olevan hyödyllinen ikääntymisen myötä yleistyvän eteisvärinän seulomisessa ja rytmihäiriöiden diagnosoinnissa sekä harvinaisissa nuorten ihmisten supraventrikulaaristen takykardioiden seulonnassa.

”Kardiologialla on kuumana perunana vuodesta toiseen sairaus, joka kylläkin liittyy enemmän ikääntymiseen, eteisvärinä ja sen valtimotukosvaara. Eli eteisvärinän hakeminen ja kehittyneempi rytmihäiriön diagnostiikka.”

Kristian Paavonen, kardiologian erikoisalajohtaja

Yksilöllisten hyötyjen lisäksi asiantuntijat tunnistivat anturille käyttömahdollisuuksia ryhmävalmennuksissa ja sitä kautta vaikuttavuusmittauksissa työterveyshuollossa. Anturia voisi hyödyntää erilaisten työntekijäryhmittymien ryhmävalmennuksien motivaattorina ja tukena, ja osoittaa ryhmän mittaustulosten avulla konkreettisesti esimerkiksi liikunnan määrän kasvun intervention seurauksena. Asiantuntijoiden kokemus oli, että toimenpiteiden vaikuttavuuden todentaminen esimerkiksi sairaspöissaolojen määrän muutosta seuraamalla on haastavaa, ja siten anturi voisi tuoda tarkempaa tietoa toimenpiteiden vaikuttavuudesta.

”Ryhmätasollakin voitaisiin saada aika mielenkiintoista tietoa ryhmätason valmennusten tueksi, motivaation tueksi ja sitten toisaalta vaikuttavuuden arviointiin. Eli jos tehdään vaikka työpaikkatasoisesti tai osastotasoisesti interventiota niin sitten pystyttäisiin arvioimaan, että mikä se vaikutus on ollut, vaikka nyt liikunnan lisäämiseen.”

Jukka Pitkänen, ylilääkäri, Yritysterveys

Liiketoiminnallisia hyötyjä asiantuntijat pohtivat saavutettavien säästöjen, uusien liiketoimintamahdollisuuksien sekä lääketieteellisen hoidon tehostamisen kautta. He kokivat säästöjen mahdollistuvan muun muassa korvaamalla nykyisin käytössä olevia ja kustannuksiltaan kalliimpia mittauslaitteita edullisempiin laitteisiin, tai siirtämällä erityisasiantuntijoiden suorittamia toimenpiteitä potilaan itsensä kotona tehtäviksi tai osaksi kevyemmän tason ammattilaisen työtehtäviä. Samalla he tunnistivat, että kilpailutilanne voisi olla liian haastava esimerkiksi kuluttajaliiketoiminnassa, sillä vastaavia applikaatioita löytyy jo markkinoilta.

”Meillähän säästöt ovat jotakin sellaista, että voisimme saada jotakin ammattilaiselta pois ja joko kevyemmän ammattilaisen tekemäksi tai sitten asiakkaan itsensä tekemäksi. Tässä ollaan kuitenkin ilmeisesti sillä tavalla hardcore-datan kanssa, että kuluttajamaailmassa tämän kanssa kilpailee tosi moni applikaatio jo, että on vaikea nähdä, et tätä lähtisi ihan kuluttajaratkaisunakaan myymään.”

Karita Reijonsaari, hyvinvointiliiketoimintojen johtaja

Asiantuntijoiden vastauksista kumpusi näkemys, jonka mukaan osa anturin tuomista hyödyistä jää ainoastaan laadullisiksi tai kiinnostavan tiedon tasolle, eikä kaikista käyttömahdollisuuksista välttämättä olisi mahdollista hyötyä liiketaloudellisesti. Sen sijaan erityisesti neurologisten sairauksien mittausratkaisuna anturin säästöpotentiaali nousi selkeästi esille. Myös tässä tapauksessa säästöt perustuisivat nykyisten mittareiden korvaamiseen edullisemmalla mittauslaitteella.

”Mainitsin Parkinson-potilaiden lääkityksen seurannan ja vapinan asteen mittaamisen. Nyt meillä on olemassa sellainen yksi australialainen kello, mutta viikon mittaus maksaa 1500 euroa, ja se voisi hyvinkin tulla neurologian liikehäiriösairauksia hoitavalle, yhtä lailla Parkinson-potilaalle kuin vapinapotilaille, ihan käytännöksi ja tämä todennäköisesti voisi sen täyttää, koska tässä on sekä se liikelaajuus, että tässä on myöskin kiihtyvyyssanturi.”

Markku Partinen, neurologian erikoislääkäri ja unitutkimuksen asiantuntija

7.2.2 Teema 2. Prosessit

Terveystalon tuotteen osto- ja käyttöönottoprosessista keskustellessa asiantuntijat korostivat tuotteen taloudellisen kannattavuuden tärkeyttä, jotta ostoprosessi kannattaa ylipäänsä polkaista käyntiin. Muina näkökulmina tuotteen ostamista tukevassa päätöksenteossa nousivat esiin lääketieteellisen laadun merkittävä paraneminen, kehitysyhteistyön mahdollisuudet sekä tuotteen vaatimat investoinneista, kannattavuudesta ja resursseista koostuvat laskelmat. Sovelluskehityksen osalta asiantuntijanäkemys kohdentui mitatun datan omistajuuteen ja säilytyksen käytäntöihin.

”Kyllä siinä täytyy ajatella lähtökohtaisesti, että siinä on oma business case mietittynä, että se on liiketaloudellisesti nähtävissä, että siitä on saatavissa jotain hyötyä. Tai sitten lääketieteellisen laadun täytyy selvästi parantua.”

Teemu Paatela, ortopedian erikoisalajohtaja

Ennen tuotteen käyttöönottoa kehitysyhteistyön tehokkaaksi malliksi nähtiin Terveystalon kanssa luotava tutkimusprotokolla, jonka avulla vielä keskeneräistä tuotetta kehitettäisiin vahvan asiantuntijanäkemyksen ohjaamana. Asiantuntijoiden näkemyksissä korostuivat soveltuvien alojen yhteistyöverkostojen rakentaminen, kuten Parkinson-liiton asiantuntijoiden näkemyksen pyytäminen ja osallistaminen yhteistyöhön rakennettaessa Parkinsonin taudin mittauksille sopivaa sovellusta anturille. Toisena vaiheena kehitysyhteistyön jälkeen asiantuntijat nostivat esiin tuotteen käyttöönottovaiheessa liiketaloudellisen kannattavuuden laskelmat, jotta ostettavan ratkaisun vaatimat resurssit on suunniteltu ja laskettu auki päätöksenteon tueksi.

Käyttöönottovaiheen ja itse laitteen käyttöön liittyvä resurssien tarve, suunnittelu ja vastuunjako tuoteosaamisen osalta nousivat keskustelussa tärkeään rooliin ennakkoon huomioitavana asiana. Asiantuntijat kokivat, että roolien ja vastuiden määrittäminen ostettavan tuotteen ympärille tukisi sekä potilaan, että häntä ohjaavan terveydenhuollon ammattilaisen tehtävää, jotta prosessit säilyisivät tehokaina uuden ratkaisun kanssa toimiessa.

”Myös tehokkaiden prosessien näkökulmasta: miten me voidaan auttaa sitä osaajayhteistyön näkökulmasta, toinen toistamme, ja myös sitä asiakasta niin nostaisin esille juuri roolien määrittämisen myös tuotteen ympärille. Kuka tukee asiakasta ja miten, ja myös kenen täytyy osata mitäkin tuotteesta.”

Suvi Kuosmanen, johtava työterveyshoitaja

Varsinaisen ostoprosessin osalta asiantuntijat esittelivät kaksi erilaista mallia, joita Terveystalo hyödyntää tuotteen ostossa. Asiantuntijat olivat yksimielisiä siitä, että tuotteen pilotointi on hyödyllinen tapa lanseerata uusi tuote yksityiseen terveydenhuoltoon, sillä pilottijakson aikana sekä potilas, että terveydenhuollon ammattilainen saavat tuotteesta myös käyttäjäkokemusta. Asiantuntijat kokivat pilotoinnin olevan Movesense Medicalin kaltaiselle ratkaisulle soveltuva malli ostaa tuote. Sen sijaan suuremmissa hankinnoissa noudatetaan vastaajien mukaan

Terveystalon sisäistä hankintaprotokollaa, joka sisältää vaiheistuksina itse hankinnan, henkilökunnan koulutuksen ja jalkautustoimenpiteet. Tällaista käytäntöä noudattavien hankintojen koettiin kuitenkin kuuluvan suuremmille hankinnoille, joissa tuote ostettaisiin useisiin yksiköihin ja joissa tuote olisi sellaisenaan valmis käyttöönottoon ilman kehitystoimia.

”Onnistuneimpia on ne, jotka on alkaneet jollakin tavalla pilotoinnista. Ehdottomasti. Eli jonkinlainen pilotointi, että saadaan se käyttäjäkokemus.

Janina Achrén, johtava työfysioterapeutti

”Jos Terveystalolle ostettaisiin, vaikka kaikkiin meidän keskusyksiköihin jotakin tällaista kustannussäästötavoitetta palvelemaan valmis tuote, jolla ei ole enää kehittämivelkaa niin sanotusti, niin sitten tehdään normaalin prosessin kautta hankinta ja sitten varmasti tulisi tällainen keskitetty koulutus sen käyttöönottoa varten, ja jalkautus sitten yksikön esimiesten tai lääkäriasiakkuusvastaavien kautta. Mutta tällaisen tuotteen kyseessä ollessa varmasti juuri tällaisen yhteistyö-/pilottiprosessin kautta minäkin ajattelen.”

Karita Reijonsaari, hyvinvointiliiketoimintojen johtaja

Sovelluskehityksen osalta asiantuntijanäkemyksessä korostettiin datan osalta omistajuutta ja datan säilytystä. Kokemus oli, että mitä laajempi omistajuus Terveystalolla olisi mitattavaan dataan ilman välikäsiä, sitä helpompaa tuotteen kehittämisen kanssa olisi edetä. Asiantuntijoiden mukaan erityisesti Terveystalon kehitystiimien työn helpottamiseksi kehitettävän tuotteen osalta oli tärkeää kirkastaa ohjelmistorajapintoihin liittyvät vastuut ostajan ja kumppanin välillä.

Liiketoiminnallisten mahdollisuuksien tunnistamisen lisäksi ostoprosessin aloituksessa asiantuntijat pitivät erityisesti aikataulutusta ja demonstroivia esimerkkejä anturin käyttömahdollisuuksista asioina, jotka potentiaalisen yhteistyökumppanin on tärkeää huomioida. Asiantuntijat toivoivat konkretiaa anturin ympärille siten, että jo olemassa olevia anturilla toteutettuja innovaatioita havainnollistettaisiin heille tarkemmin, jotta he vastaavasti pystyisivät esittelemään Terveystalolle

oleellisia käyttömahdollisuuksia osana johtoryhmätyöskentelyä. Tuotteen osto-prosessin osalta asiantuntijat korostivat yhteistyön suunnittelua hyvissä ajoin, sillä tutkimus- ja kehityshankkeet suunnitellaan syksyisin vuodeksi kerrallaan.

”Jos on esittää joitakin valmiita ratkaisuja, demota, että mitä tällä on tehty, minkälaisia ne ovat, niin se auttaa konkretisoimaan, jos tätä pitäisi vaikka sitten johtoryhmäläiselle esitellä. Se jää kovin abstraktiksi, jos ei ole näyttää mitään mitä sillä pystyy tekemään.”

Jukka Pitkänen, ylilääkäri, Yritysterveys

”Ajoissa pitää olla liikkeellä, kun me suunnitellaan periaatteessa vuodeksi eteenpäin tutkimus- ja kehityshankkeet... että jos ensi vuonna jotakin haluaa tehdä niin syksyllä pitäisi olla tekemässä ne suunnitelmat”

Jukka Pitkänen, ylilääkäri, Yritysterveys

7.2.3 Teema 3. Viestintä ja yhteistyö

Asiantuntijat pohtivat yhteistyötä ja viestintämuotoja kumppanien kanssa konkreettisen viestimisen ja tehokkaan tavoittamisen näkökulmista. Avainhenkilöiden mahdollisimman tehokas ja laaja tavoittaminen tapahtui asiantuntijoiden mielestä konsernin kautta kohdennetusti, esimerkiksi tutkimusyksikön kautta tai ottamalla yhteyttä alakohtaisesti tavoiteltavasta aiheesta vastaaviin asiantuntijoihin. Uudet yhteistyökumppanit voivat tällaisissa tapauksissa hyödyntää myös Terveystalon viestintäosastoa, jonka henkilöiden kautta tietoa jaetaan oikeille tahoille organisaation sisällä.

Asiantuntijoiden mukaan Korona-aika ja livetapaamisten väheneminen ovat ruuhkautaneet sähköpostiviestinnän ja viestien määrä on niin suuri, ettei sähköpostia pidetä tehokkaana tapana viestiä yhteistyökumppaneiden kanssa. Sen sijaan tuotteita tai palveluita koskevien materiaalien lähettämistä sähköpostitse pidettiin järkevänä, ja tällaisten sähköpostien lähettämistä olisi asiantuntijoiden mukaan hyvä tukea soittamalla tai tekstiviestitse.

”Nyt Korona-aikana korostuu tietysti se, että viestiä tulee paljon ja entistä enemmän on valitettavasti sillä tavalla, että ainakin sähköpostiviestintä alkaa kärsiä inflaation, kun niitä tulee niin hirveen paljon. Jos on pelkästään sähköpostin avulla niin tärkeäkin viesti saattaa jäädä unohtuksiin tai sitä ei huomaa, elikkä sähköpostilla informaatio ja materiaalit, mutta sitten joko tekstarilla tai jopa puhelimella koittaa tavoittaa ja kertoa, että tämmöistä olisi tekeillä.”

Markku Partinen, neurologian erikoislääkäri ja unitutkimuksen asiantuntija

Asiantuntijat kannustivat yhteydenottotilanteissa tavoittelemaan avainhenkilöitä kohdennetusti ja kohdistamaan tuotteen tarjoaman erikoisalakohtaisesti, sillä myös liiketoiminnalliset vastuut on jaettu pääosin erikoisaloittain. Tällä asiantuntijat tarkoittivat kohdennettua tarjontaa siten, että esimerkiksi kardiologian erikoisalan avainhenkilöitä lähestyttäessä tuotteen materiaalit ja informaatio soveltuisi sisällöltään juuri kardiologisiin tarkoitukseen.

”Näin minäkin ehkä kannustaisin, että olisi ajateltu jo mitä tarjotaan millekin erikoisalalle ja sitten sen erikoisalan johdosta tai fokussyksikön johdosta lähtien se keskustelu täytyy joka tapauksessa viedä, koska sieltä se liiketoiminnallinen ymmärrys ja tarve saadaan koostettua.”

Karita Reijonsaari, hyvinvointiliiketoimintojen johtaja

Yhteistyömuotona asiantuntijat arvostivat henkilökohtaista myyntityötä, ja kokivat live-tapaamisten olevan kaikkein mielekkäin tapa tutustua ja aloittaa yhteistyö, Korona-tilanteen sen salliessa. Asiantuntijoille oli myös tärkeätä, että yhteistyökumppani on aktiivinen palaverien sopimisessa sekä agendan ja materiaalien valmistelussa ja ajaa asian etenemistä siihen saakka, jotta Terveystalon asiantuntijat pystyvät ottamaan tuotteen kokonaisuuden hallitusti haltuunsa.

”Uskon perinteisiin neuvotteluihin ihmisten välillä, paras tapa on se, että pidetään jonkinlainen kokous asian tiimoilta. Livenä tietysti heti

kun se on mahdollista, kun ollaan uusia ihmisiä ensimmäistä kertaa. Teams sitten toisena. Hyvin valmisteltu tapaaminen, konkreettisia esimerkkejä ja aktiivisuutta täytyy olla sen kanssa, kun mekin monen projektin paineessa eletään monesti, niin ei pidetä pahana, että on aktiivisuutta siellä toimittajan puolellakin. Ehkä ottaa koppia siltä osin sitten prosessin etenemisestä ennen kuin se sitten siirtyisi meille, niin se on kaikki tueksi, että buukkaa kokouksia ja miettii agenda ja ajaa sitä eteenpäin siihen asti, että on saatu sovittua asiat. Ja me hoidetaan sitten siitä eteenpäin tietenkin.”

Jukka Pitkänen, ylilääkäri, Yritysterveys

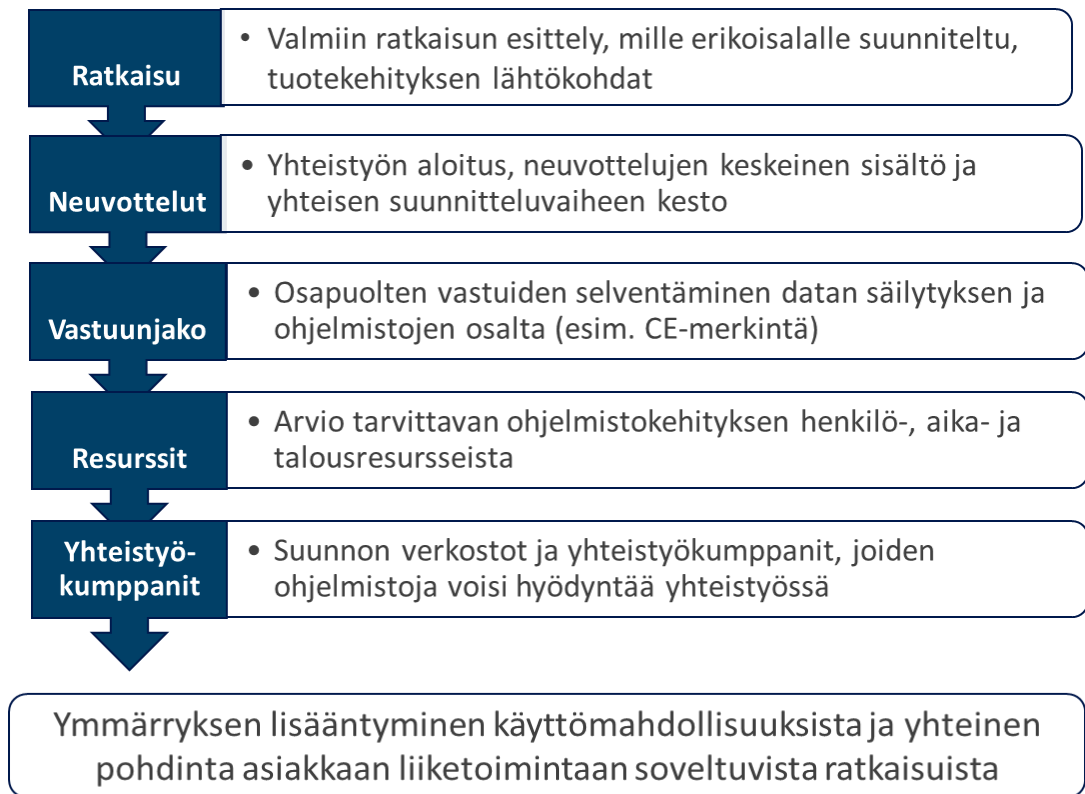
8 SUUNTAVIIVAT YHTEISTYÖHÖN YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON KANSSA

Kehitin opinnäytetyön varsinaisessa kehitysosuudessa Suunnolle Movesense Medicalin myyntiprosessia yksityiseen terveydenhuoltoon. Kehitystyön tarkoituksena oli koota Suunnolle tutkimustuloksista ja tuloksista tehdyistä johtopäätöksistä konkreettiset menestystekijät, joiden avulla Suunnon on mahdollista varmistaa mahdollisimman hyvä myynnillisen yhteistyön rakentaminen potentiaalisten asiakasyritysten kanssa, ja menestyä siten myyntitoimissaan. Toteutin oppaan visualisoituna Powerpoint -esityksenä. Kuvaan seuraavassa kappaleessa oppaan sisällön kirjallisessa muodossa.

Suunnolle tuotettu opas, ”Suuntaviivat yhteistyöhön yksityisen terveydenhuollon kanssa”, sisälsi tutkimukseni keskeiset tulokset ja johtopäätökset, sekä johtopäätösten pohjalta tunnistetut myyntityössä huomioitavat seikat ja toimenpide-ehdotukset (liite 3).

1. Liiketoimintamahdollisuuksien tunnistaminen ja havainnollistaminen
2. Avainhenkilöiden tunnistaminen ja sitouttaminen
3. Viestintätavat ja -kanavat
4. Asiakasyrityksen ostoprosessi
5. Asiakasyrityksen kehityshankkeiden aikataulut
6. Myynnin johtajuus ja myyntitoimien kohdentaminen

Tutkimustulokset osoittivat, että myytävällä tuotteella on oltava liiketoiminnallista potentiaalia, jotta yksityinen terveystaloyritys kiinnostuu tuotteesta riittävän paljon lähteäkseen ostoprosessiin. Kirkastin oppaassa, että Suunnon on tärkeää havainnollistaa liiketoimintamahdollisuuksia konkreettisin esimerkein, joiden avulla asiakas voi peilata ja muokata mahdollisuuksia omiin tarpeisiinsa ja liiketoimintaansa sopivaksi. Havainnollistaminen käsittää esimerkkien esittelyn laadukkaiden materiaalien avulla. Ehdotelmani materiaalien rungoksi kuvataan kuviossa 20.



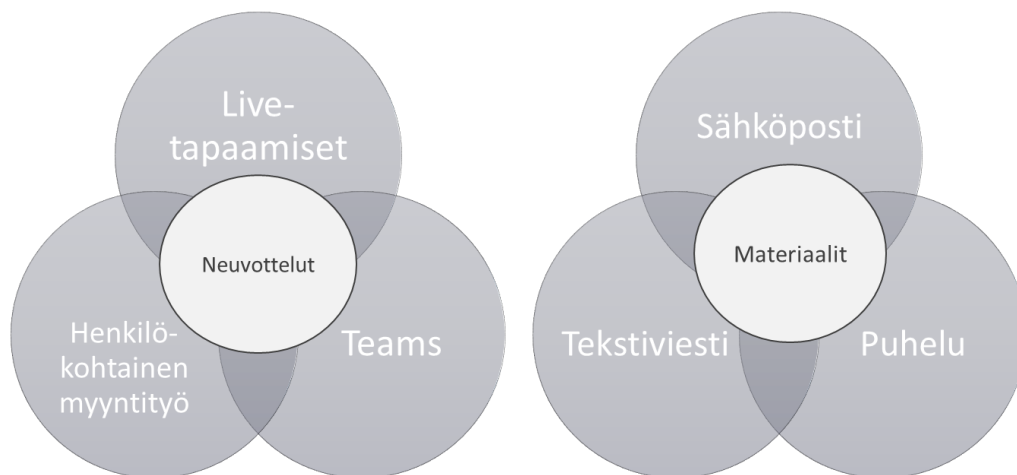
KUVIO 20. Ehdotelma konkreettisten esimerkkien materiaalien rungoksi

Avainhenkilöiden tunnistaminen onnistuu parhaiten kartoittamalla yrityksen organisaatiomalli sekä henkilökohtaiset liiketoimintavastuut (kuvio 21). Organisaatiokaavioiden ja avainhenkilöiden tunnistamisessa kannattaa hyödyntää yrityksen omia verkkosivuja ja erityisesti LinkedIn-palvelua. Soveltuviksi tunnistettuja avainhenkilöitä tulee lähestyä henkilökohtaisesti kontaktoimalla, ja samalla varmistetaan oikeista henkilöistä neuvotteluja varten ja kartoitetaan mahdolliset lisähenkilöt neuvotteluihin. Jos avainhenkilöitä ei ole mahdollista tunnistaa edellä mainituilla keinoilla, on myyjän järkevää lähestyä esimerkiksi konsernin viestintäosastoa, josta viesti jalkautetaan oikeille henkilöille asiakasyrityksen sisällä. Tutkimukseni mukaan asiakasyrityksen avainhenkilöiden tehokkaita sitouttamiskeinoja ovat myynnin johtaminen ja myyjän johdonmukainen aktiivisuus, ja korostin myös näitä keinoja oppaassa.



KUVIO 21. Avainhenkilöiden tunnistamisprosessi

Kirjasin oppaaseen myös parhaat viestintätavat ja -kanavat (kuvio 22). Perinteistä henkilökohtaista myyntityötä arvostetaan edelleen ja live-tapaamiset ovat tärkeitä erityisesti neuvottelujen alkuvaiheessa. Live-tapaamisia voidaan tukea Teams-palavereilla ja laadukkailla sähköpostitse lähetettävillä materiaaleilla. Materiaalien lisäksi yhteydenpitoa ei tule kuitenkaan keskittää sähköpostikanaviin, jotta viesti varmasti tavoittaa vastaanottajan. Materiaalien lähetyksen jälkeen asiakasta on hyvä lähestyä vielä soittamalla tai tekstiviestillä, jotta hän poimii materiaalit luettavaksi sähköpostistansa.



KUVIO 22. Viestintätavat ja -kanavat

Ostettava tuote määrittää asiakasyrityksen ostoprosessia. Vaikka yrityksillä on viralliset hankintaprosessit laajoja ostoja varten, Movesense Medicalin tapauksessa soveltuvin tapa ostaa tuote on pilotoinnin kautta. Tällöin asiakasyritys saa

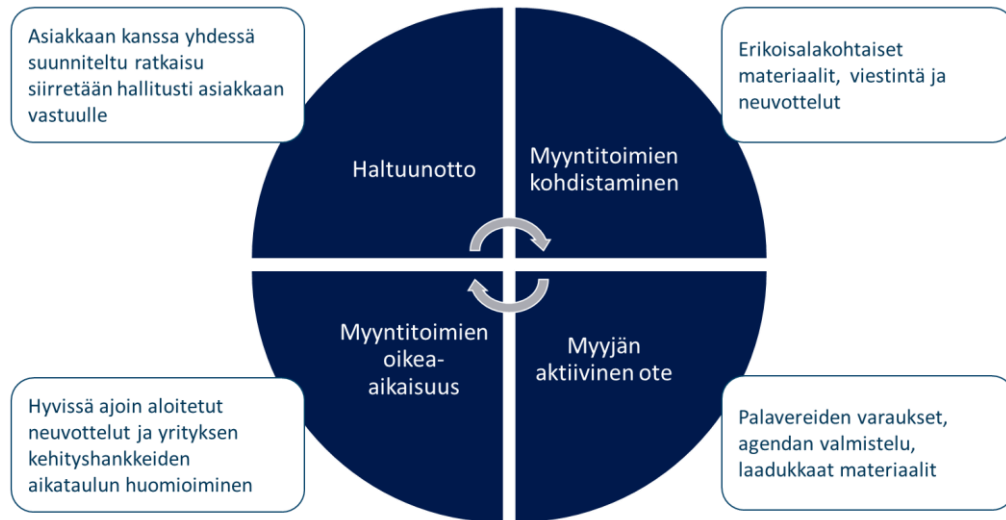
tuotteesta vielä tällä hetkellä uupuvaa käyttäjäkokemusta. Pilotointia suunniteltaessa osapuolten on tärkeää keskustella neuvotteluissa auki pilotissa huomioitavat seikat kuten se, kuinka anturin dataa voidaan hyödyntää pilottivaiheessa, jolloin valmista sovellusta ei vielä ole käytössä.

Suurilla konserneilla on vakaat aikataulut ja vuosikellot, joiden ympärille uudet neuvottelut tulee sovittaa ja jotka tulee huomioida tarkasti. Neuvottelut tulee käynnistää hyvissä ajoin, sillä esimerkiksi erilaiset kehityshankkeet lukitaan vuodeksi kerrallaan ja hankkeiden rahoitus määritellään jo budjettivaiheessa syksyisin. Kesken vuoden tapahtuvat, suunnittelemattomat tuotteiden käyttöönotot, ovat vähäisiä. Esimerkki yrityksen aikataulujen huomioimisesta neuvotteluissa avataan kuviossa 23.



KUVIO 23. Esimerkki yrityksen aikataulujen huomioimisesta neuvotteluissa

Myynnin johtajuus on kriittinen tekijä onnistuneessa myyntiprosessissa. Avasin oppaaseen myyjältä prosessissa odotetut vastuut, kuten myyjän aktiivisen otteen, palavereiden aikataulutuksen ja tarvittavat varaukset, agendan suunnittelun ja materiaalien valmistelun. Materiaalit tulee keskittää erikoisalakohteisesti, koska myös päätöksenteko kohdistuu liiketoimintayksiköissä erikoisaloittain. Suunnolla tulee olla omat materiaalit esimerkiksi kardiologisia, ortopedisiä ja työterveyshuoltoon soveltuvia käyttömahdollisuuksia varten. Kuvaan myynnin johtajuuden ja myyntitoimien kohdistamisen kokonaisuuden prosessina kuviossa 24



KUVIO 24. Myynnin johtajuuden ja myyntitoimien kohdistamisen kokonaisuus prosessina

Kokosin kehitystyössä luomaani oppaaseen tutkimukseni myyntiprosessille keskeiset johtopäätökset toimenpiteiden ja toimintaohjeiden muodossa. Kehitystyö kirkasti Suunnolle konkreettiset toimenpiteet, joiden avulla yhteistyön voi avata yksityisen terveydenhuollon potentiaalisten asiakasyritysten kanssa. Kokonaisuutena kehitystyö laajensi entuudestaan myös omia näkemyksiäni uusista liiketoimintamahdollisuuksista, joita anturin avulla olisi mahdollista avata jatkokehityksen muodossa.

9 POHDINTA

9.1 Soveltuvuuskyselyn johtopäätökset

Soveltuvuustutkimuksen tulokset olivat melko odotettuja ja ne tukivat hyvin asi-
antuntijaryhmän esihaastattelun perusteella luotuja hypoteeseja. Tärkeimmät
löydökset olivat erityisesti työfysioterapeuttien ja työterveyshoitajien selkeä
tarve Movesense Medicalin kaltaiselle mittarille oman työn helpottamiseksi, tar-
kan datan tarve mittauslaitteen avulla liikeratamittauksille ja työn kuormittavuus-
den mittaamiselle, sekä anturin erinomainen soveltuvuus työterveyshuollon ken-
tälle. Lisäksi kohtalainen positiivinen korrelaatio toi esiin mielenkiintoisen tulok-
sen siitä, kuinka tuotetietoutta lisäämällä voi nostaa anturin koettua hyödylli-
syyttä. Soveltuvuustutkimuksen johtopäätökset on tiivistetty taulukkoon 15.

Vastausmäärien ja -prosenttien osalta (kuvio 13) voidaan päätellä, että kyselyn
saate ja sisältö herättivät eniten kiinnostusta työfysioterapeuteissa ja kardiolo-
geissa, jolloin Movesense Medicalin kuvaus oli erityisen onnistunut näiden am-
mattiryhmien näkökulmasta. Kuviossa 14 kuvataan Movesense Medicalin koettu
hyödyllisyys yksityiseen terveydenhuoltoon. Koska vastausten keskiarvot olivat
hyvin tasaiset työterveydessä työskentelevien ammattiryhmien välillä, voidaan
päättellä, että Movesense Medical olisi ammattilaisten näkemysten mukaan eri-
tyisen hyödyllinen työkalu työterveyshuollon kentällä. Samalla on tärkeää huo-
mioida, että keskihajonta oli melko suuri myös työterveyslääkäreiden vastauk-
sissa, jolloin he antoivat arvoja laajalti keskiarvon molemmilta puolilta. Työfy-
sioterapeuttien ahkera osallistuminen kyselyyn sekä positiiviset näkemykset an-
turin soveltuvuudesta vahvistavat ajatusta myös siitä, että työfysioterapeuteilla
on erilaisille mittausvälineille tarpeita omassa työssään.

Videoiden avulla demonstroitujen kysymysten tulokset esitellään taulukossa 10.
Tämän taulukon tulokset vahvistavat jo aiemmin tutkimustuloksissa esitettyä
johtopäätöstä: terveydenhuollon ammattilaisilla on omassa työssään tarve Mo-
vesense Medicalin kaltaiselle mittarille. Myös kyselyn videoista voi vetää johto-
päätöksiä vastauksien avulla. Videot oli kuvattu terveydenhuollon ammattilaisen

käyttöön hyvin soveltuvia käyttömahdollisuuksia kuvaten, jolloin vastaajat ovat voineet mieltää videoiden sisällön paremmin omaan potilastyöhönsä soveltuvaksi, kuin potilaan kotiharjoitteiden tukemiseen.

Kun terveydenhuollon ammattilaisten saivat valita kolme tärkeintä käyttömahdollisuutta anturille ennalta määritellyistä vastausvaihtoehdoista, heidän mielestään tärkeimmät käyttömahdollisuudet olivat ”Potilaan kotikuntoutuksen edistymisen seurantavälineenä”, ”Potilaan kotona tehtävien harjoitteiden motivointivälineenä” sekä ”Potilastietojen mittauksessa työkykyarviota varten (A-todistukset ja B-lausunnot)”. Kuvion 15 vastaukset tukevat asiantuntijaryhmän esihaastattelun pohjalta luotua hypoteesia, jonka mukaan Movesense Medical on hyödyllinen potilaan kotikäytössä, ja tulokset ovat siten ristiriidassa Taulukon 10 tulosten kanssa. Kuvion 15 mukaan kotimittauksen hyödyllisyys nähdään kuitenkin hyvin selkeänä, sillä molemmat kotiseurantaan sovelletut vaihtoehdot koettiin 1. ja 2. tärkeimmiksi käyttömahdollisuuksiksi anturille, ja vastaavasti taulukon 10 tuloksissa ero asiantuntijakäyttöön on pieni, joten pidän kaavion tulosta luotettavana ja ristiriitaa pienenä.

Vastauksista voi päätellä, että terveydenhuollon ammattilaiset ovat havainneet potilailla olevan motivaatio-ongelmia tehdä kotona määrättyjä harjoitteita, ja he kaipaavat tarkempaa tietoa siitä, kuinka potilaat kuntouttavat itseään kotona. Tehdyistä kotiharjoitteista saadut tiedot potilastietojärjestelmään auttaisivat terveydenhuollon ammattilaista kohdentamaan soveltuvia harjoitteita ja mahdollisesti yksilöimään kuntoutusta potilaskohtaisemmaksi. Toinen kaaviosta esiin nouseva johtopäätös koskee mittauksien virallisuutta. Terveydenhuollon ammattilaiset kokevat selkeää tarvetta virallisille mittaustuloksille, joita hyödyntää Kelalle lähetettävissä lausunnoissa silmämääräisten mittausten sijaan.

Movesense Medical -anturin ominaisuuksia on haastavaa kuvata, sillä anturin tuottamalle datalle ei ole olemassa applikaatiota. Tästä syystä pidin tärkeänä laskea anturista kyselyn avulla saadun tiedon ja koetun hyödyn välistä korrelaatiota tutkimuksessani. Korrelaatiokertoimen avulla voidaan päätellä, että vastaajan kokemusta anturin hyödyllisyydestä yksityiseen terveydenhuoltoon voidaan

nostaa jonkin verran tarjoamalla enemmän tietoa anturista ja sen käyttömahdollisuuksista. Uutta ja laajempaa tietoa tuottamalla kyselytutkimuksen voisi myös toistaa samalle vastaanottajajoukolle ja tarkastella vastaajien hyödyllisyyden kokemuksen muutosta.

Asiantuntijoilta kysyttiin kahdella kysymyksellä, kuinka he kokevat anturin hyödyllisyyden kardiologisten ja TULE-sairauksien hoidossa (taulukko 12 ja kuvio 17). Näiden kahden kysymyksen vastauksista voidaan päätellä, että kardiologit eivät pitäneet Movesense Medicalia erityisen soveltuvana yksityiseen terveydenhuoltoon. Koska tiedon saannin ja soveltuvuuden kokemuksella oli kohtalainen positiivinen korrelaatio, konkreettisenä toimenpiteenä olisi tarjota kardiologeille heille lisää tietoa ja käyttötarpeita anturista, ja tarkastella muuttaisiko tämä ammattiryhmän näkemyksiä soveltuvuudesta.

Toinen päätelmä koskee ammattiryhmien oman työn näkökulmaa: työfysioterapeutit vastasivat kyselyyn kaikkiin muihin osioihin hyvin positiivisesti, jolloin kardiologisten potilaiden soveltuvuutta ajatellen oli yllättävää, että työfysioterapeuttien vastaukset muodostivat vastauksista heikoimman keskiarvon. Tästä kuitenkin voidaan päätellä, että ammattiryhmien oli helpoin mieltää laitteen soveltuvuus omakohtaisen kokemuksen kautta. Koska työterveyshoitajat tekevät työssään sekä EKG- että liikeratamittauksia terveystarkastusten yhteydessä, heidän oli helppo mieltää anturi hyvin soveltuvaksi molempien kysymysten osalta. Työfysioterapeutit mielsivät anturin erittäin soveltuvaksi heidän omia työtehtäviänsä koskevissa mittauksissa, mutta tulokset laskivat kardiologisten potilaiden kysymyksen kohdalla, ja tämä tukee johtopäätöksen paikkansapitävyyttä.

Ensimmäisen avoimen kysymyksen tarkoituksena oli kartoittaa löytyisikö vastaajilta vielä uusia käyttömahdollisuuksia anturille. Vastauksissa selkein vielä mainitseminen käyttömahdollisuus oli kuormituksen mittaaminen. Juuri työkuormituksen mittaaminen oli erityisen kiinnostava näkökulma, joka tukee aiempaa johtopäätöstä mittarin hyvästä soveltuvuudesta ja mittareiden tarpeesta työterveyshuollon kentällä.

Toinen avoin kysymys lähestyi anturin soveltuvuutta vastaajan oman työn näkökulmasta: ”Onko sinulla jokin mittaukseen liittyvä ongelma, jonka anturi voisi ratkaista? Millaisia mahdollisuuksia näet oman työsi tehostamisessa tai helpottamisessa anturin avulla?” Avoimien kysymysten vastaukset tukivat hypoteesia, jonka mukaan anturi koettaisiin erityisen hyödylliseksi liikeratamittauksissa tarkkojen mittaustulosten vuoksi, sillä tällä erää valtaosa liikeratamittauksista tehdään yksityisessä terveydenhuollossa silmämääräisesti.

TAULUKKO 15. Soveltuvuustutkimuksen johtopäätökset tiivistettynä

Soveltuvuustutkimuksen johtopäätökset tiivistettynä
Työfysioterapeuteilla ja työterveyshoitajilla on tarve vastaaville mittareille
Lisätietoa anturista tarjoamalla voi nostaa soveltuvuuden kokemusta paremmalle tasolle → tiedon kohdistaminen erityisesti kardiologeille
Movesense Medical -anturi sopii erityisen hyvin työterveyshuollon kentälle
Anturi on hyödyllinen liikeratamittauksessa tarkkojen mittaustulosten saavuttamiseksi silmämääräisen mittaamisen sijaan
Terveydenhuollon ammattilaiset ovat havainneet potilailla olevan motivaatio-ongelmia kotona tehtävien harjoitteiden kanssa
Ammattilaiset haluaisivat seurata enemmän potilaiden kotiharjoitteiden tekemistä ja yksilöidä kuntoutusta
Videoiden kuvaustapa tuki anturin soveltuvuuden korkeampaa kokemusta ammattilaisen omana työvälineenä
Vastaajat vastasivat kyselyyn oman työnsä näkökulmasta
Kardiologit eivät pidä anturia kovin soveltuvana yksityiseen terveydenhuoltoon
Vastaajat kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa anturista

9.2 Fokusryhmähaastattelun johtopäätökset

Fokusryhmähaastattelun teemat keskittyivät eri tutkimuskysymyksiin, ja teemojen ja tutkimuskysymysten suhde esitellään taulukossa 16. Rakensin teemojen tukikysymykset siten, että keskustelussa kumpuaisi esiin asioita niiden teemojen

ympäriä, joiden avulla voisin vastata tutkimuskysymyksiin. Eri teemojen sisällöt tähtäsivät vastaamaan eri tutkimuskysymyksiin.

TAULUKKO 16. Tutkimuskysymysten ja fokusryhmähaastattelun teemojen suhde

Kuinka myydä tuote yksityiseen terveydenhuoltoon Suomessa?	Teema 1: Hyödyt Teema 2: Prosessit
Kuinka tuottaa aitoa arvoa asiakasyritykselle?	Teema 1: Hyödyt
Kuinka tunnistaa ja sitouttaa asiakasyrityksen avainhenkilöt?	Teema 3: Viestintä ja yhteistyö
Kuinka luoda vankka suhde asiakasyritykseen etäviestinnän keinoin?	Teema 3: Viestintä ja yhteistyö

Tuotteen myynti ja aidon arvon tuottaminen asiakkaalle

Fokusryhmähaastattelun ja samalla tutkimukseni keskeinen johtopäätös on, että yksityiseen terveydenhuoltoon myytävän tuotteen on tuotava liiketaloudellisia mahdollisuuksia, säästöjä tai lääketieteellisen laadun parannuksia asiakasyritykselle, jotta ostoprosessiin lähdetään. Tuotteen myyminen onnistuu varmin pilotoinnin avulla, jolloin potentiaalinen asiakasyritys saa uudesta tuotteesta käyttäjäkokemusta, ja voi arvioida konkreettisesti tuotteen erilaisia mahdollisuuksia omassa toiminnassaan ennen tuotteen laajempaa käyttöönottoa.

Myyntiprosessissa tulee huomioida potentiaalisen asiakasyrityksen organisatorakenne, joka määrittää liiketoiminnallisessa vastuussa olevat tahot. Jos asiakasyrityksen liiketoimintavastuut on jaettu erikoisaloittain, myös myyntitoimet on kohdistettava alakohtaisesti. Koska Movesense Medical -anturilla on käyttömahdollisuuksia useilla erikoisaloilla ja työterveyshuollossa, materiaalien ja viestinnän kohdistaminen spesifisti tietyille erikoisalalle on kriittisen tärkeätä maksimaalisen kiinnostuksen herättämiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi kardiologian erikoisalan kanssa neuvotellessa anturin tuomista

mahdollisuuksista koostetaan spesifisti kardiologialle soveltuvat havainnollistavat esimerkit ja myyntimateriaalit, ja dialogia käydään ainoastaan kardiologiaan soveltuvassa kontekstissa.

Myyntityössä on tärkeää huomioida myös kohdistettujen myyntitoimien oikea-aikaisuus. Suurissa konserneissa kehitysprojektit suunnitellaan hyvissä ajoin ja jopa vuodeksi kerrallaan, jolloin myyjän on tärkeää pysyä napakasti aikataulussa ja kartalla konsernin toimintasuunnitelmien etenemisestä. Myyntityötä on tärkeää edistää hyvissä ajoin ennen seuraavan vuoden toimintasuunnitelmien valmistumista ja siksi oikea-aikaiset toimet ovat kriittisiä myyntiprosessin maaliin saattamiseksi.

Uusien liiketoimintamahdollisuuksien kirkastaminen ja mahdollistaminen asiakasyritykselle tuottavat asiakasyritykselle aitoa arvoa. Movesense Medicalin tapauksessa tämä onnistuu parhaiten demonstroimalla liiketoimintamalleja ja valmiita ratkaisuja, joita anturin avulla on jo toteutettu ja joiden avulla potentiaalinen asiakasyritys voi soveltaa mahdollisuuksia omiin tarpeisiinsa.

Avainhenkilöiden tunnistaminen, sitouttaminen ja asiakassuhteen luominen

Potentiaalisen asiakasyrityksen avainhenkilöitä tunnistettaessa on tärkeää perehtyä yrityksen organisatorisen järjestäytymisen malliin oikeiden henkilöiden tavoittamiseksi. Prosessissa tulee selata huolellisesti sekä yrityksen omia internet-sivuja, että soveltuvien erikoisalojen henkilöiden LinkedIn-profiileita taustatiedon kartoittamiseksi. Ennen neuvotteluiden aloitusta potentiaalisen asiakasyrityksen kanssa varmistetaan tunnistetuilta henkilöiltä ovatko he oikeita ja parhaita henkilöitä neuvottelemaan asiasta, ja tulisiko neuvotteluihin kutsua myös muita henkilöitä yrityksestä. Avainhenkilöiden tunnistamisen jälkeen myyjäorganisaation on tunnistettava ja nimettävä omasta organisaatiostaan avainhenkilöiden asiantuntijatasolle soveltuvat myyjät, jotka ottavat myyntiprosessin johtajuuden haltuunsa.

Myyntiprosessin vahva myyjän aktiivisuus ja johtajuus on osa asiakasyrityksen avainhenkilöiden sitouttamistoimia. Suurten konsernien avainhenkilöt voivat toimia yhtäaikaaisesti useissa eri projekteissa, ja siksi myyjän tilanteen hallinta on kriittistä myyntityön onnistumiseksi. Myyjältä odotetaan aktiivista otetta, tapoimisten buukkausta ja agendan rakentamista, sekä hyviä ja havainnollistavia materiaaleja tuotteen käyttömahdollisuuksista sen liiketoiminnallisia hyötyjä korostaen – ominaisuuksien esilletuominen ei ole riittävä keino menestyä tuotteen myynnissä yksityisten terveystalvolyritysten kanssa. Myyntiprosessin johtajuutta odotetaan myyjältä siihen saakka, kunnes tuote pystytään ostajan toimesta ottamaan haltuun.

9.3 Työn eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2012) määrittelee hyvän tieteellisen käytännön yhdeksän eri kriteerin mukaan. Hyvää tieteellistä käytäntöä noudattava tutkimus on tehty tarkasti ja rehellisesti, siinä hyödynnetään eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimuksessa kunnioitetaan muiden tutkijoiden työtä tarkoilla lähdeviittauksilla. Lisäksi tutkimuksen reunaehdot on sovittu tarkasti toimeksiantajan kanssa, sisältö suunnitellaan ja toteutetaan tieteellisen tiedon edellyttämällä tavalla ja tutkimukselle haetaan tarvittavat tutkimusluvut. Tutkija vastaa henkilökohtaisesti hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Olen pyrkinyt noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä tarkasti koko opinnäytetyöprosessini ajan kaikissa sen eri vaiheissa. Lisäksi olen huomionnut Tampereen ammattikorkeakoulun asettamat kriteerit työni raportoinnissa, kuten lähdeviittausten merkinnässä ja olen edennyt työssäni korkeakoulun asettaman prosessikuvauksen mukaisesti. Informoin tarvittavia sidosryhmiäni sekä toimeksiantajan että korkeakoulun osalta aktiivisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Säilytin tutkimukseni materiaalin erityistä huolellisuutta noudattaen ja olen pyrkinyt tarkastelemaan kaikkia tutkimustuloksiani objektiivisesti ja neutraalisti, eikä minulla ole taloudellisia tai muita ulkoisia vaikuttimia, jotka olisivat voineet vaikuttaa tutkimustulosteni tarkasteluun.

Työstin opinnäytetyötäni intensiivisesti ja 6 kuukauden ajan, jolloin työn luotettavuus ei kärsinyt katkoksista työstämisyksiossa. Koen, että työni luotettavuuden arvoa lisää erityisesti työni perinpohjaisuus. Paneuduin laajasti ja perinpohjaisesti jo kirjallisuuskatsauksen työstämisen aikana relevantin teoreettisen viitekehyyksen luomiseen ja tutkin tarvittavaa taustatietoa useasta eri tuotemyynnin ja yritysysteistyön näkökulmasta. Valitsin tutkimukselleni laajat tutkimusmenetelmät sekä aineiston hankinta- ja analysointimenetelmät, jotta pystyin varmistumaan luotettavista ja laajoista tutkimustuloksista. Halusin varmistua tutkimuksen oleellisuudesta oikeille ammattiryhmille, ja tästä syystä suoritin vielä esihaastattelun ennen varsinaisia kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimusvaiheita.

Hyödynsin työssäni laajasti sekä kotimaista että ulkomaista vertaisarvioitua tutkimustietoa, kuten tutkimusartikkeleita, kirjallisuutta ja eri virastojen tutkimuksiin perustuvia julkaisuja. Syvensin teoreettista kokonaisuuttani erityisesti nykysuuntauksista ja tulevaisuuden trendeistä asiantuntijatietoon ja -kokemukseen perustuvilla julkaisuilla. Laaja ja monipuolinen lähteiden käyttö lisää työni luotettavuutta, sillä olen pystynyt varmistumaan lähteiden avulla työni johdonmukaisuudesta ja ristiriidattomuudesta.

Kvantitatiivisen soveltuvuuskyselyn vastausmäärä oli vähäinen ($n=153$), jolloin vastausprosentti jäi varsin pieneksi (8,12 %). Alhaisen vastausmäärän vuoksi keskustelin ohjaajani kanssa kyselyn ollessa vielä avoinna ja päädyimme lopputulokseen, jonka mukaisesti jokaisesta yli 10 kpl vastauksia saaneen ammattiryhmän tuloksista oli mahdollista muodostaa jonkinlaista yleistettävyyttä tutkimuksessa. Koska ortopedian erikoislääkäreiden vastaukset jäivät alle 10 kappaleen, jouduin jättämään heidän osionsa kokonaan työssä käsittelemättä. Kvantitatiivinen soveltuvuuskysely muodosti kuitenkin pelkät esitiedot tutkimuksen varsinaista tiedonlähdetä, fokusryhmähaastattelua varten, eikä kvantitatiivisen tutkimusosion avulla ollut tarkoitus vastata tutkimuskysymyksiin. Tästä syystä koen kvalitatiivisen tutkimusosion tulosten määrittelevän tutkimustulokseni luotettaviksi.

9.4 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotukset

Kvantitatiivisen soveltuvuuskyselyn yksi keskeisistä tutkimustuloksista oli, että anturista saadun tiedon ja terveydenhuollon ammattilaisen kokeman anturin soveltuvuuden välillä oli kohtalainen positiivinen riippuvuus. Johtopäätöksenä tästä tutkimustuloksesta oli, että kohdistamalla anturista oleellista tietoa eri ammattiryhmille, voisi ammattilaisten kokemusta anturin soveltuvuudesta yksityiseen terveydenhuoltoon nostaa. Jatkotutkimusaiheena omalle kvantitatiiviselle kyselytutkimukselleni on, että tutkimuksen voisi toistaa samalle vastaanottajajoukolle sen jälkeen, kun anturin käyttömahdollisuuksia ja toiminnallisuuksia on havainnollistettu enemmän esimerkiksi erilaisten tietoiskujen ja videokoulutusten avulla. Uusien tutkimustulosten avulla voisi selvittää toimiko asetettu hypoteesi ja nousiko kokemus anturin soveltuvuudesta aiemmin toteutettua tutkimusta korkeammaksi.

Tutkimuksessa tunnistettiin anturille runsaasti liiketoiminnallisia hyötyjä, jotka ovat jatkokehitysaiheita. Yksityinen terveydenhuolto Suomessa on ainoastaan yksi verrattain kapea toimiala, johon anturin soveltuvuutta testattiin tässä opinäytetyössä. Anturin käyttömahdollisuuksia voisi havainnollistaa myös julkisen terveydenhuollon toimijoille ja tutkia millaisia säästöjä anturin avulla voisi saavuttaa yhteistyössä esimerkiksi eri sairaanhoitopiirien kanssa. Tutkittavat aihepiirit voisivat sinänsä olla samat kuin oman tutkimukseni tuloksissa; anturin hyödyt lääketieteellisessä laadussa tai säästöjen saavuttamiseksi, potilaan kotikuntoutuksen motivoinnissa ja erilaisissa liikeratamittauksissa, tai helpottamassa terveydenhuollon ammattilaisen työtä. Tutkimukseni on toistettavissa käytännössä sellaisenaan myös julkiseen terveydenhuoltoon.

Muut liiketoiminnalliset kehitysaihiot koskevat esimerkiksi erilaisia hyvinvointi- ja kuntoutuspalveluja tarjoavia yrityksiä tai kolmannen sektorin toimijoita terveyspalvelujen sijaan. Suunto voisi tuottaa anturista erilaisia materiaaleja ja kohdentaa niitä eri tahoille soveltuviin tarpeisiin. Esimerkkejä potentiaalisista yrityksistä voisivat olla fysioterapia- ja kuntoutuspalveluita tarjoavat yritykset ja kolmannen sektorin toimijoista erilaisten sairauksien etujärjestöt ja liitot (tutkimustuloksissa

esiin noussut Parkinson-liitto), sekä urheiluseurat. Potentiaalisia yhteistyökumppaneita ovat kuitenkin kaikki toimijat, jotka voivat hyödyntää toiminnassaan sykkeen, EKG:n, tai erilaisen liikkeen mittausta.

Liiketoiminnallisia kehitysalhioita voisi löytyä myös Suunnon sisältä: Movesense Medical -anturin hyödyntämistä voisi tutkia osana Suunnon urheilutuotteiden valikoimaa. Esimerkiksi pitkäjänteisesti kestävyyslajeja harrastavat urheilijat kärsivät sydänvaivoista, ja kestävyysurheilu altistaa iän myötä esimerkiksi eteisvärinän ja eteislepatuksen riskiin (Viitasalo 2008). Movesense Medicalin käyttömahdollisuuksia ja hyötyjä voisi tutkia kestävyysurheilijoiden keskuudessa.

9.5 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessi eteni omalta osaltani hyvin intensiivisesti, sillä työstin koko opinnäytetyön 6 kuukauden aikana ilman katkoksia työskentelyssä. Etenin opinnäytetyössäni Tampereen ammattikorkeakoulun prosessin mukaisesti, ja esittelin tuotokseni eri vaiheet opinnäytetyöseminaareissa. Seminaareissa oppoin myös opiskelijatoverini opinnäytetyötä. En kokenut suuria tai työni lopputuloksen laadukkuuteen vaikuttavia takaiskuja työskentelyni aikana, vaan pystyin etenemään suunnitelmani mukaisesti. Liiketoiminnallinen työhistoriani vaikutti aiheeni rajaukseen merkittävästi, ja minulle oli mielenkiintoista tutkia aiheeni tarkemmin liiketoiminnallisten mahdollisuuksien näkökulmasta pelkän laitteen yksityiseen terveydenhuoltoon soveltuvuuden sijaan.

Työskentelin varsin itsenäisesti, ja sain Suunnolta opinnäytetyöni toteutuksen suunnitteluun melko vapaat kädet. Pidimme Suunnon ohjaajani kanssa palaveria keväällä tarpeen mukaan ja tiedotin ohjaajaani aktiivisesti tuloksista ja työvaiheiden etenemisestä. Ohjaajani oli aktiivinen, ja hänellä on erinomainen toimialatuntemus ja näkemystä tuotelanseeraukseen. Minun oli helppo tavoittaa hänet ja sain häneltä nopeasti apua askarruttaviin kysymyksiin. Lisäksi sain asian-tuntevaa ja empaattista ohjausta korkeakoulun ohjaajaltani. Koen, että yhteistyö sujui erinomaisesti molempien ohjaajieni kanssa ja he olivat aidosti kiinnostuneita opinnäytetyöstäni ja sen etenemisestä.

Koen oppineeni paljon opinnäytetyöprosessista. Erityisesti tiedonhaku ja kirjallisuuskatsauksen tekeminen opettivat entistä järjestelmällisempää otetta vertaisarvioidun tutkimustiedon hakemiseen ja hyödyntämiseen. Aion käyttää systemaattista tiedonhakua jatkossakin etsiessäni eri tarpeisiin soveltuvaa kirjallisuutta. Haluaisin syventää osaamistani lisää erityisesti data-analytiikassa, ja ajatuksissani on opiskella töihin paluun jälkeen avoimen yliopiston tilastotieteen opintokokonaisuuksia. Opinnäytetyöni suurin oppi oli kuitenkin digitalisaation ja eri teknologiaratkaisujen terveydenhuoltoon tuomien mahdollisuuksien laajempi ymmärrys ja työni aihe herätti minussa kiinnostuksen laajentaa tätä osaamista jatkossa myös työuralleni.

LÄHTEET

AbdelHamid, D., Dakrory, M., Johnston, W., Seddick, M. & Youssef, Y. 2018. A customer engagement framework for a B2B context. *The Journal of Business & Industrial Marketing*. 33 (1), 145–152.

Achrén, J. 2021. Johtava työfysioterapeutti. Fokusryhmähaastattelu 13.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. E-kirja. Tampere: Osuuskunta Vastapaino. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 20.3.2021.

<https://www.elliibrary.com/fi/book/978-951-768-385-2>

Anttalainen, N. Työterveyslääkäri. Lång, M. erikoistuva lääkäri, kardiologia. Virtanen, L. Työterveyslääkäri. 2021. Asiantuntijahaastattelu 22.1.2021. Haastattelija Laine, J. Helsinki.

Alonso, E. 2019. Mitä on B2B – myynti: Määritelmä, strategia ja trendit. Blogikirjoitus. Julkaistu 21.10.2019. Luettu 29.1.2021.

<https://www.vainu.com/fi/blogi/b2b-myynti-ja-btob-myynti/>

Alonso, E. The Definitive Guide to Account-Based Marketing. Blogikirjoitus. Julkaistu 29.1.2019. Luettu 31.1.2021.

<https://www.vainu.com/blog/account-based-marketing/#Ways>

Barrows, E., Kaplan, R. & Norton, D. 2008. Developing the strategy: Vision, Value Gaps and Analysis. Book Preview. Balanced Scorecard Report. Harvard Business School Publishing 10 (1), 1-5.

Burgess, B. 2020. Executive engagement strategies. How to have conversations and develop relationships that build B2B business. E-kirja. 1. Painos. Kogan Page Limited. Luettu 2.2.2021.

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=6119577&query=burgess%2C+bev>

Business Model Inc. 2021. Business Model Canvas. Luettu 6.2.2021.

<https://www.businessmodelsinc.com/about-bmi/tools/business-model-canvas/>

Colletti, J. & Tubridy, G. 1987. Effective Major Account Sales Management. *The Journal of Personal Selling and Sales Management*. Taylor & Francis, Ltd. 7 (2), 1–10.

Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. E-kirja. Tampere: Osuuskunta Vastapaino. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 20.3.2021.

<https://www.elliibrary.com/fi/book/978-951-768-035-6>

Frow, P. & Payne, A. 2013. Strategic Customer Management. Integrating Relationship Marketing and CRM. E-kirja. Cambridge: Cambridge University Press. Luettu 1.2.2021.

<https://web.b.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/bmx-IYmtfXzUzMzgxOV9fQU41?sid=846c2c90-5ff0-4bf8-a223-2934d35bdbe5@sessionmgr4007&vid=9&format=EB&rid=1>

Granath, E. 2018. Perinteinen yritystieto vs. teknografia. Blogikirjoitus. Julkaistu 2.5.2018. Luettu 1.2.2021.

<https://www.vainu.com/fi/blogi/perinteinen-yritystieto-vs-teknografia/>

GoFore 2016. Toiminnan suunnittelua Business Model Canvas -työkalulla. Julkaistu 21.7.2016. Luettu 6.2.2021.

<https://gofore.com/toiminnan-suunnittelua-business-model-canvas-tyokalulla/>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 21.3.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-951-37-6495-1>

Hesso, J. 2015. Hyvä liiketoimintasuunnitelma. 2. painos. Helsinki: Helsingin seudun kauppakamari. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 26.1.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-952-246-382-1>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. 2. painos. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 20.3.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789524958868>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Helsinki: Tammi.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Julkaistu 14.11.2012. Luettu 8.5.2021.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Hänti, S., Kairisto-Mertanen, L. & Kock, H. 2016. Oivaltava myyntityö. Asiakkaana organisaatio. Sähköinen painos. Helsinki: Edita Publishing Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 29.1.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789513768805>

Information Technology Services Marketing Association. 2018. Raising the Game with ABM: 2018 ABM Benchmark Study. Julkaistu 1.11.2018. Luettu 31.1.2021.

<https://www.itsma.com/research/raising-the-game-with-abm-2018-abm-benchmark-study/>

Junkala & Paavola n.d. Korona opetti etätöön edut ja haitat. Luettu 4.2.2021.

<https://www.erto.fi/palvelut/tyo-ja-elama/toissa/4417-korona-opetti-etaetyoen-edut-ja-haitat>

Jylhä, E. & Viitala, R. 2013. Liiketoimintaosaaminen. Menestyvän yritystoiminnan perusta. Sähköinen painos. Helsinki: Edita Publishing Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 30.1.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-951-37-6412-8>

Järvenpää, E. 2006. Laadullinen tutkimus. Luentomateriaali. Tuotantotalouden osasto. Helsingin teknillinen yliopisto. Julkaistu 2.2.2006. Luettu 21.3.2021.

<http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>

Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d. a. Tutkimuksen - Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Luettu 25.1.2021.

<https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tavoite-ja-tarkoitus>

Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d.b. Keskeiset käsitteet – Käsitteellistäminen. Luettu 27.1.2021.

<https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Kasitteet>

Kakkuri, M. 2009. 3 Steps Toward A Strategic, Published Marketing Plan. Shooting Industry. 64 (1), 46–48.

Kuosmanen, S. 2021. Johtava työterveyshoitaja. Fokusryhmähaastattelu 13.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Kuusela, H. & Rintamäki, T. 2002. Arvoa tuottava asiointikokemus. Hyödyt ja uhraukset henkilökohtaisen ja sähköisen asiointin kehittämisessä. E-kirja. 1. painos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 2.2.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/951-44-5475-8>

Lehtinen, E. 2015. Uudistuva työelämä – karmiva uhka vai suuri mahdollisuus? Blogikirjoitus. Julkaistu 30.3.2015. Luettu 3.2.2021.

<http://esalehtinen.blogijanne.fi/2015/03/30/uudistuva-tyoelama-karmiva-uhka-vai-suuri-mahdollisuus/>

Leinonen, Otonkorpi-Lehtoranta & Heiskanen 2017. Kyselyhaastattelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelijan käsikirja. E-kirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 25.3.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789517686112>

Lipkova, L. & Braga, D. 2016. Measuring commercialization success of innovations in the EU. Luettu 9.2.2021.

https://mmi.fem.sumdu.edu.ua/sites/default/files/mmi2016_4_15_30.pdf

Mattila, M. 2021. Varianssianalyysi. KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkajulkaisu). Tietoarkisto. Luettu 26.3.2021.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/varienssi/anova/>

Mattsson, J & Parvinen, P. 2011. Best cases in B2B sales management. E-kirja. 1. painos. Teknologiainfo Teknova Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 31.1.2021.
<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-952-238-070-8>

Miettinen, Aleksi 2019. Sisältömarkkinoinnin merkitys asiakkaan ostopäätösprosessille ja sitouttamiselle B2B-liiketoiminnassa. Liiketaloustiede, markkinointi. Turun yliopiston kauppakorkeakoulu. Pro gradu – tutkielma.

Movesense 2020. Movesense Medical. Luettu 25.1.2021.
<https://www.movesense.com/movesense-medical/>

Määttä, T. 2016. Voittava myyntistrategia – myynnin johtamisen peruskivi. Blogikirjoitus. Julkaistu 21.11.2016. Luettu 30.1.2021.
<https://kasvujohtaminen.com/2016/11/21/voittava-myyntistrategia-myyntin-johtamisen-peruskivi/>

Novavara Marketing 2019. Myyntistrategia on suunnitelma, jolla tavoitteet saavutetaan! Julkaistu 8.11.2017. Luettu 30.1.2021.
<https://novavara.com/kuuden-askeseen-myyntistrategia/>

Ojala, H-M. 2018. Twitterin hyödyntäminen B2B – myyjän henkilöbrändin rakentamisessa. Liiketalouden kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulu. YAMK – opinnäytetyö.

Paaso, E. 2018. Mittaaminen. KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkojulkaisu). Tietoarkisto. Luettu 25.3.2021.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/mittaaminen/>

Paatela, T. 2021. Ortopedian erikoisalajohtaja. Fokusryhmähaastattelu 13.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Paavonen, K. 2021. Kardiologian erikoisalajohtaja. Asiantuntijahaastattelu 14.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Parantainen, J. 2007. Tuotteistaminen. Rakenna palvelusta tuote 10 päivässä. Helsinki: Talentum Media Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 2.2.2021.
<https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-14-1562-3>

Partinen, M. Neurologi, unitutkimuksen asiantuntija. Fokusryhmähaastattelu 13.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Pendolin, H. 2011. Tuotelanseeraus ja markkinointi verkossa. Diasarja. Julkaistu 2.3.2011. Luettu 8.2.2021.
<https://www.slideshare.net/pendolin/tuotelanseeraus-ja-markkinointi-verkossa>

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelijan käsikirja. E-kirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 20.3.2021.
<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789517686112>

Pitkänen, J. 2021. Ylilääkäri, Yritysterveys. Asiantuntijahaastattelu. 22.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Reijonsaari, K. 2021. Johtaja, hyvinvointiliiketoiminta. Fokusryhmähaastattelu 13.4.2021. Haastattelija Laine, J. Litteroitu. Helsinki.

Rope, T. 2004. Business-to-business-markkinointi. 2. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 31.1.2021.
<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/951-0-29433-0>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Luettu 26.1.2021.
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Salminen-Mankonen, H. 2019. Aktiiviset potilaat murtavat asiantuntijoiden terveystiedon monopoliasemaa. Blogikirjoitus. Julkaistu 8.4.2019. Luettu 8.5.2021.
<https://www.oriola.com/fi/blogit/asiantuntijuutta-sinulle/active-patients-are-eroding-the-expert-monopoly-on-health-information/>

Simula, H., Lehtimäki, T., Salo, J. & Malinen, P. 2010. Uuden B2B-tuotteen menestyksenkäs kaupallistaminen. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Singh, S., Marinova, D. & Singh, J. & 2020. Business-to-Business E-Negotiations and Influence Tactics. Journal of Marketing. American Marketing Association. 84 (2), 47-68.

Suominen, M. & Pernanen, T. 2020. Lanseerausprosessi kansainvälisessä yrityksessä. Julkaistu 27.5.2020. Luettu 8.2.2021.
<https://www.labopen.fi/lab-pro/lanseerausprosessi-kansainvalisessa-yrityksessa/>

Suomi.fi n.d. Tuotteistaminen. Luettu 6.2.2021.
<https://www.suomi.fi/yritykselle/tuotteiden-ja-palveluiden-kehittaminen/tuotteistaminen>

Suunto 2021. Movesense. Luettu 26.1.2021.
<https://www.suunto.com/fi-fi/Campaigns/Movesense/>

Tampereen ammattikorkeakoulu 2019. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Julkaistu 25.2.2019. Päivitetty 18.3.2021. Luettu 21.3.2021.
<https://www.tuni.fi/opiskelijanopas/kasikirja/tamk?page=3104>

Grönlund, M., Raitoharju, R., Ranti, T., Seppälä, K. & Ståhlberg, T. 2017. Suomen terveysteknologia-alan nykytila ja haasteet. Katsaus 340:2017. Helsinki: Tekes.

Terho, H., Haas, A., Eggert, A. & Ulaga, W. 2012. 'It's almost like taking the sales out of selling'—Towards a conceptualization of value-based selling in business markets. Industrial Marketing Management. 41 (1), 174 – 185.

Terho, H., Haas, A., Eggert, A. & Ulaga, W. 2015. How Sales Strategy Translates into Performance: The Role of Salesperson Customer Orientation and Value-Based Selling. *Industrial Marketing Management* 44 (2).

Terkar, R., Vasudevan, H., & Sunnapwar, V. 2011. *International Journal of Computer Applications*. S. 29-33. Luettu 8.2.2021.

https://www.researchgate.net/profile/Hari_Vasudevan/publication/264886833_Importance_of_Innovative_Product_Launching_and_Product_Life_Cycle_Management_in_Small_Scale_Consumer_Industries/links/58edbb67a6fdcc61cc109791/Importance-of-Innovative-Product-Launching-and-Product-Life-Cycle-Management-in-Small-Scale-Consumer-Industries.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2. painos. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 25.3.2021.

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789520400118>

Tuominen, T., Järvi, K., Lehtonen, M., Valtanen, J. & Martinsuo, M. 2015. *Palvelujen tuotteistamisen käsikirja. Osallistavia menetelmiä palvelujen kehittämiseen. Tiede + Teknologia. Aalto-yliopiston julkaisusarja. Helsinki: Unigrafia Oy.*

Valli, R. 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli, R. (toim.) *Ik-kunoita tutkimusmetodeihin 1. 5. painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-Kustannus. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu: 25.3.2021.*

<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-952-451-516-0>

Verba, S. 1993. Commentary: A Strategic Execution Process for Launching New Products. *Journal of Product & Brand Management*. 2 (2), 18-32.


Viitasalo, M. 2008. Urheilu ja sydämen rytmihäiriöt. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 124 (10), 1103-10 Luettu 8.5.2021.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo97242>

Vilka, H. 2015. *Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.*

LIITTEET

Liite 1. Soveltuvuuskyselyn runko



Movesense Medical - anturin käyttö yksityisessä terveydenhuollossa


Movesense Medical on Suunto Oy:n ensimmäinen terveydenhuollon käyttöön soveltuva laite, jonka mittausta voi hyödyntää vaivattomasti olinpaikasta riippumatta. Movesense Medical on kevyt puettava syke- ja liikeanturi, jonka avulla voi mitata muun muassa syketasoa, yksikanavaista EKG:ta, raajojen liikeratoja tai mitä vain muuta liikettä.

Potilas tai terveydenhuollon ammattilainen voi lukea mittaustiedot omaan puhelimeen asennettavalla sovelluksella. Sovelluksen tiedot on mahdollista kytkeä yksityisen terveydenhuollon potilastietojärjestelmään, jolloin potilasta hoitava terveydenhuollon ammattilainen voi seurata mittaustuloksia etänä tai yhdessä potilaan kanssa vastaanotolla.

Sovelluskehittäjät voivat ohjelmoida Movesense-anturiin ja puhelimeen erilaisia sovelluksia eri käyttötarkoituksiin.

*** Pakollinen**

1



Koulutustaustasi? Jos useita, valitse parhaiten nykyistä työnkuvaasi vastaava koulutus. *

- Yleislääkäri
- Työterveyslääkäri
- Työterveyshuollon erikoislääkäri
- Kardiologian erikoislääkäri
- Ortopedian erikoislääkäri
- Fysioterapeutti
- Työterveyshoitaja
- Muu



Movesense Medical - anturin käyttö yksityisessä terveydenhuollossa

Movesense Medical on Suunto Oy:n ensimmäinen terveydenhuollon käyttöön soveltuva laite, jonka mittausta voi hyödyntää vaivattomasti olinpaikasta riippumatta. Movesense Medical on kevyt puettava syke- ja liikeanturi, jonka avulla voi mitata muun muassa syketasoa, yksikanavaista EKG:ta, raajojen liikeratoja tai mitä vain muuta liikettä. Potilas tai terveydenhuollon ammattilainen voi lukea mittaustiedot omaan puhelimeen asennettavalla sovelluksella.

Sovelluksen tiedot on mahdollista kytkeä yksityisen terveydenhuollon potilastietojärjestelmään, jolloin potilasta hoitava terveydenhuollon ammattilainen voi seurata mittauksia etänä tai yhdessä potilaan kanssa vastaanotolla. Sovelluskehittäjät voivat ohjelmoida Movesense -anturiin ja puhelimeen erilaisia sovelluksia eri käyttötarkoituksiin.

1. Koulutustaustasi? Jos useita, valitse parhaiten nykyistä työkuvaasi vastaava koulutus.

- Yleislääkäri
- Työterveyslääkäri
- Työterveyshuollon erikoislääkäri
- Kardiologian erikoislääkäri
- Ortopedian erikoislääkäri
- Fysioterapeutti
- Työterveyshoitaja
- Muu

2. Videolla mitataan olkapään abduktion kulmamittaus. Kuinka hyödyllisenä pidät vastaavaa anturimittauksia alla eritellyissä vaihtoehdoissa?
(1 – Täysin hyödyttömänä - 5 – Erittäin hyödyllisenä)

	1	2	3	4	5
Yksityisen terveydenhuollon asiantuntijan työvälineenä potilaan hoitotilanteessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksityisessä terveydenhuollossa hoidettavan potilaan kotimittaus- tai seurantavälineenä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Videolla kuvataan lonkan rotaatiomittaus (sisä- ja ulkokierto). Kuinka hyödyllisenä pidät vastaavaa anturimittauksia alla eritellyissä vaihtoehdoissa:
(1 – Täysin hyödyttömänä - 5 – Erittäin hyödyllisenä)

	1	2	3	4	5
Yksityisen terveydenhuollon asiantuntijan työvälineenä potilaan hoitotilanteessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksityisessä terveydenhuollossa hoidettavan potilaan kotimittaus- tai seurantavälineenä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Videolla kuvataan yläselän ja lantion rotaatiomittaus kahta sensoria hyödyntämällä. Kuinka hyödyllisenä pidät vastaavaa anturimittauksia alla eritellyissä vaihtoehdoissa:
(1 – Täysin hyödyttömänä - 5 – Erittäin hyödyllisenä)

	1	2	3	4	5
Yksityisen terveydenhuollon asiantuntijan työvälineenä potilaan hoitotilanteessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksityisessä terveydenhuollossa hoidettavan potilaan kotimittaus- tai seurantavälineenä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Videolla kuvataan EKG-mittaus potilaalta sensorin avulla. Kuinka hyödyllisenä pidät vastaavaa anturimittausta alla eritellyissä vaihtoehdoissa:

(1 – Täysin hyödyttömänä - 5 – Erittäin hyödyllisenä)

	1	2	3	4	5
Yksityisen terveydenhuollon asiantuntijan työvälineenä potilaan hoitotilanteessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksityisessä terveydenhuollossa hoidettavan potilaan kotimittaus- tai seurantavälineenä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Kuinka hyvin koet Movesense Medical - anturin yleisesti soveltuvan yksityiseen terveydenhuoltoon?

(1 – Ei sovellu lainkaan – 10 – Soveltuu erinomaisesti)

7. Kuinka hyvin koet Movesense Medical - anturin soveltuvan seuraavien potilasryhmien vaivojen hoitoon tai seurantaan?

(1 – Ei lainkaan - 5 – Erinomaisesti)

	1	2	3	4	5
Kardiologiset potilaat (rytmihäiriöt, johtumishäiriöt, sydämen vajaatoiminta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TULE-sairaudet (selkä-, lonkka- ja olkapäävaivat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

8. Millaisia muita käyttömahdollisuuksia näet anturille yksityisessä terveydenhuollossa? Valitse 3 mielestäsi oleellisinta tai hyödyllisintä vaihtoehtoa.

- Potilaan esitietojen mittauksessa Omahoitosuunnitelmaa varten
- Potilastietojen mittauksessa työkykyarviota varten (A-todistukset ja B-lausunnot)
- Potilaan kotona tehtävien harjoitteiden motivoivana välineenä
- Potilaan kotikuntoutuksen edistymisen seurantavälineenä
- Muiden alojen potilaiden hoidossa, mittauksessa tai seurannassa (esim. ortopedia, reumatologia, urheilulääketiede)
- Potilastietojen mittauksessa työterveyshuollon terveystarkastuksessa
- Potilaan aktiivisuustason mittauksessa

9. Yllä näytetyt videot ovat esimerkkejä Movesense Medical-anturin käyttömahdollisuuksista. Anturin voi ohjelmoida laajasti muihinkin käyttötarkoituksiin, joissa hyödynnetään sykkeen, EKG:n tai liikkeen mittauksia. Millaisten vielä mainitsemattomien vaivojen tai potilaiden hoidossa koet, että anturista voisi olla hyötyä yksityisessä terveydenhuollossa?

10. Onko sinulla jokin mittaukseen liittyvä ongelma, jonka anturi voisi ratkaista? Millaisia mahdollisuuksia näet oman työsi tehostamisessa tai helpottamisessa anturin avulla?

11. Kuinka hyvin koet saaneesi tietoa Movesense Medical - anturista tämän kyselyn avulla?

12. Kuinka arvioisit kyselyn onnistumisen?
1-5

Liite 2. Fokusryhmähaastattelun runko

Fokusryhmähaastattelun teemat

Teema 1: Hyödyt

- Millaisia uusia liiketoimintamahdollisuuksia tai säästöjä anturin käyttöönotolla voitaisiin saavuttaa?
- Millaisia hyötyjä anturin avulla voisi tuottaa potilaalle tai terveydenhuollon asiantuntijalle?

Teema 2: Prosessit

- Kuvailisitteko Terveystalon tuotteen osto- ja käyttöönottoprosessia?
- (Kuvailisitteko yrityksen sovelluskehitysprosessia uuden tuotteen käyttöönottovaiheessa?)

Teema 3: Viestintä ja yhteistyö

- Millaista viestintää arvostatte, kun teitä lähestytään yhteistyön aloittamisen tiimoilta?
- Millaisen viestinnän koette parhaaksi yhteistyökumppaneiden kanssa näin Korona-aikana?
- Millaista tietoa koette tarvitsevanne uudesta tuotteesta tai ratkaisusta päätöksenteon tueksi?

Liite 3. Kehitystyön runko

Huomioitavat asiat

YHTEISTYÖN RAKENTAMINEN

