

Suvi Leinonen

SS-TALOT OY:N MARKKINOINNIN KEHITTÄMINEN

Opinnäytetyö
Liiketalouden koulutusohjelma


Toukokuu 2013




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences	Opinnäytetyön päivämäärä 14.5.2013	
Tekijä(t) Suvi Anneli Leinonen	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Liiketalouden koulutusohjelma	
Nimeke SS-Talot Oy:n markkinoinnin kehittäminen		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyöni tavoitteena oli muodostaa SS-Talot Oy:lle päihdealan vaatimukset ja markkinoinnilliset näkökulmat huomioon ottava markkinoinnin kehitysehdotus. Markkinoinnin kehittäminen osoittautui tarpeelliseksi sillä yrityksellä ei järjestelmällistä markkinointia ole aiemmin ollut. SS-Talot Oy tarjoaa päihde- ja mielenterveyskuntoutusta Savonlinnan keskustassa. Päihdehoidon järjestämisen vastuu on Suomessa kunnilla. Kunnasta riippuen palvelut joko tuotetaan itse tai ostetaan ostopalveluina. Markkinoinnin kehitysehdotusta laadittaessa on huomioitu yrityksen erikoisala ja sitä varmentaan alkukartoitus haastattelut on toteutettu.</p> <p>Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja aineiston keruu suoritettiin perinteisellä lomakehaastattelulla. Tutkimuksen kohteeksi valikoituivat Savonlinnan ja Mikkelin A-klinikoiden toimenjohtajat. Tutkimuksesta saatu aineisto on käsitelty sisällönanalyysimenetelmällä.</p> <p>Haastatteluista saatujen tulosten avulla on koostettu SS-Talot Oy:n markkinoinnin kehitysehdotukset. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että päihdekuntoutuspalveluja tarjoavalta yritykseltä odotetaan ennen kaikkea luotettavuutta, avoimuutta, viestintätaitoja sekä palvelujen laatua. Tutkimuksesta selvisi myös ettei luotto avohoitomuotoisia palveluja kohtaan ollut enää kovinkaan vahva. Yrittäjä päätti aloittaa yrityssaneerauksen ja muuttaa liikeideaa enemmän alan tarpeita vastaavaksi. Asiakasyritysten toiveet ja odotukset sekä uuden liikeidean tuomat muutokset huomioon ottaen laadittiin alan vaatimukseen vastaava suunnitelma markkinoinnillisten periaatteiden mukaisesti.</p> <p>Toivon yrittäjän pystyvän hyödyntämään suunnitelmaa mahdollisimman tehokkaasti. Suunnitelma on laadittu sellaiseen muotoon, että sitä on tarvittaessa helppo muokata. Jatkossa suosittelen pohtimaan markkinointitutkimuksen laatimista. Sen pohjalta pystytään kohdentamaan markkinointikeinot tehokkaasti ja saadaan tietoa keinojen toimivuudesta jo toteutetun suunnitelman osalta.</p>		
Asiasanat (avainsanat) Markkinoinnin kehittäminen, markkinoinnin kilpailukeinot, päihdehuolto, päihdehoitotyö, sosiaali- ja terveydenhuolto		
Sivumäärä 49+liitt. 3 s.	Kieli Suomi	URN
Huomautus (huomautukset liitteistä)		
Ohjaavan opettajan nimi Kirsti Kurki	Opinnäytetyön toimeksiantaja SS-Talot Oy/ Sari Pulkkinen	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 14.5.2013
Author(s) Suvi Anneli Leinonen	Degree programme and option Degree Programme in Business Management Bachelor of Business Administration	
Name of the bachelor's thesis Development of marketing for SS-Talot Ltd		
Abstract <p>The aim of this thesis was to establish a marketing development proposal considering the requirements of marketing within the substance abuse service sector. The development of marketing became necessary because the client company SS-Talot Ltd had no existing systematic marketing strategy. SS-Talot Ltd provides substance abuse and mental health rehabilitation in the centre of Savonlinna. In Finland, the responsibility for providing substance abuse services is given to the municipalities. Depending on the municipality, these services are either provided by the municipality itself or purchased under contract. The developing of this marketing proposal takes into account the special branch of the company, which was secured by pre-study interviews.</p> <p>The research method is qualitative and the data was collected by standard interviews in a written form. The survey respondents were the operation managers of A-clinics both in Mikkeli and Savonlinna. The obtained data was processed by a content analysis.</p> <p>The results of the interviews have been used to create a marketing proposal. The results showed that the companies providing substance abuse services are expected, above all, to foster integrity, transparency and communication skills as well as a high quality of services. The study also revealed that confidence towards community-based outpatient services was no longer strong. The entrepreneur decided to refurbish the company and change the business idea to better cater for the needs of the industry. Taking into account the client company's hopes and expectations as well as the demands of the industry a plan was drawn up according to marketing principles.</p> <p>Hopefully the entrepreneur will be able to take advantage of the plan as efficiently as possible. The plan is designed to allow easy editing. In the future, I recommend them to consider launching a marketing research. On the basis of a marketing research all marketing efforts can be allocated effectively and it is possible to get information about the success of the marketing means that have already been implemented.</p>		
Subject headings, (keywords) Development of marketing, competitive marketing tools, substance abuse treatment, substance abuse services, social and health care		
Pages 49+ attachments 3 p.	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Kirsti Kurki	Bachelor's thesis assigned by SS-Talot Oy/ Sari Pulkkinen	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	PÄIHTEET JA YHTEISKUNTA	2
2.1	Päihhteet suomalaisessa yhteiskunnassa.....	3
2.2	Päihdetyön hoitopalvelujärjestelmä.....	5
2.3	Päihdepalvelujärjestelmä	6
2.3.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset palvelut	9
2.3.2	Päihdehuollon erityispalvelut.....	10
3	MARKKINOINNIN SUUNNITTELU	13
3.1	Lähtökohta-analyysit	14
3.2	Markkinointistrategiat.....	15
3.3	Segmentointi	16
3.4	Markkinointitavoitteet	17
3.5	Tavoitteiden toteuttaminen	19
3.6	Markkinoinnin seuranta ja arvioiminen.....	22
3.7	Palveluiden markkinointi.....	23
4	SS-TALOT OY:N MARKKINOINNIN KEHITTÄMINEN	24
4.1	Tutkimuksen toteutus.....	26
4.1.1	Päihdekuntousjaksolle lähettäminen.....	27
4.1.2	Päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavat tekijät	28
4.1.3	Informaation saatavuus ja markkinoinnilliset odotukset	29
4.2	Markkinoinnin kehittämissuositukset	29
4.2.1	Lähtökohta-analyysit.....	30
4.2.2	Markkinointistrategia.....	32
4.2.3	Segmentointi	33
4.2.4	Markkinointitavoitteet.....	34
4.2.5	Markkinointitoimenpiteet	35
4.2.6	Markkinoinnin seuranta ja arvioiminen	39
5	YHTEENVETO	40
	LIITE/LIITTEET	
	1 Yksisivuinen liite	
	2 Monisivuinen liite	

1 JOHDANTO

SS- Talot Oy on perustettu Savonlinnaan vuonna 2009 vastaamaan päihde- ja mielen-terveyskuntoutujien tarpeita pyrkimyksessä kohti päihde- ja elämän hallintaa. Yrityksen toiminta muodostuu pääasiassa kuntoutujien kokonaisvaltaisesta tuetusta asumisesta. Kuntoutujan arkeen kuuluvat yrityksen puolelta tarjottavat sovitut tapaamiset, ohjauskeskustelut sekä harrastukset. Kuntoutujaa ohjataan arjen opettelussa ja myöhemmin kohtaamaan sen haasteet mahdollisesti itsenäisesti. Yritys työllistää tällä hetkellä kaksi henkilöä, yrittäjän itsensä ja toisen työntekijän. Lisäksi ostopalveluna töitä tekee yksi sairaanhoitaja sekä tarvittaessa töihin kutsuttava sijainen. Yrityksen toiminta on tällä hetkellä verrattain pientä sen pystyessä ottamaan vastaan keskimäärin kuusi asiakasta kerrallaan. Yrittäjän tavoitteet yrityksen suhteen ovat kehittää ja laajentaa toimintaa mahdollisuuksien mukaan sekä kehittää toiminnan sisältöä käyttäen siinä apuna toteutettavaa markkinoinnin kehittämisehdotusta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää päihdehoitoalan rakennetta ja markkinoinnillisista teorioita suunniteltavien markkinoinnin kehitysehdotusten pohjaksi. Kyseisen alan selvittäminen oli tarpeellista, jotta saatiin muodostettua alan erityispiirteisiin soveltuvat markkinoinnin kehittämisen ehdotukset. Työn teoriaosuus esittelee päihdekuntoutusta sekä markkinointia. Laaja teoriapohjainen tarkastelu on välttämätöntä yrityksen erityisalan vuoksi, sillä ala on monille lukijoille tuntemattomampi. Työn ensimmäisessä teoriaosassa on käsitelty päihdeitä ja niiden käyttöä sekä EU:n alueella että Suomessa sekä päihdepalvelujärjestelmää kokonaisuudessaan. Toisessa teoriaosassa perehdyin markkinointisuunnitelman laatimiseen seikkaperäisesti.

Alkukartoituksena kehittämisehdotuksia varten haastattelin A-klinikkatoimenjohtajia Savonlinnassa ja Mikkelissä seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Mitkä ovat soveltuvat markkinointikeinot päihdekuntoutuspalveluja tarjoavalle yritykselle
2. Päihdekuntoutusjakson valintaan vaikuttavat tekijät

Olen toteuttanut työn teoriaan pohjautuvalla tiedonhankinnalla ja tutkimusosan kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimustulokset käsitelin sisällönanalyysimen-

telmällä, jota hyödyntäen jaoin aineiston kolmeen esille nousseeseen pääteemaan tutkimuskysymyksiä mukailten.

2 PÄIHTEET JA YHTEISKUNTA

Päihteiden käyttö on merkittävä kansanterveydellinen ja sosiaalinen ongelma EU:ssa ja sen ulkopuolella. Lissabonin sopimuksen 168 artiklan mukaan EU:n toiminta suuntautuu kansanterveyden parantamiseen, ihmisten sairauksien ja tautien ehkäisemiseen sekä fyysistä ja mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden torjuntaan (Euroopan komissio 2013). Euroopan unioni määrittelee Internet sivuillaan päihteet erikseen huumeisiin ja alkoholiin ja niistä on erilliset tutkimustiedot.

Alkoholi on keskeinen kansanterveydellinen huolen aihe Euroopan Unionissa. Suhteessa eniten maailmassa alkoholin käyttäjiä löytyy Euroopasta ja samassa suhteessa on myös alkoholista johtuvien ongelmien määrä. Tilastollisesti vaarallinen alkoholin käyttö aiheuttaa 7,4 prosenttia EU:ssa ilmenevistä terveysongelmista ja ennenaikaisista kuolemantapauksista. On myös selvää että alkoholijuomat ovat tärkeitä kansantaloudellisia hyödykkeitä joilla on oma kulttuurillinen arvonsa. Terveysongelmien ratkaisemiseksi on luotu EU:n alkoholistrategia (Euroopan komissio 2013).

EU:n alkoholistrategian pääpaino on liiallisen alkoholin käytön ehkäisyssä ja hillitsemisessä, alaikäisten alkoholin käytön vähentämisessä sekä vähentää haitallisia seurauksia kuten rattijuoppoutta ja alkoholista johtuvia sairauksia Strategian ei ole tarkoitus olla ristiriidassa jäsenvaltioiden oman lainsäädännön kanssa vaan olla lähinnä suuntaa viitoittavana ohjeistuksena. Strategian mukaan EU:n jäsenvaltioilla on vastuu strategian toteuttamisesta. Unioni tukee ja rohkaisee jäsenvaltioita yhteistyöhön. Unionin tehtävä on myös auttaa valtioita asioissa jotka tuottavat vaikeuksia valtiolle toteuttaa omin avuin (Commission of European communities 2013).

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EDMC) arvioi, että huumeiden väärinkäyttö aiheuttaa EU:ssa noin 6500–9000 yliannostuskuolemaa vuodessa. EU:ssa on noin 2 miljoona huumeiden ongelmakäyttäjää, joista puolet käyttää suonensisäisiä huumeita. Suuri syy veren välityksellä leviävien sairauksien (hiv/aids, hepatiitti B ja C) yleisyyteen on huumeet (Euroopan komissio 2013).

Huumausainestrategiat ja –toimintasuunnitelmat ovat nyt keskeisiä kansallisen huume politiikan työvälineitä Euroopassa. EU:n huume strategia(2005–2012) pyrkii alkoholistrategian tavoin terveellisten elämäntapojen edistämiseen. Strategiassa otetaan huomioon ja määritellään eri huumeisiin, ikään ja olosuhteisiin liittyvät terveysriskit(Euroopan komissio 2013). EU:n huumausaineita koskevassa toimintasuunnitelmassa (2009–2012) korostetaan yhä enemmän ennaltaehkäisyä, hoitoa, haittojen vähentämistä ja kuntoutuksen toimenpiteiden laatua. Suunnitelman mukaan huumeiden saantia pyritään rajoittamaan lainvalvonnalla ja jäsenvaltioiden yhteistyön parantamisella (Euroopan huumausaineiden ja väärinkäytön seurantakeskus 2009).

EU:n huume strategiassa (2005–2012) suosituksena jäsenvaltioille on ensisijaisesti pyrkiä ennaltaehkäisemään huumeiden käyttöä. EU:n jäsenvaltiot päättävät ja järjestävät itse hoitojärjestelmän (Euroopan komissio 2013). Euroopassa huumausaineongelman hoidossa käytetään pääasiassa psykososiaalisia toimenpiteitä, korvaushoitoja ja vieroitushoitoa. Näiden eri hoitomuotojen saatavuus vaihtelee jäsenmaittain, kaikkia olemassa olevia hoitomuotoja ei ole saatavilla kaikkialla. EU:n määrittelemiin hoidon suuntaviivoihin sisältyvät muun muassa tieteelliseen näyttöön perustuvat suositukset, asiantuntijalausunnat, palvelujen käyttäjien mieltymykset ja kansalliset terveydenhoitojärjestelmät (Euroopan huumausaineiden ja väärinkäytön seurantakeskus 2009).

2.1 Päihteet suomalaisessa yhteiskunnassa

Päihteiden sosiaalinen asema ja arvostus vaihtelevat paitsi kulttuurista toiseen myös ajankohdasta toiseen. Päihteiden sosiaaliseen asemaan vaikuttaa se, missä määrin niiden käyttö on yhteiskunnassa hyväksyttävää (Salaspuro ym. 2003). Länsimainen, sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvä päihteiden käyttö on nykyaikainen yleinen päihteiden käytön muoto (Inkinen ym. 2000).

Yhteiskunnan sosiaaliset rakenteet vaikuttavat myös päihteiden asemaan kulttuurissa. Suomalaista kulttuuria voidaan pitää alkoholikulttuurina. 1600-luvun Suomessa alkoholia pidettiin ravintoaineena. Yhteiskunnan järjestäytyessä sitä alkoi haitata runsas alkoholin käyttö joten papisto velvoitettiin varoittamaan kansaa liiallisesta juopotte- lusta. Kuningas Kustaa kolmannen hallinto sääti 1700-luvulla taloudellisista syistä kieltolain, jolloin salapoltto lisääntyi. 1800-luvulla kun Suomi luovutettiin Venäjälle, keisari puuttui moraalisisista syistä suomalaisten humalanhakuiseen juomiseen ja laa-

jensi kieltolain koskemaan rahvasta. Kuussaaren mukaan (2006, 26) päihdeongelma oli näin ollen ensisijaisesti kurinpidollinen toimenpide. Vankilatuomioilla ei ollut sen erikoisempaa merkitystä vaan kansan omasta piiristä lähteneet raittiusliikkeet saivat aikaan muutoksen (Vuori-Kemilä ym. 2007).

Suomen itsenäistymisen aikoihin oli länsimaissa meneillään kieltolaki aalto joka sittemmin saapui Suomeenkin. Koko kansaa koskeva kieltolaki oli voimassa vuosina 1912- 1932. Kieltolakivaiheen jälkeen Suomi ryhtyi säätämään erityistä alkoholilakia. Vuonna 1934 hallitus esitti perustan nykypäivän päihdetyön hoitojärjestelmälle, alkoholistien huoltoa koskeva laki tuli voimaan 1937(Vuori-Kemilä ym. 2007,39).

1941-luvun loppupuolella sotien jälkeen alettiin elää Suomen päihdehuollon muutosten aikaa. 1950-luvulle tultaessa oli perustettu useita alkoholistien hoitoloita, kansainvälinen AA- liike tuli tunnetuksi ja A-klinikka säätiö perustettiin. 1960-luvulla vapaaehtoinen hoitoon hakeutuminen lisääntyi lain muutoksen myötä, jolloin hoito oli asiakaslähtöistä. Kannabiksen ja muiden huumausaineiden käyttö levisi Suomeen 1960-luvulla. 1970-luvulla hoitopalvelut monipuolistuivat ja lisääntyivät. Lisääntynyt palvelujen tarve vaati uusia palvelumuotoja ja palvelujärjestelmä laajeni entistä enemmän järjestöjen tehtäväksi. 1972 perustetusta terveyskeskusverkostosta huolimatta suurin osa päihdetyöstä jätettiin A-klinikoiden vastuulle. A-klinikoiden lisäksi perustettiin nuorisoasemia, A-killat, NA(Nimettömät Narkomaanit) ja ”huumeista irti” yhdistyksiä. (Vuori-Kemilä ym. 2007,40).

Nykyään käytössä oleva päihdehoitotyön järjestelmä perustuu 1980-luvulla toteutettuihin lainsäädäntöuudistuksiin. Päihdehuoltolaki (1987) nosti päihteiden käytöstä johtuvan hoidon tarpeen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan piiriin. Merkittävä uudistus lakiin oli ennalta ehkäisevän päihdetyön korostaminen. Päihdeongelmia määriteltiin yhä vähemmän poliittisesti vaan enemmän asiakaskohtaisesti asiantuntijajärjestelmissä (Kuussaari 2006, 28). 1990-luvulla erityisesti kehitettäviä kohteita olivat ehkäisevä päihdetyö ja hoitomenetelmät. Erikoistuneet hoitopalvelut lisääntyivät mutta palvelut vaihtelivat kunnasta riippuen. Palveluihin oltiin pääosin tyytyväisiä mutta ongelmassa olivat lamasta johtuen varsinkin pienet kunnat (Kuussaari 2006, 30).

2.2 Päihdetyön hoitopalvelujärjestelmä

Käsitteellä päihteet tarkoitetaan yleensä kaikkia päihdyttäviä aineita ja yhdisteitä joita on monenkirjava määrä. Esimerkiksi suomalaista kulttuuria ja yhteiskuntaa leimaa edelleen erityisesti alkoholi, vaikka erilaisten huumausaineiden ja lääkkeiden käyttö on lisääntynyt (Inkinen ym. 2000, 37). Alkoholin lisäksi muita päihdyttäviä aineita ovat erilaiset rauhoittavat, uni- ja kipulääkkeet, huumausainelaisissa määritellyt huumausaineita sekä joitakin muita päihdyttäviä aineita kuten erilaisia liuottimia. Tupakasta ja alkoholista puhutaan usein myös valtapäihteinä, jotka ovat täysi-ikäisille laillisia ja sallittuja. Suurin osa Suomalaisista ainakin kokeilee niitä elämänsä aikana (Väestöliitto 2013).

Päihderiippuvuus on moniulotteisuudessaan haasteellinen hoitotyölle ja koko hoitoprosessille. Päihteiden käyttö voi uusiutua, eikä hoidossa eteneminen ole aina lineaarista edistymistä. Päihdetyön takana on kuitenkin aina ihminen jonka persoonallisuus- ja elämäntapatekijät, perhehistoria, sosiaaliset taidot sekä vakiintuneet tavat määrittelevät. Päihdeongelmiin ei myöskään tiedetä olevan yhtä oikeaa selitysmallia tai ratkaisua. Päihdetyössä tarvitaan Lappalaisen-Lehdon ym. mukaan (2007, 24) monitieteistä ja moniammatillista yhteistyötä monella tasolla: yksilöiden perheiden, yhteisöjen ja yhteiskunnan kesken.

Päihdetyössä pyritään nykyisin aina ensisijaisesti terveyttä edistävään ja ehkäisevään päihdetyöhön. Jokaisella ihmisellä on kokemus omasta terveydestään, mutta yleisimmin sen ajatellaan olevan sairauden puuttumista, yleistä hyvänolon tunnetta ja elämänhallintaa. Terveyden edistäminen nähdään yksilöiden ja yhteisöjen elämänhallinnan tukemisena (Inkinen ym. 2000, 99). Ehkäisevän päihdetyön tarkoitus on käsitteen mukaisesti rohkaista päihteettömiin elämäntapoihin ja lisätä päihdetietoutta. Ennalta ehkäisyllä myös vähennetään päihteistä aiheutuvia haittoja myöhemmin, esimerkiksi rikollisuutta (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2012).

Yksilöllä on oikeus päihdepalveluihin. Tämä tarkoittaa että palvelujen tulee olla kaikkien saatavissa ja esteettömiä. Oikeus näihin palveluihin ei saa olla riippuvainen siitä mitä päihteitä käytetään, paljonko käytöstä on aiheutunut haittaa tai mikä on päihteiden käyttäjän yhteiskunnallinen asema (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2013). Ehkäisevän päihdetyön yksi tavoitteista on myös taata päihteiden käyttäjille ja heidän

läheisilleen nämä palvelut siinä tapauksessa jos muut ehkäisevät toimenpiteet pettävät yksilön kohdalla.

Päihdepalvelujen järjestämistä ja palvelujen toteuttamista säätelevät pääasiallisesti raittiustyölaki (828/1982), raittiustyöasetukset (233/1983, 807/1992), päihdehuoltolaki (41/1986) sekä päihdehuoltoasetus (653/1986).

Velvollisuus päihdepalvelujen järjestämisestä on kunnilla. Päihdehuollon palvelujen ja toimenpiteiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. Päihdehuoltolaissa (41/1986) määritellään että kunnan on järjestettävä sisällöltään ja laajuudeltaan sellainen päihdehuoltojärjestelmä kuin tarve edellyttää. Hoidossa on ensisijaisesti otettava huomioon päihteidenkäyttäjän ja hänen läheistensä etu. Hakeutuminen palvelujen piiriin on voitava olla oma-aloitteista ja palvelujen tulee olla saatavilla (sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 26). Itsenäisen selviytymisen mahdollisuutta on tuettava mahdollisimman paljon, ja hoidon on perustuttava luottamuksellisuuteen. Palveluja annettaessa on myös päihteiden ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmia (Päihdehuoltolaki 41/1986).

Päihdehuollon ensisijaisena tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä haittoja ja edistää toimintakykyä. Raittiustyöasetus (233/1983) määrää että eri valtion ja terveydenhuollon tahojen on yhteisellä päämäärällä pyrittävä ehkäisevään päihdetyöhön, järjestettävä koulutus- ja valistustoimintaa sekä huomioida nämä tavoitteet toiminnan suunnittelussa.

Päihdepalveluja on pyrittävä Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan järjestämään yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä siten että niiden piirissä pystytään riittävästi hoitamaan päihteiden ongelmakäyttäjii ja ohjaamaan henkilö erityisesti päihdehuoltoon kuuluvien palvelujen piiriin.

2.3 Päihdepalvelujärjestelmä

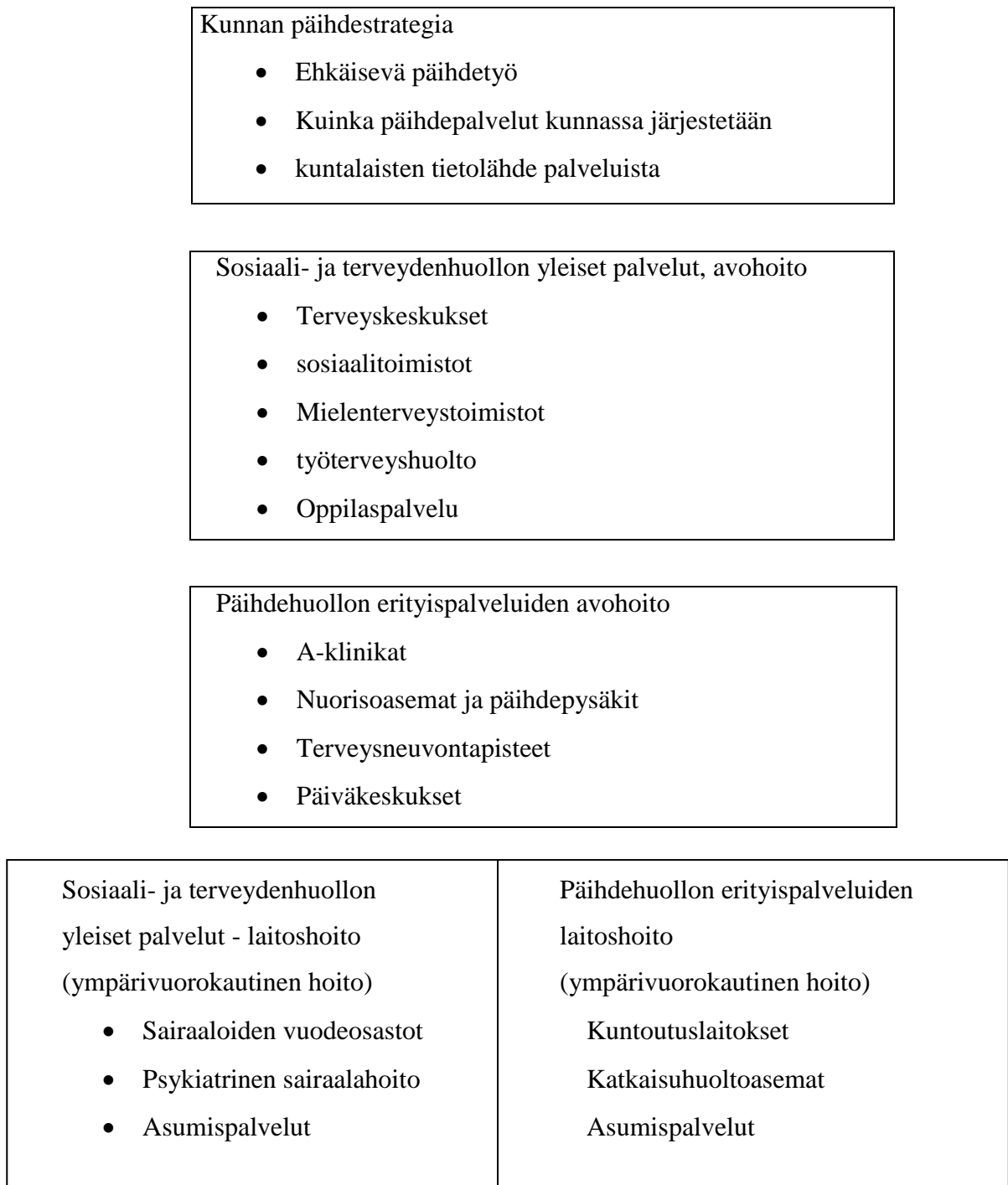
Päihdepalvelujärjestelmä elää kaiken aikaa muun muassa kuntarakenteen uudistusten ja kuntakohtaisten päihdeohjelmien ja – strategioiden mukana. Toteutettavana on erilaisia kansallisia tavoiteohjelmia, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon kaste 2012- 2015

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2013), Terveys 2015 -kansanterveysohjelma, hyvinvointi 2015 sekä alkoholiohjelma (Lappalainen-Lehto ym. 2007). Myös lainsäädäntö elää jatkuvassa muutoksessa, esimerkiksi 1.7.2013 voimaan astuva laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta, joka sisältää viittauksia myös päihdehuoltolakiin (Finlex 2013).

Päihdepalvelut ovat jaettavissa 1) yleisiin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin ja 2) päihdehoitoon erikoistuneisiin palveluihin. Raja näiden kahden välillä on häilyvä, sillä paikkakunnasta riippuen esimerkiksi terveyskeskuksissa voidaan antaa päihdekatkaisuhoidoa vuodeosastolla (Vuori-Kemilä ym. 2007).

Suomessa on monipuolinen ja monitasoinen palvelujärjestelmä päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen. Päihdehuoltolain mukaan päihdepalveluja tulee olla kuntalaisille tarjolla riittävästi. Sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköillä tulee olla selkeä työnjaon organisointi päihdeasioissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 40).

Seuraavassa kuviossa (kuvio 1) on esitetty palvelujärjestelmä yleistä hoitoreittiä mukailleen.



KUVIO 1. Päihdepalvelujärjestelmä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28)

Jokaisella kunnalla on oltava erillinen päihdestrategia. Se määrittelee kuinka päihdepalvelut kunnassa järjestetään jolloin palvelujen piiriin hakeutuminen on kuntalaisille helpompaa. Päihdestrategiassa on määritelty kuinka kunta järjestää laissa määritellyt palvelut ja nimeää toimijat kunnassa joilta apua voi lähteä hakemaan. Kuussaaren mukaan (2006, 24) on kuitenkin pantava merkille, että kunnittain saattaa olla hyvinkin suuria eroja siinä, kuinka hoito on järjestetty, miltä järjestelmä näyttää tai kuinka paljon hoitoa on todellisuudessa saatavilla. Sen sijaan että puhuttaisiin yhtenäisestä suo-

malaisesta hoitojärjestelmästä, onkin ehkä totuudenmukaisempaa puhua ja ajatella järjestelmä kuntakohtaisesti.

Kuntien ei tarvitse tuottaa kaikkia palveluja itse, vaan ne voivat ostaa palveluja myös muilta toimijoilta eli niin sanotuilta kolmannen sektorin toimijoilta (päihdejärjestöt, seurakunnat sekä asiakas- ja omaisjärjestöt). Lisäksi on olemassa yksityisiä yrityksiä tarjoamaan hoitopalveluja (Vuori- Kemilä ym. 2007, 42). Partasen ym. mukaan (2009, 35) tällä hetkellä yli puolet toteutetuista päihdehuollon palveluista on säätiöiden, järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien tuottamia.

2.3.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset palvelut

Kunnissa hoidon järjestämisen ensisijainen vastuu on sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluilla (Päihdehuoltolaki 41/1986), jotka kumpikin muodostavat omat tai jossain tapauksissa yhteiset palvelujärjestelmänsä. Tässä ne esitellään erillisinä yksiköinä. Vuori-Kemilän ym. määrittelemänä (2007, 42) kunnan järjestämiin sosiaalihuollon perustehtäviin kuuluvat muun muassa sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, lastensuojelu, lasten päivähoito, kotipalvelut ja vanhustenhuolto. Sosiaalityö käsitteenä on sosiaalityön koulutuksen saaneen työntekijän antamaa neuvontaa sekä ohjeistusta ongelmien selvittämistä. Sosiaalihuollon palveluissa eniten päihdeongelmaisista potilaita kohtaavat yleensä sosiaalitoimistot (Vuori-Kemilä ym. 2007, 42).

Sosiaalityöntekijät ovat tärkeässä asemassa kun pyritään ymmärtämään kunnan asukkaiden ongelmien ilmenemistä ja yleisyyttä, sekä tarpeen mukaan ohjaamisessa muiden palvelujen piiriin. Sosiaalitoimistot ovat usein merkittävässä roolissa asiakkaan pidempiaikaisessa roolissa ja kuntoutuksessa, sillä heidän työhönsä kuuluu maksutoumusten järjestäminen sekä muutoinkin auttaminen toimeentuloon ja asumiseen liittyvissä asioissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002).

Terveydenhuollon peruspalveluita tuottavat muun muassa terveyskeskukset, mielen- terveystoimistot, äitiys- ja lastenneuvolat, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto, yksityiset terveydenhuoltopalvelut ja sairaalat (Vuori-Kemilä ym. 2007, 42). Monissa kunnissa näiden perusterveydenhuollon osa-alueiden pääasiallisena tehtävänä on päihdeongelmien tunnistaminen ja ehkäiseminen, avun tarjoaminen ja hoitaminen. Terveydenhuollolla tulee olla myös valmiudet arvioida hoidon tarpeellisuus ja oikea

hoitopaikka. Lisäksi päivystyspalvelut vastaavat kiireellisen hoidon tarpeeseen. Noin kolmannes kaikista päihdehuollon asiakkaista asioivat terveydenhuollon yksiköissä (Partanen ym. 2009,36).

Sosiaali- ja terveyshuolto järjestää myös laitoshoidon erityispalveluna. Katkaisuhoidon voidaan toteuttaa ympärivuorokautisesti terveyskeskusten vuodeosastoilla ja psykiatrisissa sairaaloissa. Terveyskeskussairaalat ja erikoissairaanhoidon osastot kuuluvat tästä näkökulmasta pääosin yleisiin palveluihin, joskin niissä voi olla päihdehuollon erityispalveluiksi määriteltäviä osastoja. Eräs erityistason palvelu on katkaisuhoidon erityispalvelu terveyskeskussairaalassa. Katkaisuhoidon toteutetaan myös psykiatrisissa sairaaloissa etenkin silloin kun potilaan tilaan liittyy psykoottisia piirteitä (Salaspuro ym. 2003,194).

2.3.2 Päihdehuollon erityispalvelut

Päihdehoitoon erikoistuneet palvelut voidaan jakaa avohoito-, laitoshoidon- ja asumispalveluihin sekä vertaistukipalveluihin. Ellei kunta järjestä itse päihdehuollon erityispalveluja, se voi ostaa ne ostopalveluina. Lappalainen Lehdon ym. mukaan (2007,130) alalla toimivien viranomaisten ja yhteisöjen yhteistyön tulee olla saumatonta ehjän hoitoketjun ja potilaan hyvinvoinnin turvaamiseksi.

A-klinikat on tarkoitettu erilaisista päihde- ja muista riippuvuusongelmista kärsiville henkilöille ja heidän läheisilleen. A-klinikka toimella on koko maankattava päihdehuollon erityispalvelu verkosto, klinikoita on Suomessa 73 ja lisäksi sivuvastaanottoja (A-klinikkasäätiö 2013). A-klinikkasäätiö toimii voittoa tavoittelematta. Säätiön palvelualueet solmivat puite- ja ostopalvelusopimuksia kuntien kanssa. Järjestötoiminta rahoitetaan pääasiassa Raha-automaattiyhdistyksen avustuksella. A-klinikalle tullessa ei tarvitse lähetystä. A-klinikat tarjoavat hoitoa krapula- ja vieroitusoireisiin, annetaan avokatkaisuhoidon ja annetaan mahdollisuus keskusteluhoitoon ja terapiaan (Vuori-Kemilä ym. 2007, 42).

Nuorisoasemat ovat ensisijaisesti nuoria päihde- ja muissa vaikeuksissa auttava avohoitoyksikkö. Työskentely muistuttaa A-klinikoita ja nuorisoasemat toimivatkin usein A-klinikoihin kytkettyinä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002). Salaspuron ym. mukaan (2003,195) hoitomuodot ovat usein nuorille sovellettuja toimintaterapian muoto-

ja sekä perhe- ja verkostotyöskentelyä pidetään tärkeänä. Nuorisoasemien palvelut ovat maksuttomia.

Huumeiden käyttäjille tarkoitetuissa terveysneuvontapisteissä tarjotaan pistoshuumeita käyttäville kontakti sosiaali- ja terveyshuollon palveluihin (Vuori- Kemilä ym. 2007,42). Neuvontapisteessä on mahdollista vaihtaa puhtaita injektiovälineitä sekä saada terveysneuvontaa ja muita huumeidenkäytön haittojen vähentämiseen tähtääviä palveluja. Näissä ns. matalan kynnyksen hoitopaikoissa asioidaan anonymisti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 30).

Päiväkeskukset toimivat joko omina yksikköinä tai muiden palvelujen yhteydessä ja tarjoavat tukea päihteettömään elämään (Salaspuro ym. 2003,197). Keskukset tarjoavat ruokailu- ja peseytymismahdollisuuden, toisinaan työ- ja askartelutoimintaa sekä ennen kaikkea sosiaalisen yhteisön.

Katkaisuhoitoasemat on tarkoitettu päihdekierteen katkaisemiseen ja päihteistä vieroittautumiseen (Lappalainen-Lehto ym. 2007,134). Asemilla hoidetaan vieroitusoireita, tarjotaan lääkehoitoa, keskustelua ja tarpeen vaatiessa jatkohoidon suunnittelua. Asema voi toimia osana kuntoutusyksikköä. Laitosmuotoinen katkaisuhoito kestää yleensä 1- 2 viikkoa ja hoitoon hakeudutaan joko terveyskeskuksen tai A-klinikan kautta (Inkinen ym. 2000,91). Hoito toteutetaan ympärivuorokautisesti ja valvotusti. Katkaisuhoitoa järjestetään myös A-klinikoiden katkaisuhoito osastoilla, erikoistuneissa katkaisuhoitoyksiyksissä, psykiatrisissa sairaaloissa tai pienemmällä paikkakunnilla terveyskeskuksen vuodeosastolla (Heikkilä& Lahti, 2007, 74).

Kuntoutuslaitokset tarjoavat pidempiaikaista, usein joitakin viikkoja kestävä jatkohoitoa mutta myös katkaisuhoitoa (Inkinen ym. 2000,91). Hoitoaika määräytyy yksilöllisesti. Laitoksissa sovelletaan sosiaalityön- ja terveydenhuollon menetelmiä, kuten yksilö- ja ryhmäterapiaa, perheterapiaa, terveysneuvontaa, yleistä terveyden kohentamista, toiminta kyvyn edistämistä sekä jatkohoidon suunnittelua yhdessä avohoitoyksiköiden kanssa (Salaspuro ym. 2003,196). Laitoksiin hakeudutaan A-klinikoiden tai peruspalveluiden kautta joissa tehdään myös lähettämisspätös maksusitoumuksineen.

Myös vankeinhoitolaitoksiin on kehitetty erillisiä päihdehoidon ja päihdekuntoutuksen toimintamalleja, joiden tavoitteena on lisätä elämäntaitoja ja pyrkiä vähentämään päihteiden käyttöä ja sitä kautta myös uusintarikollisuutta (Inkinen ym. 2000,91).

Raja laituskuntoutuksen ja asumispalveluiden välillä on häilyvä: monissa asumisyksiköissä on myös päihdehoitopalveluja. Yleensä päihdekierteen katkaisemista ja käynnistynyttä kuntoutumisvaihetta seuraa vakiinnuttamisen vaihe. Tässä vaiheessa houkutus palata aiempaan päihdekeskeiseen elämäntapaan voi olla suuri (Inkinen ym. 2000,90). Tästä johtuen moni päihderiippuvainen tarvitsee asumis- ja muita tukipalveluja pystyäkseen irrottautumaan elämäntavasta ja pystyäkseen omaehtoiseen elämään (Salaspuro ym. 2003,197). Asumispalvelut on voitu suunnata myös tietyille kohderyhmälle, kuten kaksoisdiagnoosiasiakkaille (mielenterveys- ja päihdeongelmallisille), vankilasta vapautuville jne.(Lappalainen-Lehto ym. 2007,135).

Tukiasunnot on tarkoitettu itsenäiseen asumiseen pyrkiville erilaisten tukitoimintojen avulla. Asunnot voivat olla yksittäisiä asuntoja, asuntoryppäitä tai tuettuun asumiseen tarkoitettuja rivi- tai kerrostaloja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002,31). Asumiseen liittyy yleensä hoitosuhde A-klinikkaan tai muun samantyyppisen toimijan palveluihin (Vuori- Kemilä ym. 2007,43).

Palveluasuminen on huoltosuhteeseen perustuvaa ympärivuorokautista hoitoa päihdeongelmallisille jotka tarvitsevat joko tilapäisesti tai pysyvästi päivittäistä tukea. Asumispalvelut ovat vaihtelevia luonteeltaan. Eroja on asumisajoissa, henkilöstörakenteessa ja yrityksen tai yhteisön tarjoamissa palveluissa. Asumisen lisäksi voi olla tarjolla vaihtelevasti muita palveluja, kuten hoitoa ja kuntoutusta (sosiaali- ja terveysministeriö 2002,31). Palveluasuminen on tarkoitettu aktiivi-ikäisille, ja niiden tavoitteena on kuntouttaa asiakas itsenäiseen asumiseen, mahdollisesti myös työhön. Asukkaaksi pyritään yleensä A-klinikoiden, sosiaalitoimistojen tai suoraan yksikköä hoitavan tahon kautta (Salaspuro ym. 2003,197).

A-killat ovat yhdistyksiä joiden jäseninä on A-klinikoiden entisiä ja nykyisiä asiakkaita sekä muita vapaaehtoisuudesta kiinnostuneita. Toimintaan voi osallistua myös kannatusjäsenenä (Salaspuro ym. 2003,197). Toiminta perustuu jäsenten omatoimisuuteen ja jokainen osallistuu toimintaan haluamallaan tavalla. Keskeistä on ryhmätoiminta, kuten keskusteluryhmät, liikuntaryhmät ja erillinen naistentoiminta sekä muita vapaa-

aikaan liittyviä toimintoja. A-killat ovat eräänlaisia hoitopaikkoja ammatillisen hoidon jälkeen tai siitä riippumatta. Toiminta on päihteetöntä arkielämän tukea, jossa vertaisuella on suuri merkitys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002,31).

AA (Nimettömät Alkoholistit) sekä NA (Nimettömät Narkomaanit) ovat molemmat vertaistukiryhmiä joiden pääsyvaatimuksena on halu lopettaa alkoholin käyttö ja pysyä irti päihteistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002,31). Molemmissa toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja ryhmät ovat viranomaisista riippumattomia (Salaspuro ym. 2003,197).

Näiden lisäksi muun muassa Sininauhaliitolla ja sen jäsen yhteisöllä Kriisipalvelulla on erilaisia tuki- ja toiminnallisia ryhmiä eri puolilla Suomea. Sininauhaliitto järjestää myös erilaisia asumispalveluja, koulutuksia ja tapahtumia sekä erilaisia jäsen- ja asiantuntijapalveluja. (Sininauhaliitto 2013)

3 MARKKINOINNIN SUUNNITTELU

Yrityksen menestyminen markkinoilla perustuu toimivaan liikeideaan ja sitä toteuttavan kilpailustrategian kehittämiseen. Oikeat strategiset ratkaisut markkinoinnin kilpailukeinoja ja niiden käyttöä suunnitellessa ovat tärkeitä (Anttila, Iltanen 2001, 343). Tavoitteellinen markkinointi edellyttää suunnitelmallisuutta ja järjestelmällistä toimintaa tavoitteiden saavuttamiseksi. Kannattavan yrityksen ja liiketoiminnan näkökulmasta markkinoinnin tulisi olla osa käytännön liiketoimintaa, ei vain tukitoimintona (Mäntyneva 2002, 9).

Markkinoinnin suunnitteluprosessissa tarkastellaan, että minkälainen yritys on tänään, millainen sen halutaan olevan tulevaisuudessa ja selvitetään mitä mahdollisuuksia yrityksellä on asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnittelun tulee olla jatkuvaa, järjestelmällistä toimintaa jotta tavoitteiden saavuttaminen olisi mahdollista (Anttila, Iltanen 2001 345). Hyvin toteutunut markkinointi vaatii myös markkinointitoimenpiteiden jatkuvaa arviointia, seuranta ja tulosten tarkastelua asetettujen tavoitteiden näkökulmasta (Hollanti & Koski 2007, 30).

3.1 Lähtökohta-analyysit

Markkinoinnin suunnittelu käynnistyy markkinoiden analysoinnilla. Lähtökohta-analyysin selvittävät markkinoinnin näkökulman huomioiden yrityksen nykytilaa ja tekijöitä, jotka vaikuttavat yritykseen tulevaisuudessa. Analyyseillä kartoitetaan sekä yrityksen ulkopuolisia toimintaan vaikuttavia tekijöitä että yrityksen sisäisiä tekijöitä (Raatikainen 2004, 61). Analyysien onnistuneisuuteen vaikuttaa suunnittelevan tahon kyky hankkia olennaista informaatiota, kyky analysoida tätä tietoa ja luoda sen pohjalta toimiva toimintastrategia (Anttila & Iltanen 2001, 348).

Ympäristöanalyysien avulla selvitetään ja ennakoidaan yritys ympäristön muutoksia ja niiden vaikutusta yrityksen liiketoimintaan. Yrityksen ympäristössä tapahtuvia muutoksia on esimerkiksi EU:n päätökset, taloudelliset muutokset, toimialan muutokset, korkotaso, investointihalukkuus, keksinnöt, innovaatiot, lainsäädäntö, kansainvälistyminen, palkkakustannukset, työvoiman saatavuus, teknologian kehitys, poliittiset muutokset ja niin edelleen. (Raatikainen 2004, 62).

Ympäristöanalyysi voidaan laatia esimerkiksi taulukon muotoon kokoamalla oman yrityksen kannalta tärkeimmät muutostekijät yhteen. (Raatikainen 2004, 62).

Yrityksen on osattava tunnistaa kilpailijansa eli muut samalla toimialalla ja samalla markkina-alueella toimivat yritykset. Kilpailija-analyysin avulla selvitetään yrityksen kilpailutilanne markkinoilla. Kilpailija-analyysissä perehdytään kilpailijoiden strategisiin valintoihin, asiakaskohderyhmiin, tuotteiden ja palvelujen kilpailukykyyn ja toimintatapoihin (Hollanti & Koski 2007, 31). Muita selvitettäviä seikkoja ovat kilpailijoiden markkina- asema ja markkinaosuus, kilpailijoiden tunnettuus sekä kilpailijoiden resurssit (Raatikainen 2004, 64).

Suunnittelussa on hyvä pyrkiä ottamaan huomioon myös tulevaisuus. On hyvä kartoittaa myös kilpailijoiden tulevaisuudensuunnitelmia ja ennustamaan tulevia muutoksia. Mitä tarkemmin asioita voidaan ennakoida, sitä paremmin toimintaa voidaan suunnitella tulevaisuuden varalle. (Raatikainen 2004, 64).

Markkina- ja asiakasanalyysit sisältävät markkinoiden asiakasmahdollisuuksien monipuolisen arvioinnin sekä kohderyhmien arvioinnin (Hollanti & Koski 2007, 31).

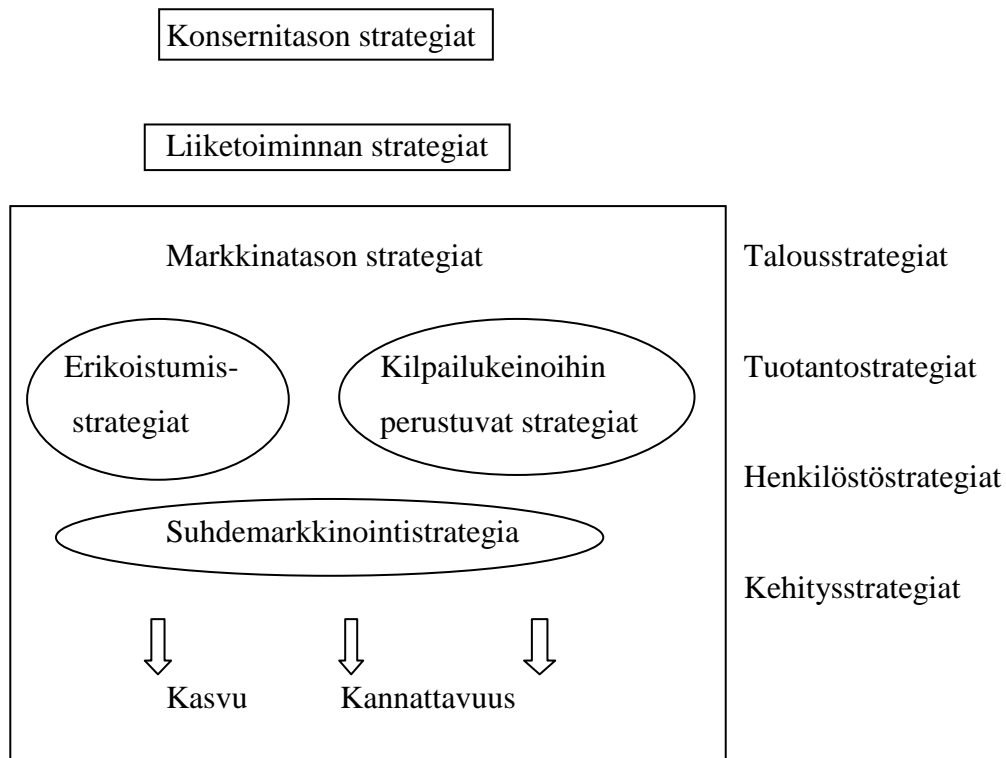
Markkina-analyysin avulla selvitetään yrityksen menestystekijöitä niin lähimenneisyydessä, nykytilanteessa kuin tulevaisuudessakin. Analyysissä pohdittavia asioita on asiakkaat tai asiakasryhmät, markkina-alueen asiakasmäärät, asiakkaiden määrän kehitys, asiakkaiden ostopotentiaali, euro/asiakas koko markkina alueella, asiakkaiden ostokäyttäytyminen sekä näiden asioiden ennustettu kehittyminen (Raatikainen 2004, 64).

Sisäinen yritysanalyysi kertoo yrityksen omista toimintaedellytyksistä. Sen tarkastelu-kohteina voivat olla yrityksen perustoiminnot kuten talous, johtaminen, henkilöstö, logistiikka, tuotanto, tuotekehitys ja markkinointi. Yritysanalyysin perusajatus on yrityksen liikeidean tarkka läpikäynti nykyhetkessä (Anttila & Iltanen 2001, 350). Yritysanalyysiä on hyvä jatkaa SWOT- analyysillä eli kartoittamalla, mitkä ovat yrityksen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Tarkastelun pohjalle soveltuu yrityksen taloushallinnon tuottamat luvut hinnoittelusta, myynnin kehityksestä, alennuspolitiikasta, ostojen määrästä ja niin edelleen. Myös ulkoisilla (ympäristö-, kilpailu- ja markkina-analyysi) analyyseillä saatu tietämys voi olla pohjana (Raatikainen 2004, 68).

3.2 Markkinointistrategiat

Strateginen suunnittelu on pitkäjänteistä suunnittelua. Strategian tulee perustua yrityksen visioon tulevasta eli tahtotilaan (Raatikainen 2004,73). Pienissä yrityksissä markkinointistrategia ja visio ovat osa markkinoinnin suunnittelua. Suuremmissa yrityksissä taas pystytään määrittelemään tarkasti eri yrityksen tasoilla (konsernitaso, liiketoimintataso ja markkinointitaso) toteutettavia strategioita. (Anttila & Iltanen 2001, 369).

Erilaisia strategiatyyppejä ovat kasvu- ja kannattavuusstrategiat, kilpailukeinoihin perustuvat strategiat (tuote-, hinta-, jakelu- ja viestintästrategiat), palvelustrategiat ja suhdemarkkinointistrategiat (Raatikainen 2004, 73–84). Yritykselle on olemassa lukemattomia erilaisia vaihtoehtoja strategioiden suhteen. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 3) on kuvattu yrityksen strategiavaihtoehtoja.



KUVIO 3. Yrityksen strategiaviidakko (mukailtu Raatikainen 2004, 85)

Tärkeimmäksi strategisessa ajattelussa nousee se, että löydetään selkeä ajatusmalli, joka on hallittavissa. Strategia on yrityksen toiminnan punainen lanka, joka toimii suunnan näyttäjänä suunnittelussa ja päätöksenteossa (Puusa ym. 2012, 74). Erityisesti pienillä yrityksillä on harvoin resursseja toteuttaa kaikkia strategiavaihtoehtoja (Anttila & Iltanen 2001, 372).

Menestyviltä yrityksiltä on löydettävissä tiettyjä ominaispiirteitä. Erikoistuminen mahdollistaa markkinajohtajuuden omilla kapeilla markkina-alueilla, markkinoinnin segmentoiminen mahdollistaa asiakkaiden tarpeiden tunnistamisen ja niihin vastaamisen, selkeä tahtotila yrityksessä on yhteinen näkemys arvoista ja visioista. Myös resurssien hallinta, innovaatiot ja uusiutuminen sekä toimintaympäristön tuntemus mahdollistaa yrityksen menestymisen markkinoilla. (Raatikainen 2004, 85).

3.3 Segmentointi

Segmentointi merkitsee erityyppisten asiakasryhmien etsintää ja valintaa markkinoinnin kohteeksi (Bergström & Leppänen 2003, 54). Eri yksilöillä ja toimijoilla on erilai-

set ominaispiirteet, tarpeet, toiveet ja mielenkiinnon kohteet. Harvoin on tilanne jollain yksi tuote tai palvelu tyydyttää kaikkia. Segmentoinnin lähtökohtana on näin ollen yrityksen tuotteen tai palvelun valintaan vaikuttavat tekijät ja ostajaryhmien valinta. Segmentointia laadittaessa tulee kuitenkin olla riittävästi asiakkaita segmenttiä kohden, segmenttien on erottava toisistaan riittävästi sekä segmentointi tulee saavuttaa taloudellisesti ja tehokkaasti (Anttila & Iltanen 2001, 96).

Ensiksi on tutkittava asiakkaiden ostokäyttäytymistä ja ryhmiteltävä ostajat. Segmentoinnin perusteeksi muodostuu ostajien ostotavat, tarpeet ja ostamiseen vaikuttavat tekijät. Myös ikä, perhekoko ja harrastukset ovat erottelevia tekijöitä. Näiden tietojen pohjata muodostetaan segmentit (Bergström & Leppänen, 2003, 54). Ryhmittelyssä asiakkaat pyritään kuvaamaan mahdollisimman tarkasti, sillä ryhmittely on pohja yrityksen markkinointitoimille.

Ennen segmenttien valintaa yrityksen on valittava segmentointitapa eli segmentointistrategian. Segmentointipäätöstä tehdessä yrityksellä on valittavana kolme perusmenettelytapaa; differoimaton eli segmentoimaton markkinointi, differoitu eli selektiivinen markkinointi sekä keskitetty markkinointi. Segmentoimattomassa markkinoinnissa yritys ei jaa asiakkaita erityisiin ryhmiin eikä yritä löytää niiden välisiä eroja. Segmentoimatonta markkinointia hyödynnetään kun asiakkaiden tarpeiden välillä on vain pieniä eroja (Anttila & Iltanen 2001, 96). Selektiivinen eli differoitu markkinointi tarkoittaa sitä, että yritys ryhmittelee asiakkaansa ja suunnittelee näille erilliset markkinointitoimenpiteet. Keskitetyssä markkinoinnissa yritys keskittyy yhteen segmenttiin ja suunnittelee sille sopivat toimenpiteet (Raatikainen 2004, 57).

Kun segmentointitapa ja sopivat segmentit ovat valittu, alkaa markkinointitoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus. Markkinointitoimenpiteet käsittävät tuotteisiin, hintoihin, saatavuuteen ja viestintään liittyvien asioiden suunnittelun. Segmenteistä riippuen valitaan sopivat ja segmenttiin nähden toimivat menetelmät (Raatikainen 2004, 59).

3.4 Markkinointitavoitteet

Tavoitteiden määrittäminen yrityksissä on tärkeää koska ne antavat suunnan yrityksen toiminnalle, yhdensuuntaistavat yrityksen toimintaa sekä ne ovat tärkeitä arviointipe-

rusteita päätöksiä tehtäessä ja toiminnan tuloksia arvioitaessa. Myös markkinointitavoitteiden tulee olla selkeitä ja konkreettisia. (Anttila & Iltanen 2001, 362).

Markkinoinnin tavoitteet laaditaan Raatikaisen (2004, 89) mukaan yleensä esimiehen vetämissä tiimeissä. Tuolloin asetetaan tavoitteet tärkeimmille tuloksille, kuten myyntiluvuille, suunnitellaan markkinointitoimia sekä laaditaan aikataulut ja budjetit. Markkinoinnille asetetaan erikseen päätavoitteet ja välitavoitteet. Päätavoitteet koskevat kannattavuutta, taloudellisuutta ja tuottavuutta. Päätavoitteita pyritään toteuttamaan välitavoitteiden kautta, joita ovat myyntitavoitteet, kannattavuustavoitteet, tuotetavoitteet, hintatavoitteet, saatavuustavoitteet, viestintätavoitteet sekä asiakastavoitteet. Välitavoitteiden saavuttamiseen pyritään varsinaisilla markkinoinnin keinoilla. (Raatikainen 2004, 91).

Myyntitavoitesuunnitelmissa tavoitteet voidaan ilmaista euromääräisinä, määrällisinä tai markkinaosuuksina. Tavoitteita pystytään laatimaan yrityksestä riippuen esimerkiksi ajanjaksoittain, myyjittäin, tuoteryhmittäin ja niin edelleen. Markkinoinnin kannattavuus on myynnin ohella markkinoinnin päätavoitteita. Kokonaiskannattavuutta ilmaisevia lukuja ovat esimerkiksi myyntikate ja käyttökate. Myyntikate lasketaan vähentämällä liikevaihdosta liiketoiminnan muuttuvat kustannukset. Käyttökate saadaan laskemalla siitä edelleen kiinteät kustannukset. Markkinoinnin absoluuttista kannattavuutta voidaan mitata markkinointi katteella, joka saadaan vähentämällä myyntikatteesta markkinoinnin kustannukset. Markkinoinnin kannattavuutta voidaan pyrkiä lisäämään parantamalla myyntiä, muuttamalla myyntihintaa tai alentamalla kustannuksia. (Raatikainen 2004, 91–93).

Keskeisiä tuotepäätöksiä ovat tuotelajitelman laajuus, valikoima sekä laatutavoitteiden asettaminen. Uuden tuotteen suunnittelu, tuoteominaisuuksien parantaminen tai uusien käyttökohteiden kehittäminen on tuotekehitystä. Hinnan asettaminen vaikuttaa yrityksen kannattavuuteen ja asiakasryhmien tavoittamiseen. Yrityksen perushinnoitteluvaihtoilla luodaan hintaimago. Tuotteen hinta vaihtelee tilanteesta riippuen, sillä siihen vaikuttava tarjous- ja kampanjahinnoittelu, alennusten käyttö sekä markkinahinta. Saatavuustavoitteet ovat hieman erilaiset kaupassa ja palvelualoilla kuin teollisuudessa. Teollisuudessa saatavuus liittyy usein jakeluun, kun kaupassa ja palvelualoilla taas tärkeitä tekijöitä ovat yrityksen sisäinen ja ulkoinen saatavuus eli kuinka asiakas löytää yrityksen ja sen palvelut. (Raatikainen 2004, 94–96).

Markkinointiviestinnän tavoitteet liittyvät myynninedistämiseen, myyntityöhön, mainontaan sekä suhde- ja tiedotustoimintaan. Mainonta voi olla tarjousilmoittelua ja suunnitelmallista kampanjointia. Myynnin edistämisen tarkoituksena on vahvistaa muuta markkinointia. Myynnin edistämiseksi käytettyjä keinoja ovat tuote-esittelyt, tuotelahjat, kilpailut, ostosedut, erikoistarjoukset, näyttelyt ja messut. Suhde- ja tiedotustoiminta merkitsee yhteydenpitoa eri sidosryhmien kanssa. Käytettyjä suhdetoiminnan keinoja on esimerkiksi hyväntekeväisyys, erilaiset tempaukset ja sponsorointi. Asiakastavoitteet liittyvät siihen että mihin suuntaan asiakassuhteita halutaan kehittää, sekä millaisia kohderyhmiä yritys tavoittelee. (Raatikainen 2004, 97- 99)

3.5 Tavoitteiden toteuttaminen

Käytännön markkinointitoimilla saavutetaan asetetut tavoitteet. Se tarkoittaa erilaisia mainoskampanjoita, suoramarkkinointia, asiakastilaisuuksia ja muita tapoja. Markkinoinnin suunnittelu aloitetaan laatimalla toimintaohjelma markkinoinnin keinoista, jota kutsutaan myös nimellä markkinointimix. Onnistunut toimintaohjelma edellyttää suunnitelman siitä kuka tekee, mitä ja milloin sekä olemassa olevan aikataulun (Anttila & Iltanen 2001, 374).

Markkinointimixin toimenpiteet ovat:

- Tuotetoimenpiteet
- Hintatoimenpiteet
- viestintätoimenpiteet
- Jakelu- ja saatavuustoimenpiteet
- Asiakassuhdetoimenpiteet
- Sisäisen markkinoinnin toimenpiteet

Edellä mainituista toimenpiteistä muodostuu yrityksen markkinoinnin toiminnot. Markkinointimix voi muokkaantua myös toisenlaiseksi yrityksen toimialasta tai tavoitteista riippuen (Hollanti & Koski 2007, 54). Markkinointi saatetaan toteuttaa myös kampanjana, jolloin markkinoinnin keinot muodostavat napakan resurssit kokoavan kokonaisuuden mikä on tärkeää erityisesti pienelle yritykselle (Rope & Vahvaselkä 1994, 141-142). Kaiken kaikkiaan yrityksen markkinoinnin toimintasuunnitelma

koostuu siis lähtötilannekatsauksesta, strategiasta, tavoitteista ja toimenpiteistä, budjetoinnista, toteutuksen aikataulusta sekä tulosten seurannasta (Raatikainen 2004, 105–106).

Kilpailukeinot

Yrityksen perinteisenä nähdyt markkinoinnin kilpailukeinot ovat tuote (product), hinta (price), jakelu/saatavuus (place) ja markkinointiviestintä (promotion). Näistä muodostuu yleisesti tunnettu 4P- malli. Palvelujen merkityksen korostuessa on perinteiseen malliin esitetty kolme P:tä lisää: ihmiset (people), prosessi (process) ja fyysinen todiste (physical evidence). (Puusa ym. 2012, 101).

Tuote muodostaa perustan yrityksen muille kilpailukeinoille. Tuote on markkinoinnillinen kokonaisuus joka tuo ostajalleen arvoa, ei vain yrityksen tuotannon lopputulos (Bergström & Leppänen 2007, 165). Bergströmin ja Leppäsen (2003, 85) mukaan oli tuotteena kyse sitten kulutus- tai tuotantohyödykkeistä, tavaroista, palveluista tai ajattelutavoista, on markkinoinnin toiminnan lähtökohtana asiakkaiden tarpeet ja odotukset.

Hinta kilpailukeinona muodostaa tuotteen arvon mittarin. Hinta on merkittävä tekijä sillä se vaikuttaa yrityksen kannattavuuteen ja määrittelee osaltaan asiakkaan ostokäyttäytymistä (Bergström & Leppänen 2003, 106). Hinnoitteluun liittyvään päätöksen tekoon liittyvät Puusan ym. (2012, 108) mukaan sekä yrityksen ulkoiset että sisäiset tekijät. Ulkoisia tekijöitä ovat muun muassa asiakkaat, kysyntä, kilpailijat, jakelukanavat ja lainsäädännölliset tekijät. Sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi organisatoriset tavoitteet, markkinoinnilliset tavoitteet sekä kustannukset.

Saatavuudesta puhuttaessa tarkoitetaan yleensä asiakkaan kannalta yrityksen fyysistä sijaintia ja houkuttelevuutta, aukioloaikoja sekä paikoitustiloja ja opasteita (Puusa ym. 2012, 111). Tavaroiden ja palvelujen jakelureitteihin tulisi vaikuttaa kohderyhmän parhaiten tavoitettava kanava ja se, mitä paikkaa asiakkaat mieluiten käyttävät (Bergström & Leppänen 2007, 149). Jakelureitit ja saatavuus on muokattava usein sen mukaan millä markkinoilla yritys toimii. Esimerkiksi yritysmarkkinoilla tuotteet tai palvelut vaativat usein muokkaamista, jotta ne vastaisivat asiakasyrityksen tarpeita (Puusa ym. 2012, 113).

Markkinointiviestintä on eniten asiakkaille näkyvä. Markkinointiviestinnän muodot ovat mainonta, henkilökohtainen myyntityö, myynninedistäminen eli SP (sales promotion) sekä tiedotus- ja suhdetoiminta eli PR (public relations). Yrityksen kohdemarkkinat ja käytettävissä olevat resurssit vaikuttavat siihen kuinka viestinnän eri muotoja käytetään (Bergström & Leppänen 2007, 150). Viestinnän muotojen käytön ratkaisee myös kohderyhmä, tavoitteet ja käytettävät keinot (Bergström & Leppänen 2003, 132).

Markkinoinnin kilpailukeinojen loput 3 P:tä muodostuvat asiakaspalveluprosessista. Idea on että asiakas on osallisena palvelun tuottamisessa, jonka yleensä asiakaspalvelija tarjoaa. Prosessin tuotteena asiakkaalle syntyy kokemus, elämys ja/tai muisto käyttämästään palvelusta. Prosessin päätarkoituksena on asiakkaan tyytyväisyys joka syntyy henkilöstön, palveluympäristön ja asiakkaanyhteisvaikutuksesta. (Lahtinen ym. 1995, 231- 239).

Budjetointi

Budjetti on laadittujen suunnitelmien taloudellinen puoli. Budjetointia tarvitaan markkinoinnissa toiminnan suunnitteluun, koordinointiin sekä valvontaan. Siitä käyvät ilmi kaikki markkinoinnin aikaansaamat tuotot ja kustannukset. Budjetilla yhdensuuntaistetaan markkinointitoiminnot palvelemaan markkinoinnin kokonaistavoitetta. Budjetti laaditaan ajanjaksoittain, yleisemmin vuodeksi eteenpäin. (Anttila & Iltanen 2001, 376).

Markkinointibudjetti koostuu eri yrityksissä jonkin verran erilaisista osatekijöistä. Ratkaisevaksi muodostuu se, mistä eri toiminnoista markkinoinnin katsotaan kussakin yrityksessä olevan vastuussa. Myyntibudjetti on markkinoinnin perusbudjetti. Muut osat markkinointibudjetista ilmentävät markkinoinnin kustannuksia. Markkinointibudjetista ilmenevät siis tavoitteeksi asetetut markkinoinnin tuotot sekä markkinoinnin kustannukset. (Anttila & Iltanen 2001, 377).

Myyntibudjetin laadinnassa on otettava huomioon alan kehittyminen, muutokset kysyntä- ja kilpailutekijöissä sekä yrityksen omat markkinointitoimet. Myyntibudjetti sisältää arvion myyntimäärästä, myyntihinnasta ja myyntituotoista, ja se voidaan laatia

esimerkiksi tuotteittain, asiakkaittain tai myyjittäin tavoitteiden tapaan (Raatikainen 2004, 113). Myyntibudjetti määrää useimmiten toiminnan koko yrityksessä joten myyntibudjetin tulisi olla mahdollisimman realistinen (Anttila & Iltanen 2001, 378). Budjetoinnin pohjana on useimmiten kuluvan kauden myynti, josta lähdetään laskemaan tulevan vuoden tavoitetta korjaamalla myyntiä niillä tekijöillä joiden tiedetään siihen vaikuttavan (Raatikainen 2004, 113).

3.6 Markkinoinnin seuranta ja arvioiminen

Markkinoinnin kehittämisen ja suunnittelun kannalta on olennaista että seurataan markkinointitoimenpiteiden onnistumista käytännössä. Markkinoinnin seurannan on oltava jatkuvaa ja sitä toteutetaan markkinoinnin toimenpiteistä riippuen vuosi-, kausi-, päivä-, tai jopa tuntiseurantana riippuen yrityksen resursseista (Raatikainen 2004, 118). Seuranta helpottaa selkeä markkinoinnin tavoitteiden asettaminen ja aikataulutus (Hollanti & Koski 2007, 59).

Markkinoinnin seurannassa korostuvat usein määrälliset tavoitteet, kuten myynnin määrä, myyntikate, asiakasmäärä sekä markkinaosuus. Hollanti ja Kosken mukaan (2007, 59) tällöin laadullisten tavoitteiden (yrityskuva, mielikuvat tarjoomasta ja niin edelleen) toteutumisen seuranta jää vähemmälle huomiolle. Markkinoinnin seurannassa on siis otettava huomioon tarkasti seurantakohteet ja seurantamenetelmät (Raatikainen 2004 118).

Seurannan työkalut vaihtelevat yrityksen tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 4) on mukailtu Raatikaisen (2004,119) mallia seurannan mittareista.

Tavoitteet	Seuranta
Myyntitavoitteet	Myynti (kpl, euroa) Myyntikate (% , euroa)
Kannattavuustavoitteet	Varaston kiertonopeudet (varasto, myyntisaamiset, ostovelat)
Tuote-, hinta-, saatavuus- ja viestintätavoitteet	Markkinaosuudet, tuotokuva, yrityskuva, markkinoinnin sisällön ja aikataulun toteutuminen, kustannukset
Asiakastavoitteet	Keskiostos, myynnin rakenne, asiakasohjaus

KUVIO 4. Markkinoinnin tavoitteiden seurannan työkalut ja mittarit (Mukailtu Raatikainen 2004, 119)

Jotta seuranta onnistuisi, on tärkeää että jo alun perin tavoitteet ja se, että niiden toteutumista mitataan, on määritelty selkeästi. Ilman tavoitteita ei ole mitään mitä seurata ja seuranta ei voida toteuttaa. (Raatikainen 2004, 118- 119).

3.7 Palveluiden markkinointi

Palvelu itsessään on monimutkainen asia ja palveluja on monenlaisia. Palvelu muodostuu useimmiten erilaisista tavaroiden ja palvelujen yhdistelmistä. Yksi merkittävä ero tavaran ja palvelun välillä on palvelun aineettomuus. Palvelun ollessa toimisto eikä esine, sitä ei voi nähdä, maistaa, koskettaa tai kokeilla ennen ostoa. Palvelun aineettomuudesta seuraa haasteita, jotka tulisi huomioida toiminnassa. Palveluja ei esimerkiksi voida varastoida, mikä vaikeuttaa kysynnän arvioimista. (Lämsä & Uusitalo 2002, 18).

Palvelun tuottamiseen osallistuu useita ihmisiä. Yrityksen henkilökunnan lisäksi myös asiakas itse on osallistuu tapahtumaan. Palvelun erityispiirteenä on myös sen ainutkertaisuus. Palvelua ei voi säilyttää, myydä edelleen tai palauttaa. Palvelu myös tuotetaan

samaan aikaan kuin se kulutetaan. Näistä palvelun ominaispiirteistä seuraa, että palvelun laatutasoa on vaikea määrittellä. (Lämsä & Uusitalo 2002, 20).

Palvelun tehtävät vaihtelevat toiminnan luonteen mukaan. Palvelun asema yrityksessä voidaan luokitella neljään eri ryhmään: Palvelu liiketoiminnan kohteena, palvelu osana yrityksen kokonaistarjontaa, palvelu kilpailukeinona ja palvelu sisäisenä palveluna. Liiketoiminnan kohteena oleva palvelu tarkoittaa, että itse palvelu on asiakkaan oston kohde. Yrityksen kokonaistarjontaan sisältyvä palvelu taas sisältyy tavarankanssa samanarvoisena yrityksen tarjontaan. Palvelun ollessa kilpailukeino, palvelu tukee tavarankanssa myyntiä. Palvelun käyttö kilpailukeinona korostuu, kun halutaan erottautua samankaltaisista yrityksistä. (Lämsä & Uusitalo 2002, 20).

Perinteisen 4P:n markkinoinnin kilpailukeinojen lisäksi on kehitetty malliin 3P:tä lisää vastaamaan paremmin palveluyrityksen markkinoinnillisia tarpeita. Tutkijat ovat esittäneet uudet osatekijät kuten ihmiset, prosessit ja konkreettiset todisteet (people, processes, physical evidence) osaksi mallia (Grönroos 2009, 325). Näiden yhdistäminen yhdeksi kokonaisuudeksi auttaa tuottamaan asiakkaalle monipuolisen ja kattavan palvelukokonaisuuden. Kilpailukeinojen suunnittelussa on otettava huomioon palveluyrityksen tavoitteet ja voimavarat sekä että valitut kohderyhmät ja segmentointi ovat yhdenmukaiset keinojen kanssa (Lämsä & Uusitalo 2002, 100).

4 SS-TALOT OY:N MARKKINOINNIN KEHITTÄMINEN

SS-Talot Oy:llä ei ole aiempaa olemassa olevaa suunnitelmaa markkinointinsa toteuttamiseen, joten työ tulee tarpeeseen. Tähän mennessä yritys on markkinoinut ilman varsinaista suunnitelmaa lähinnä lähimmille yhteistyötahoille joita ovat kuntien sosiaalitoimet, A- klinikat sekä kuntoutusyksiköt eri puolilla Suomea. Asiakkaat ovat tähän mennessä tulleet pääosin Etelä-, Länsi-, ja Itäsuomesta (kaupunkeja näistä tärkeimpinä näistä mainittakoon Mikkeli, Joensuu, Espoo sekä Porvoo). Markkinointi on toteutettu muun muassa esitteillä, ottamalla suoraan yhteyttä puhelimitse sekä vieraillemalla paikan päällä.

Tutkimusmenetelmät

Tutkimusstrategiaa valittaessa on olemassa kaksi perinteistä tutkimustapaa; kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen. Tutkimusotteen ja lähestymistavan valinta riippuu tutkimusongelmasta ja siitä, onko tutkimusongelmaa selittäviä teorioita olemassa (Kananen 2012, 28). Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää käytetään kun halutaan mitata määrällisiä, numeraalisia tai muuten testattavia muuttujia. Tulokset ja päätelmät muodostetaan tutkimuksesta tilastolliseen analysointiin perustuen esimerkiksi kuvaamalla tuloksia prosenttitaulukoiden avulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 140). Kananen (2012, 31- 32) mukaan määrällisessä tutkimuksessa otoskoko on yleensä suuri, mikä helpottaa tulosten yleistettävyyttä. Kananen (2012, 29) on esittänyt kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käytettäväksi silloin, kun pyritään löydöksiin ilmiöstä ilman tilastollisia menetelmiä ja muita määrällisiä keinoja. Tutkimuskysymykset ovat usein avoimia kysymyksiä, kuten kuinka, miten, miksi? Kvalitatiivisen tutkimuksen kohdejoukko on pienempi ja harkitumpi kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa ja kohdejoukon kokoon vaikuttaa tutkimuksen laatu. (Hirsjärvi ym. 2009, 163- 164).

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 91-93) pitävät laadullisen aineiston perusanalyysimenetelmänä sisällönanalyysiä. Ensimmäiseksi tutkimusaineistosta on valittava työn kannalta oleellinen ja tutkijaa kiinnostava asia. Analyysin toisessa vaiheessa käydään läpi aineisto merkiten asiat jotka ovat kiinnostavia, kaikki muu jätetään tutkimuksen ulkopuolelle. Kiinnostavaksi merkityt asiat kerätään tämän jälkeen yhteen ja erilleen muusta aineistosta. Kolmannessa analyysin vaiheessa aineisto joko luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään. Luokittelussa aineisto määritellään luokkiin ja lasketaan luokan esiintymiskerta aineistossa. Teemoittelussa aineistoa käsitellään aihepiirien mukaan. Tyypittelyssä puolestaan aineisto koostetaan tietyiksi tyypeiksi joille etsitään teemojen sisältä yhteisiä ominaisuuksia ja muodostetaan yhteisistä näkemyksistä eräänlainen yleistys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91- 93).

Tutkimuksen luotettavuus

Kananen (2012,161) kaikkien tutkimusten, tulosten ja johtopäätösten tulisi olla uskottavia, oikeita ja luotettavia. Luotettavuuden termiä käytetään yleiskäsitteenä mittaamaan työn laatua. Tieteen alalla luotettavuuskäsitteet ovat reliabiliteetti (tutkimustu-

lostien pysyvyys) ja validiteetti (oikeiden asioiden tutkiminen). Näiden kahden avulla arvioidaan työn onnistumista.

Reliaabelius voidaan todeta eritavoin. Esimerkiksi jos kaksi tutkijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, voidaan tutkimusta pitää reliaabelina. Erityisesti kvantitatiivisissa tutkimuksissa on kehitelty erilaisia tilastollisia menettelytapoja, joiden avulla voidaan arvioida mittareiden luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 230- 231). Reliaabeliksi ymmärretään myös se, että kahdella rinnakkaisella tutkimusmenetelmällä saadaan sama tulos. Hirsjärven & Hurmeen mukaan näihin reliaabeliuden määrittämistapoihin tulisi suhtautua tietyin varauksin kun kyseessä on laadullisen tutkimuksen vaihtelevat tulkinnanvaraisuudet (Hirsjärvi & Hurme 2010, 185- 186).

Tutkimuksen validius tarkoittaa mittarin tai tutkimuksen kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Usein mittarit ja menetelmät eivät vastaa todellisuutta ja syntyy väärinkäsityksiä. Esimerkiksi kyselylomakkeiden kysymykset on voitu vastaajan toimesta käsittää eritavoin kun tutkija on ajatellut ja näin ollen tuloksia ei voida pitää tosina ja pätevinä. Laadullisessa tutkimuksessa ydinasioita ovat henkilöiden, paikkojen ja tapahtumien kuvaukset. Silloin validius siis merkitsee kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Yhteensopivuutta ja tutkimuksen tarkkuutta voidaan parantaa tarkalla selostuksella tutkimuksen toteuttamisesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231- 232).

Olen pohtinut ja arvioinut tutkimuksen luotettavuutta edempänä työn viimeisessä luvussa.

4.1 Tutkimuksen toteutus

Markkinoinnin kehittämistoimien pohjaksi toteutin haastattelun teorian tietoja tukemaan. Tämän tutkimuksen olen toteuttanut kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineistoni olen kerännyt lomakehaastattelun (Liite 1) avulla, johon osallistuivat A-klinikoiden toimenjohtajat Savonlinnasta ja Mikkelistä. Lomakehaastattelun kysymykset johdin päihdehuollon teoriasta ja palveluiden tuotteistamisen teoriasta. Savonlinnan A-klinikan toimenjohtajan kävin haastattelemassa paikan päällä 5.4.2013 ja Mikkelin toimenjohtajan haastattelin puhelinhaastatteluna välimatkan vuoksi. Haastateltavat saivat noin viikkoa etukäteen tutustua haastateltaviin asioi-

hin. Haastattelut nauhoitettiin ja haastateltavat saivat vapaasti kommentoida kysymysten välissä. Haastateltavat valitsin yhdessä tutkimuksen toimeksiantajan kanssa sen mukaan, mistä hänelle tulevat asiakkaat on yleisemmin lähetetty. Haastattelut kestivät noin 20 minuuttia.

Haastatteluista saadut vastaukset olen analysoinut sisällönanalyysimenetelmällä. Ensin purin haastattelut sanatarkasti, jonka jälkeen keräsin aineistosta tutkimuskysymykseeni liittyvät asiat. Sen jälkeen kokosin tutkimukseeni liittyvät asiat yhteen, jonka jälkeen teemoittelin tulokset kolmeen pääteemaan, joiden pohjalta esittelen tulokset tässä työssä.

Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän valitsin tutkimuksen toteuttamiseksi, koska tutkimukseni tavoitteena on kehittää ymmärtää päihdekuntoutusjaksolle lähettämisen perusteita, selvittää päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavia tekijöitä ja ymmärtää informaation saatavilla olevuutta sekä tahoon kohdistuvia markkinoinnillisia odotuksia, ja näiden tulosten pohjalta muokata soveltuvia markkinointikeinoja markkinointisuunnitelmaan. Tämän kartoituksen tavoitteena oli saada tietoa ja uusia näkökulmia markkinoinnin suunnittelun pohjaksi, jolloin laadullinen menetelmä valikoitui tutkimuksen toteuttamisen menetelmäksi.

Tutkimuksen tuloksia käsittelen seuraavissa alaotsikoissa. Tutkimuksessani selvitin päihdekuntoutusjaksolle lähettämisen perusteita, päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavia tekijöitä sekä informaation saatavilla olevuutta ja tahoon kohdistuvia markkinoinnillisia odotuksia.

4.1.1 Päihdekuntoutusjaksolle lähettäminen

Haastatteluista kävi ilmi että Savonlinnan ja Mikkelin A-klinikoiden toimintakäytännöt ovat hyvin samankaltaisia. Asiakkaan ohjaamista ja kuntouttamista säätelevät oleellisesti alan vakiintuneet toiminnot sekä A-klinikoiden omat käytännöt, mutta hoitoon määräämisessä ja päihdekuntoutusjaksolle lähettämässä on pieniä vaihtelevuuksia paikkakuntien välillä.

Mikkelin ja Savonlinnan A-klinikat eivät tuota itse asumispalveluja, vaan ostavat päihdekuntoutusjaksoja. Savonlinnassa asiakkaan lähettämisestä päihdekuntoutusjak-

solle päättää A-klinikan työryhmä, joka kokoontuu viikoittain käsittelemään tapauksia. Mikkelissä valinta tapahtuu työryhmässä yhdessä aikuissosiaalityön kanssa, josta ehdotus hoitomuodosta ja hoitopaikasta siirretään eteenpäin kaupungin sosiaalityön yksikölle, joka tekee lopullisen päätöksen sijoituksesta.

Paikkakuntien välillä oli pieniä eroja myös siinä, kuinka paljon asiakas itse pystyy vaikuttamaan sijoituspaikkaansa. Savonlinnan A-klinikka ei anna asiakkaan vaikuttaa päätökseen koska sosiaalitoimi maksaa hoidon. Mikkelissä asiakkaan toiveita mahdollisesta sijoituspaikasta kuunnellaan, mutta lopullisen päätöksen tekee kaupunki. Päihdekuntoutusjaksolla hoitopaikka voi sijaita missä tahansa päin Suomea molempien paikkakuntien asiakkaiden osalta.

4.1.2 Päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavat tekijät

Päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavat monet tekijät. Yleisesti tuloksista nousi suurimmaksi yksittäiseksi tekijäksi valittavan yrityksen luotettavuus. Molemmilta tahoilta huomiota kiinnitetään myös yrityksen henkilöstöön. Henkilöstön osaaminen koettiin merkittäväksi tekijäksi, sillä he ovat tärkeä osa asiakkaan kokemusta hoidosta. Molemmilla paikkakunnilla valintaan vaikuttavia tekijöitä oli myös se, että kuinka pitkään yritys on ollut toiminnassa ja minkälaisia palveluja yritys tarjoaa. Yrityksen toimintavuosien määrän koettiin vaikuttavan suoraan luotettavuuden kokemukseen. Yrityksen tarjoamista palveluista katsottiin molemmilla paikkakunnilla tärkeimmäksi lääkärinpalvelut sillä monilla asiakkailta on tarve saada määrättyt lääkkeet valvotusti.

Lääkärin palveluihin liittyen nousi tutkimuksessa esille avohoitoimuotoisen päihdekuntoutusjakson asema suhteessa laitospuoliseen kuntoutukseen. Savonlinnan A-klinikka pyrkii välttämään avohoitoimuotoiseen kuntoutukseen lähettämistä, sillä haastateltavan mukaan hoidon ongelmana on valvonnan rajallisuus niin lääkkeissä kuin asiakkaan asumisessakin. Ongelmaksi nähtiin myös hoidon luotettavuuden ja toimivuuden osoittaminen ilman jatkuvaa valvontaa. Mikkelissä vastaavaa jakoa ei käynyt ilmi.

Muita päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan yrityksen valintaan vaikuttavia tekijöitä nousi esille yrityksen vuorovaikutustaidot ja aktiivisuus. Haastateltavat totesivat että

lähettävän tahon ja hoitavan yrityksen yhteinen tahtotila ja päämäärä hoidon suhteen ovat erittäin tärkeitä. Molempien paikkakuntien A-klinikan odottavat jatkuvaa tiedonkulkua ja palautetta hoidon etenemisestä, jolloin saadaan varmuus sijoituksen onnistumisesta. Hoidosta saatu palaute on erittäin tärkeää sekä asiakkaan että hoitavan tahon kannalta.

Maksusitoumus ei varsinaisesti rajoita paikan valinnassa kummallakaan paikkakunnalla, vaan ratkaisevaksi tekijäksi muodostuu yrityksen edellä mainitut palvelut. Päihdekuntoutuspalveluja tarjoava yritys kuulee A-klinikan toiveet hoidon kulusta yleensä viimeistään sopimuksen kirjoitusvaiheessa jolloin odotukset ja toiveet ovat molemmille osapuolille selvät.

4.1.3 Informaation saatavuus ja markkinoinnilliset odotukset

Molemmat paikkakunnat mainitsivat Internetin tärkeimmäksi väyläksi hankkia tietoa päihdekuntoutuspalveluja tarjoavasta yrityksestä. Haastateltavien mukaan nykyisin lähestulkoon kaikilla yrityksillä on omat sivut joilta oletettavasti löytyy kaikki tarpeellinen tieto yrityksestä ja sen palveluista. Tärkeimpinä sisältöinä Internet-sivuille haastateltavat mainitsivat kokonaisuutena kattavan sisällön, selkeästi mainitut hinnat, henkilöstön koulutusohjelman, lääkärin palvelut sekä mahdollisen viikko-ohjelman.

Muita haastatteluissa esille tulleita lähteitä päihdekuntoutuspalveluja tarjoavaa yritystä koskien mainittiin kaupungin sosiaalityöntekijät ja aiemmat kokemukset yrityksestä. Haastateltavien mukaan laadukkaana ja luotettavana yrityksen tunnistaa varmemmin hoitotyölle ja laadukkaalle palveluille myönnettyistä sertifikaateista. Sertifikaatti on merkki yrityksen tarkasta laadunhallinnasta ja säätelykyvystä.

Haastateltavat arvostavat yrittäjän henkilökohtaista lähestymistä ja avointa asennetta. Erityisesti avohoito- ja hoitomuotoisia palveluja tarjoavan yrityksen tulisi muuten kyetä osoittamaan luotettavuus ja hoitomuotojen tehokkuus.

4.2 Markkinoinnin kehittämisehdotukset

Lyhyenä yhteenvetona haastattelujen tuloksista totean, että haastattelemani A-klinikoiden käytännöt eroavat vain hyvin vähän toisistaan. Sosiaalitoimi on kustanta-

jana molemmilla paikkakunnilla ja se pyrkii viime kädessä ratkaisemaan asiakkaan sijoituspaikan yrityksen luotettavuuteen perustuen. Luotettavuuteen tärkeimpinä tekijöinä vaikuttivat henkilöstö, lääkärin palvelut sekä yrityksen aktiivisuus ja avoimuus. Avohoitomuotoinen kuntoutus nähtiin Savonlinnan A-klinikalla ongelmallisena.

Yritykseltä odotetaan selkeää ulosantia ja ammattitaitoista henkilökuntaa ja palveluja. Yleisimmin päihdekuntoutuspalveluja tarjoava yritys löytyy Internetistä, kaupungin sosiaalityöntekijöiden kautta ja aiempien kokemusten avulla. Varman luotettavuuden merkkeinä tuli esille hoitotyölle myönnetty laatusertifikaatit.

Haastatteluista saatujen tulosten ja teoriatiedon avulla olen koostanut seuraavissa luvuissa esitetyt markkinoinnin kehittämisehdotukset.

4.2.1 Lähtökohta-analyysit

Terveydenhoitoala ja sitä sivuavat palvelut ovat hyvin lakisääteisiä ja tarkkaan valvottuja yhteiskunnan puolesta. EU:n päätökset ja voimaantulevat säädökset vaikuttavat myös päihdehuoltoon ja yritykseen osana hoitoketjua. Mahdolliset muutokset hoitosuosituksissa ja käytetyissä menetelmissä voivat aiheuttaa yritykselle lisäkuluja ja merkittäviä uudistuksen tarpeita palvelujen sisältöön (Pulkkinen 2013). Valtakunnallinen lainsäädäntö päihteitä koskien vaikuttaa välittömästi yrityksen toimintaan. Merkittäviä uusia lakimuutoksia ei tällä hetkellä ole suunnitteilla (Finlex 2013).

Sosiaali- ja terveysministeriön erilaiset projektit mahdollisesti tulevat vaikuttamaan alaan tulevaisuudessa. Palvelurakenne uudistus osana kuntauudistusta voi mahdollisesti muokata palvelujen järjestämistä kunnissa ja näin ollen vaikuttaa ulkoistettuihin ja ostettuihin palveluihin. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehitysohjelma on yrityksen kannalta huomion arvoinen. Kaste-ohjelma on voimassa vuoteen 2015 saakka ja koskettaa sisällöltään lähinnä kuntia ja kuntayhtymiä. Kuitenkin ohjelman sisältö ja mahdolliset aikaansaamat muutokset voivat vaikuttaa muun muassa yrityksen asiakasmääriin ja hoitoon hakeutumiseen. Myös terveydenhuollon ja KELA:n maksusitoumuspolitiikka vaikuttaa merkittävästi yrityksen hoitamien asiakkaiden määrään. Monen asiakkaan kohdalla maksusitoumus käytännössä määrittää hoitoon pääsyn sillä muutoin siihen ei olisi kustannuksista johtuen mahdollisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013).

Mielestäni yleiset taloudelliset tekijät kuten suhdannevaihtelu vaikuttavat myös yrityksen toimintaan. Tällä hetkellä lama vaikuttaa ihmisten ostokäyttäytymiseen. Pulkkinen (haastattelut 2013) mukaan päihdehoitotyön yrityksillä ei ole pulaa asiakkaista. Hoitopaikkoja ei yleisen käsityksen mukaan ole riittävästi tarjolla hoitoa tarvitsevien määrään nähden. Päihdehoitoalalle tulevaisuudessa haasteita asettaa erilaiset muuntohuumeet ja niiden hoito (Pulkkinen 2013).

Mielestäni merkittävin kilpailija SS-talot Oy:lle on päihdekuntoutuslaitos Tosi paikka. Tosi paikka sijaitsee Savonlinnan keskustan ulkopuolella. Kilpaileva yritys on kooltaan huomattavasti isompi 14 hengen moniammatillisen työryhmän koolla ja on ollut toiminnassa vuodesta 2002. Tosi paikan vahvuuksina on monipuoliset ja kattavat hoitomuodot, terapiaohjelmat pitäen sisällään erilaista päiväohjelmaa, palvelut suunniteltu monille kohderyhmille sekä sillä on muun muassa yhteistyötä rikosseuraamuslaitoksen kanssa. Tosi paikan kattava ja yksilöllinen palvelutarjonta antaa ammattitaitoisen vaikutelman ja on näin ollen pahin kilpailija. Tosi paikka ei kuitenkaan ole täysin verrannollinen SS-talot Oy:n toimintaan, sillä Tosi paikka toimii jyrkkähoitoyhdistyksen alaisuudessa ja on voittoa tavoittelematon yhdistys. (Tosi paikka 2013).

Toinen kilpailija Savonlinnassa on Pärnälän huoltokoti. Huoltokoti on Itä-Savon sairaanhoitopiirin omistama ja työllistää päihdetyöntekijän ja 2 lähihoitajaa ollen siis lähestulkoon samankokoinen yritys SS-talot Oy:n kanssa. Huoltokodin palveluista on saatavilla hyvin niukasti tietoa ja sen mainitaan olevan päihdeongelmaisten tukiasuntola (Itä-Savon sairaanhoitopiiri 2013). Hoitopaikkoja yrityksellä on 12 ja THL:n ylläpitämään päihdehoitopaikat tietokantaan on ilmoitettu palvelujen olevan tarkoitettu kuntalaisille. Pärnälän huoltokoti ei näin ollen ole juurikaan verrattavissa SS-talot Oy:n kanssa, sillä yrityksen omistaa sairaanhoitopiiri jolloin palveluja tuotetaan kuntalaisten tarpeisiin riittävä määrä voittoa tavoittelematta.

Muita mahdollisia kilpailijoita Savonlinnan alueella ovat hoiva10 sekä Savonlinnan Iltakoti Oy. Palvelukoti Koivula sijaitsee Säimenessä 65km Savonlinnasta. Näitä yrityksiä yhdistää palvelujen tarjoaminen vanhuksille, vammaisille sekä mielenterveyskuntoutujille/ erityisryhmille. Yritykset eivät tarjoa päihdekuntoutuspalveluja mutta kilpailevat mielenterveyspalveluilla. Yritykset eivät kuitenkaan muodosta merkittävää kilpailua sillä niiden pääpaino on vanhusten hoidolla.

Seuraavassa nelikentässä on listattuna SS-Talot Oy:n vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat SWOT- analyysinä. Merkittävimpänä vahvuutena yrityksellä on hyvä sijainti ja pieni henkilöstö. Vastaavasti taas suurimpina uhkatekijöinä on alan rakennemuutokset, jotka voivat pakottaa yrityksen muuttamaan toimintaansa merkittävästi. Seuraavaan kuvioon (kuvio 5) olen listannut yrityksen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia sekä uhkia yrittäjän kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta.

<p>Vahvuudet</p> <p>Selkeä palvelutarjonta Hyvä sijainti Pieni henkilöstö Vakavaraisuus</p>	<p>Heikkoudet</p> <p>Palvelutarjonnan kapeus Vähäinen markkinointi</p>
<p>Mahdollisuudet</p> <p>Laajenemisedellytykset Palvelujen kehittäminen</p>	<p>Uhat</p> <p>Kilpailevat yritykset Alan rakennemuutokset</p>

KUVIO 5. SS- Talot Oy:n SWOT (Pulkkinen 2013).

4.2.2 Markkinointistrategia

SS- Talot Oy:n visio on Pulkkisen (haastattelut 2013) mukaan olla viiden vuoden kulluttua olla korvaushoitoasiakkaiden ylläpitoa ja asumispalveluja tarjoava yritys noin kymmenellä asiakaspaikalla. Korvaushoitoasiakkaiden ylläpito ja asumispalvelut eroavat yrityksen tämänhetkisestä toiminnasta. Korvaushoitoasiakkaiden tarvitsema hoito on vähäisempää ja vaatii vähemmän kustannuksia kuin nykyinen toiminta.

Yrityksen tulevaisuuden visiota tukee myös tutkimustuloksista saadut tulokset. Ala on muuttumassa entistä haastavampaan suuntaan erilaisten muuntohuumeiden ja seka-

käytön lisääntyessä, jolloin avohoitomuotoisen palvelun tarjoaminen muodostuisi varsin haastavaksi rajallisen valvonnan puitteissa. Pienempi ja mahdollisesti helpompi toiminta-alue lisäisi yrityksen luotettavuutta toimijana. Markkinointistrategiaa mietittäessä on siis pohdittava sopivaa ratkaisua kun haetaan erikoistumista ja sen myötä mahdollisesti kasvua.

Yrityksen visioon ja tutkimuksista saatuihin tuloksiin nojaten tällöin soveltuvat markkinointistrategiat olisivat täydellisen erikoistumisen strategia ja erikoistumisen kautta kasvu suppeammalla asiakaskunnalla uusilla markkinoilla. Täydellisen erikoistumisen strategia sopii tällöin kun yritys pyrkii täyttämään uutta ja kapeaa markkina-aukkoa vahvalla erityisosaamisella. Yritys toimi jo aiemminkin kapeilla markkinoilla päihde- ja mielenterveyskuntoutujia hoidettaessa mutta nyt markkinat kapenevat entisestään.

Yrittäjä mainitsee visiossaan toivovansa lievää kasvua toimintaan. Käytännössä tämä siis tarkoittaa että kasvua haetaan erikoistumisen kautta uudesta ja suppeammasta asiakaskunnasta. Tällainen eräänlainen yrityssaneeraus parantaa onnistuessaan myös yrityksen kannattavuutta ja mahdollistaa keskittymisen yrityksen vahvimille alueille.

4.2.3 Segmentointi

Hieman muuttuvan liikeidean ja asiakaskunnan myötä on syytä miettiä uudelleen myös yrityksen segmentointi, jotta pystytään valitsemaan oikeat ja soveltuvat markkinoinnin keinot. Varsinaiset yhteistyötahot eivät tulisi juurikaan muuttumaan, ainoastaan asiakkaan tarvitsema hoito muuttaa asiakasrakennetta.

Tällä hetkellä SS-Talot Oy:n asiakkaat ovat monipäihdeongelmaisia joiden kuntoutuksen tavoitteena on pyrkimys elämänhallintaan ja itsenäiseen normaaliin elämään. Korvaushoitoasiakas on yhtäläillä moniongelmainen, mutta jonka hoito ei enää tähtää yhteiskuntakelpoisuuteen. Hoito ei sisällä kuntoutuselementtejä eikä asiakkaalle tehdä erikseen kuntoutussuunnitelmaa. Kyseessä on siis eräänlainen narkomaanien vanhainkoti. Asiakasta ei syystä tai toisesta kyetä vieroittamaan päihteistä täysin jolloin oheiskäyttöä tulee olemaan loppuun saakka.

Tarjottu palvelu tulee olemaan vanhainkoti-tyylinen asumismuoto, jossa asuminen on hyvin yhteisöllistä ja helposti valvottavissa. Korvaushoitoasiakas tulee hoitoon yrittä-

jän mukaan edelleen A-klinikan kautta. Yrittäjän mukaan kyseessä on A-klinikalle yksi ennaltaehkäisevän päihdetyön muoto, asiakas saadaan näin pois kadulta. Sosiaali-toimi toimii siis edelleen maksusitoumusten myöntäjänä.

Näin ollen keskitetty markkinointi on segmentoinnin keinoista sopivin. Asiakkaiden tarkemmalla segmentoinnilla ei ole merkitystä asiakkaiden tavoitettavuuden kannalta. Asiakaskunta on kovin yhtenäinen joten ainoiksi erottaviksi tekijöiksi muodostuisi asiakkaiden ikä, sukupuoli ja hoitotausta, joiden merkitys tälle hoitomuodolle on hyvin vähäistä. Kuten tutkimustuloksista kävi ilmi, asiakas ei itse pysty juurikaan vaikuttamaan hoitopaikan ja paikkakunnan valintaan, jolloin markkinointitoimet kohdistuvat joka tapauksessa A-klinikalle tai muulle lähettävälle taholle.

4.2.4 Markkinointitavoitteet

SS-Talot Oy:n markkinointistrategiaan ja haastatteluista saatuihin tuloksiin nojaten yrityksen kokonaistavoitteet muodostuvat toiminnan kannattavuudesta ja toiminnan luotettavuuden sekä viestinnän kehittämisestä. Näitä tavoitteita lähestytään yksityiskohtaisempien välitavoitteiden kautta.

Yrityksen kannattavuuden seuranta ja sille asetettavat tavoitteet korostuvat eritoten nyt kun toiminta muuttuu. Kokonaiskannattavuutta ilmaisemaan voidaan käyttää perinteisiä myyntikatetta ja käyttökattetta. Markkinoinnin tuloksellisuutta voidaan mitata markkinointikatteella. SS-Talot Oy:n on hyvä seurata markkinoinnin kulujen muodostumista jotta markkinointiin menevät kustannukset saadaan saada varmasti tuottoina takaisin. Kannattavuutta SS-Talot Oy voi pyrkiä lisäämään esimerkiksi tarkastamalla palvelujen hinnoittelun, markkinointitoimien kannattavuuden sekä ostohinnat. Kustannusten supistamisessa auttaa tarkka budjetointi ja tulosseuranta. Mielestäni suunnitelmallisuus ja taloudellisuus ovat yrityksen kannattavuuden perusteet.

Tutkimustulosten pohjalta näyttää siltä että päihdehoitoalalla toimivalle yritykselle on tärkeää antaa luotettava ja ammattitaitoinen kuva toiminnastaan ja palveluistaan. Tuotetta/palvelua koskevilla laatutavoitteilla voidaan parantaa yrityksen asemia markkinoilla. SS-Talot Oy:n laatutason nostamiseen voisi käyttää esimerkiksi ISO 9000-laatustandardia. Standardimerkintä antaa asiakkaalle varmuuden yrityksen toimintaperiaatteista ja siitä että toimintaa valvotaan ja kehitetään jatkuvasti. Kuten tutkimukses-

sa kävi ilmi niin yritysten välisessä markkinoinnissa standardi on erityisen merkittävä. Myös erilaiset markkinatutkimukset auttavat vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin.

Kolmas SS-Talot Oy:lle asetettava markkinointitavoite on viestinnän kehittäminen. Kehittämisen osa-alueet SS-Talot Oy:llä ovat lähinnä mainonnan ja suhdetoiminnan alueilla. SS-Talot Oy:n mainonta on ollut tähän mennessä hyvin vähäistä. Suunnitelmallisella kampanjoinnilla voisi tuoda näkyvyyttä varsinkin tärkeässä muutosvaiheessa. Kuten tutkimustuloksista kävi ilmi, henkilökohtaista myyntityötä arvostetaan ja se luo yrityksestä avoimen kuvan. Mielestäni kuitenkin tärkeimmäksi kehittämisen kohteeksi viestinnän osalta nousee PR (Public Relations) eli suhde- ja tiedotustoiminta. Luotettavuutta ja avoimuutta tavoiteltaessa hyvään tulokseen pääsee pitämällä asiakkaista huolta. Sidosryhmien ajan tasalla pitäminen, hyväntekeväisyys ja erilaisiin tapahtumiin osallistuminen nostavat pikkuhiljaa yrityksen tunnettuutta.

4.2.5 Markkinointitoimenpiteet

Kun ollaan päätetty markkinoinnin tavoitteista, voidaan alkaa laatimaan varsinaisia toimenpiteitä. SS-Talot Oy on pieni yritys jolla on varsin rajalliset resurssit käytössään markkinointia ajatellen, jolloin markkinointitoimia suunniteltaessa on otettava huomioon käytännön toteuttamisedellytykset.

SS-Talot Oy:n markkinoinnin kehittämis ehdotus rakennetaan vuodeksi eteenpäin. Suunnittelen markkinointitoimet kampanja-tyylisesti, jolloin markkinointitoimet ovat helposti lähestyttävänä yhtenä kokonaisuutena. Yksi kampanjana toteutettu toimenpide keskittää vähäiset resurssit tehokkaasti toisin kuin useat erilliset toimenpiteet. Kampanjan tavoitteena on painotettavien kilpailukeinojen kautta lisätä yrityksen luotettavuutta ja kehittää viestintää kannattavuutta silmällä pitäen.

SS-Talot Oy:n tuote on sen tuottama palvelu. Yritykselle tärkeintä palvelun osalta on kiinnittää huomiota palvelut laatuun ja sen edistämiseen, kuten tutkimustuloksistakin kävi ilmi. Laadukkuudella haetaan asiakkaan halua ja uskallusta valita juuri kyseinen yritys ja palvelu. Koska tässä suunnitelmassa SS-Talot Oy:n uusi palvelu on lanseerausvaiheessa, on mielestäni erityisen tärkeää luoda hyvä kuva palvelusta heti ensimmäisenä. Mielestäni varmasti toimivin keino suoraan palvelun kehittämiseksi on palvelun laatusertifikaatin hankkiminen. Sertifiointin voi hankkia joko tuotteelle, järjes-

telmälle tai henkilölle. Sertifiointi viestii yrittäjän ammattitaidosta kun myöntäjänä on puolueeton valvova osapuoli. Sertifiointi vaikuttaisi välillisesti myös hinnoitteluun. Kuten tutkimustuloksista kävi ilmi, A-klinikka kiinnittää huomiota erityisesti yrityksen palvelutarjontaan ja tehokkuuteen.

SS-Talot Oy:n uuden palvelun lanseeraus edellyttää päätöksiä asetettavasta hintatasosta. Uuden tyyppinen palvelu markkinoilla antaa vapauksia hinnan asetuksen suhteen. Mielestäni SS-Talot Oy:n kannattaa kuitenkin asettaa hinta yleisen keskihinnan mukaisesti, sillä hintaa ei hyödynnetä tärkeimpänä kilpailukeinona. Kannattavuutta ja asiakkaita haetaan muita kilpailukeinoja painottaen. Hinnan määrittämiseenkin liittyy laatumielikuva, halpaa hintaa nähdään mielestäni harvoin houkuttelevana.

Markkinointiviestintä painottuu SS-Talot Oy:n markkinoinnissa. Tutkimustuloksista ilmenee että Päihdekuntoutusalalla toimivalta yritykseltä odotetaan avoimuutta ja tehokasta viestintää asiakkaiden kanssa. Mainonnalla, myyntityöllä, myyinnedistämällä sekä tiedotus- ja suhdetoiminnalla pyrin luomaan SS-Talot Oy:lle toimivat viestintäkeinot.

Mainonta

SS-Talot Oy:n uuden palvelun lanseerausvaiheessa on oleellista tuoda tuote asiakkaiden tietoisuuteen ja herättää kiinnostus. Tällöin mediamainonta on hyvä ja kustannustehokas mainonnan muoto. Koska SS-Talot Oy:n markkinointiin käytettävät resurssit ovat suppeat, valitsin käytettäväksi lehti-ilmoittelun, verkkomainonnan ja mahdollisesti täydentävää mainontaa kuten messumainontaa. Koska SS-Talot Oy markkinoi ensisijaisesti yhteistyötahoille kuten A-klinikoille, mainonnalle oleellista on tavoittaa juuri nämä tahot. Lehti-ilmoittelun tulisi mielestäni painottua alan omiin ammattilehtiin, jolloin lukijakunta on valmiiksi kohderyhmäksi sopiva. Myös ilmoittelu suuri levikkisissä sanomalehdissä kuten Helsingin sanomissa tavoittaa suuren lukijakunnan. Mainoksen hinta voi olla kalliimpi mutta tulla kuitenkin halvemmaksi kuin julkaista useita samanaikaisia ilmoituksia pienemmissä paikkakunnallisissa lehdissä.

Verkkomainonnassakin korostuu kohderyhmän tavoitettavuus. On aina kalliimpaa mainostaa suosittujen medioiden sivuilla kuin vähän käyntejä saavilla sivustoilla. SS-Talot Oy voisi keskittää verkkomainontaa alan käytössä oleville sivustoille, esimer-

kiksi A-klinikkasäätiön ylläpitämä pähdelinkki.fi sekä ilmoittamalla yritys THL:n ylläpitämään päihdehoitopaikat -tietokantaan laitoksen Internet-sivuilla. SS-Talot Oy on jo aiemmin käyttänyt Fonectan nettinäkyvyyttä tarjoavaa palvelua, joten haku-konemarkkinointi on kunnossa. Suosittelisin SS-Talot Oy:lle myös verkkosivujen päivitystä uuden palvelun lanseerauksen yhteydessä. Ajan tasalla olevat ja informatiiviset sivut toimivat myös luottamuksen herättäjinä. Yrittäjän itsensä esittely kuvan kera antaisi yritykselle kasvot ja helposti lähestyttävyyttä.

Täydentävää mainontaa voi käyttää jos aikaa ja resursseja on vielä käytettävissä. Yhteistyötahoille sähköpostitse lähetettävä sähköinen mainonta tai uutiskirje on helppo ja kustannukseton tapa lähestyä. Alan messut ovat yhtäläillä tehokas tapa verkostoitua kuin tavata uusia asiakkaita. Esimerkiksi THL järjestää vuosittain erilaisia messuja ympäri Suomen, vuonna 2013 toukokuussa TERVE-SOS -messut ovat Turussa.

Myyntityö

Henkilökohtainen myyntityö on olennaista päihdekuntoutusalalla haastatteluista saattuihin tuloksiin nojaten. SS- Talot Oy:n yrittäjä on hyödyntänyt henkilökohtaista myyntityötä aiemminkin kiertelemällä asiakasyrityksissä luomassa suhteita. Luotettavuuden saamiseksi on tärkeää antaa kasvot edustamalleen yritykselle, varsinkin kun kyseessä on pieni yritys vaativalla erityisalalla.

Kehitysehdotukseksi esittäisin henkilökohtaisen myyntityön suuntaamista myös muualla päin Suomea sijaitseviin asiakasyrityksen toimipaikkoihin. Yrittäjän vierailut ovat tähän mennessä kohdistuneet lähinnä maakunnan sisällä oleviin toimipisteisiin. Hoitoon tulevia asiakkaita lähetetään kuitenkin myös muualta päin Suomea ja näidenkin asiakassuhteiden hoito tulisi olla yhtä merkittävää. Matkakustannukset tosin muodostuvat usein merkittäviksi ja pienen yrityksen arjen pyörittäminen vie varsin paljon aikaa. Hyvän asiakassuhteen ylläpito on kuitenkin mielestäni huoltamisen arvoinen asia.

Suhde- ja tiedotustoiminta

SS-Talot Oy:n tapauksessa suhde- ja tiedotustoiminta kohdistuisi nimenomaan ulkoihin sidosryhmiin. Oman henkilökunnan tiedottaminen on pienessä yrityksessä hyvin

hallittavissa. Tiedotusvälineitä hyödyntämällä voidaan saada lanseerausvaiheessa hyvää julkisuutta. Paikallisen lehden voi pyytää tekemään jutun uudistuvasta yrityksestä ja uudesta palvelusta. Uutisena kerrottu asia on asiakkaiden silmissä luotettavampi kuin mainonnasta saatu tieto.

Myös erilaiset lahjoitukset yleishyödyllisiin tarkoitukseen tuovat positiivista julkisuutta. Suhteiden hoitaminen sidosryhmiin on tärkeää varsinkin alalla jossa luottamus ja yhteydenpito ovat asiakassuhteen kulmakiviä. SS-Talot Oy:n yrittäjän tulisi hoitaa asiakassuhteita ja eritoten henkilösuhteita, esimerkiksi kutsumalla yhteistyökumppaneita tutustumaan toimitiloihin. Henkilökohtaista yhteydenpitoa arvostetaan ja se mainittiin edellytyksenä asiakkuussuhteelle tutkimustuloksissa. Tukevia toimintoja henkilökohtaisille yhteydenotoille voisi olla sähköinen asiakaskirje.

Kampanjan aikataulusuunnitelma

Edellisissä kappaleissa mainitut markkinointitoimet olen koostanut yhteen aikataulusuunnitelmaksi (Liite 2). Toimintaohjelma on viitteellinen ja yrittäjä voi omien mielipiteensä ja tarpeidensa mukaan muokata aikataulua. Jaoin toimintavuoden kolmeen neljän kuukauden jaksoon, jolloin on helpompi hahmottaa aikataulua ja vuoden kulkua. Aikataulun voi aloittaa mistä tahansa kohtaa vuotta.

Laitoin markkinointitoimet taulukkoon hyvin liukuvaan aikatauluun, jotta yrittäjällä on varmasti aikaa toteuttaa tarvittavat työt. Sertifikaatin hakuprosessiin on varattava paljon aikaa, sillä on täysin mahdollista että sertifikaattia varten joutuu tekemään erikseen muutoksia yrityksen toimintaan ja on mahdotonta sanoa tarkkaan kuinka kauan prosessissa menee aikaa. Muiden markkinointitoimien aloittaminen on sidoksissa sertifikaatin myöntämiseen, sillä se on markkinoinnissa hyödynnettävä elementti. Mainonnan toteutuksen suunnitteluun sisältyy mainoksien sisällön miettiminen, haluttujen markkinointiväylien päättäminen ja sidosryhmille kohdistuvan markkinoinnin laatiminen. Mielestäni tärkeää on näiden kaikkien yhdenmukaisuus ulkoasun ja sisällön puolesta. Suunnittelutyön voi antaa myös mainostoimiston tehtäväksi, joskin siitä aiheutuu ylimääräisiä kuluja.

Kun sertifikaatti on hankittu ja mainonta suunniteltu valmiiksi, alkaa toimeenpanovaihe. Mainonta, sidosryhmien huomioiminen ja muu julkisuuden haku aloitetaan yhtä-

kaisesti. Näin saadaan paras ja huomiota herättävin lopputulos. Kampanjan lopussa toistetaan vielä mainonnan tärkeimmät elementit valikoiduissa medioissa muistutukseksi.

Budjetointi

Budjetointi on oleellista SS-Talot Oy:lle talouden suunnittelemiseksi ja kannattavuuden parantamiseksi. Markkinoinnin budjetit koostuvat myyntibudjetista, ostobudjetista sekä markkinoinnin kustannusbudjetista. SS- Talot Oy:lle olen koostanut tähän suunnitelmaan markkinointikustannusbudjetin, sillä siitä yrittäjällä ei ole omakohtaista kokemusta.

Olen suunnitellut markkinointikustannusbudjetin vuodeksi kerrallaan (Liite 3) samalla periaatteella kuin markkinointiohjelmankin, sillä nämä kaksi suunnitellaan yleensä yhtä aikaa. Markkinointikustannusbudjetti on mukailtu Raatikaisen (2004,123) mallista. Laadin yrittäjälle markkinointikustannusbudjetin pohjan ilman varsinaisia laskelmia. Kun yrittäjä lähtee itsenäisesti toteuttamaan budjetoiteja, kehotan laskemaan ensin myynti- ja ostobudjetit joiden pohjalta markkinointikustannusbudjetti yleensä laaditaan.

Markkinointikustannusbudjettiin voi lisätä syntyviä kuluja sitä mukaa kun niitä ilmenee. Esimerkiksi mahdollisia muita syntyviä kustannuksia on markkinointitutkimuksesta tai muunlaisista markkinointitoimista johtuvat kustannukset.

4.2.6 Markkinoinnin seuranta ja arvioiminen

Tässä vaiheessa SS-Talot Oy:n asetettuja markkinointitavoitteita verrataan toteutuneisiin tuloksiin. Vertailun merkitys on oppia tehdyistä virheistä ja kehittää toimintaa edelleen.

SS-Talot Oy:n markkinointitavoitteet muodostuivat toiminnan kannattavuudesta ja toiminnan luotettavuuden sekä viestinnän kehittämisestä. Näiden tavoitteiden toteutumisen mittaamisen tulee olla jatkuvaa jotta tarpeellisia korjausliikkeitä pystytään tekemään. Kannattavuutta SS-Talot Oy voi mitata laskemalla yrityksen tunnuslukuja kuten myyntikatetta, käyttökattetta ja niin edelleen. Jotta kannattavuuden toteutumista

voidaan järkevästi seurata, on SS-Talot Oy:n täytynyt budjetoida tulot ja menot tarkasti suunnitteluvaiheessa.

SS-Talot Oy:n kilpailukeinolliset tavoitteet eli luotettavuus ja viestinnän kehittäminen ovat tässä suunnitelmassa merkittävässä asemassa. Niille asetettujen tavoitteiden onnistumista voidaan mitata seuraamalla markkinaosuuden kehittymistä, yrityskuvaa, markkinointiohjelman aikataulun toteutumista sekä kustannuksia. SS-Talot Oy:n olisi hyvä ajatella jo etukäteen, missä kohti suunnitelman toteuttamista seuraa tavoitteiden etenemistä jotta seuranta tulee varmasti toteutetuksi.

Mielestäni yrittäjän on tärkeää ymmärtää seurannan hyödyllisyys ja merkitys. Toteutusta seurannasta yrittäjän tulisi pystyä löytämään syy-seuraussuhteita jotta muutoksen tekeminen on mahdollista. Syiden löytäminen ja suunnitelmien uudelleen pohtiminen ei tällöin siirrä samoja ongelmia uuden suunnitelman kaudelle.

5 YHTEENVETO

Työn teoriaosuus muodostui kahdesta erillisestä aiheesta, päihdeet ja yhteiskunta sekä markkinoinnin suunnittelu. Teoriaosuuden pohjalta suunnittelin erityisalan tarpeet ja markkinoinnilliset näkökulmat huomioon ottaen haastatteluissa käytetyt kysymykset. Haastatteluista saadut vastaukset jaoin kolmeen pääteemaan eli päihdekuntoutusjaksolle lähettämisen perusteisiin, päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttaviin tekijöihin sekä informaation saatavilla olevuuteen ja tahoon kohdistuviin markkinoinnillisiin odotuksiin.

Tutkimuksista saadut tulokset olivat pääpiirteittäin teoriaa tukevia, mutta esille nousi käytännön seikkojen vaikutus esimerkiksi päihdehoitopaikan valintaan. Teoreettisessa aineistossa on määritelty suhteellisen tarkasti päihdehoitopolun kulku ja kuinka päihdehoito tulisi olla järjestetty kunnissa. Haastatteluissa ilmeni pieniä käytännön tuomia eroja suosituksiin nähden mutta pieniä eroja lukuun ottamatta tulokset tukivat teoriaosaa.

Päihdekuntoutusjaksolle lähettäminen

Päihdekuntoutusjaksolle lähettämisessä osoittautui olevan pieniä eroja kuntien välillä tutkimustulosten mukaan. Mikkelissä sosiaalitoimi on enemmän mukana päätöksen teossa. Kummankaan paikkakunnan A-klinikat eivät itse tuota palveluja vaan ostavat ne. Nämä seikat tukevat teoriaosassa esitettyä aineistoa. Päihdeteoria osasta kävi ilmi että suuri osa päihdekuntoutuspalveluista on ostopalveluja ja että A-klinikka toimii usein yhteistyössä kunnan kanssa sen järjestäytyneisyyden ansiosta. Kuntien ostamat palveluntuottajat voivat vaihdella kunnittain mutta näissä kahdessa kunnassa A-klinikka on tiiviissä yhteistyössä kunnan kanssa. A-klinikka valikoitui haastattelujen kohteeksi osittain sen aikaisemman asiakassuhteen vuoksi SS-Talot Oy:n kanssa ja toisaalta sen merkityksestä päihdekuntousalalle.

Näitä seikkoja selvittämällä pyrin saamaan selville markkinoinnin kehittämistä varten että kuka päätökset tekee jotta pystyn suunnitelmassa kohdentamaan markkinoinnin oikeille tahoille. Tutkimustuloksista kävi ilmi ettei A-klinikan asiakas pysty juurikaan itse vaikuttamaan sijoituskohteeseensa jolloin markkinointitoimien kohteeksi selkiytyi A-klinikka. Näin ollen käytettävät markkinointitoimet oli suunniteltava puhuttelemaan yritysasiakasta, tässä työssä markkinoinnin teoriaosa tukee näitä tehtyjä valintoja.

Päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavat tekijät

Haastattelukysymykset koskien asumispalveluyritystä johdin palvelujen markkinoinnin teoriasta. Esimerkiksi yrityksen sijainti ja palvelujen hinta ovat markkinoinnin kilpailukeinoja. Haastatteluista kävi ilmi, että yrityksen luotettavuus, henkilöstön osaaminen sekä yrityksen tarjoamat palvelut koettiin molemmilla paikkakunnilla merkittäviksi valintaan vaikuttaviksi tekijöiksi. Myös yrittäjän vuorovaikutustaidot ja aktiivisuus tulivat esille.

Esille tulleet seikat tukevat teoreettista pohjaa haastattelulomakkeen suunnittelun perustana. Tuloksissa mainitut asiat ovat yrityksen kilpailukeinoihin sidoksissa olevia seikkoja joiden pohjalta lähdin koostamaan yritykselle soveltuvia markkinoinninkeinoja. Esimerkiksi luotettavuuden lisäämiseksi toin esille sertifikaatin hakemisen ja suhde- ja tiedotustoiminnan kehittämistoimenpiteet. Sovelsin käytettävät markkinoinnin menetelmät sen mukaan mitä yritykseltä tulosten mukaan kaivattiin.

Haastattelussa Savonlinnan A-klinikan kanssa tuli esille avohoitoimuotoisen kuntoutusjakson asema suhteessa laitospalveluun. Savonlinnan A-klinikka pyrkii välttämään asiakkaan avohoitoon lähettämistä, sillä hoitomuodon ongelma on valvonnan rajallisuus niin asumisessa kuin lääkkeiden käsittelyssäkin. Tätä ilmennyttä tietoa tuki yrittäjän visio muuttaa SS-Talot Oy:n liikeideaa vanhainkoti-tyyliseen hoitopalveluun joka keskitetyllä asumisjärjestelyllä veisi vähemmän kuluja ja onnistuisi vähemmällä valvonnan tarpeella. Hyödynsin visiota pohjana yrityksen tahtotilaa suunnitellessa ja se luonnollisesti vaikutti markkinointisuunnitelmassa yrityksen tavoitteiden asettamiseen, segmentointiin ja muuhunkin markkinointiin. Suunnittelin markkinointitoimet kampanjan muotoon jotta suunnitelma on helppo toteuttaa muuttuvassa yritys ympäristössä.

Kummankaan paikkakunnan kohdalla maksusitoumusseikka ei vaikuttanut päihdekuntoutuspaikan valintaan, joten jätin seikan huomioimatta ehdotelmaa suunnitellessa.

Informaation saatavuus ja markkinoinnilliset odotukset

Tutkimuksessa Internet osoittautui merkittävimäksi tiedonlähteeksi etsittäessä tietoa päihdepalveluyrityksistä. Internetin merkitys korostui myös markkinoinnin teoriaosuudessa joten huomioin Internetin myös markkinoinnin keinoja suunnitellessani. Päivitetyt verkkosivut ja kattavat sekä ajan tasalla olevat tiedot ovat oleellisia.

Molemmat tahot totesivat haastatteluissa että informaatiota on saatavilla suhteellisen hyvin. Tehtäväkseni jäi siis suunnitelmassa tavoittaa asiakastahot mahdollisimman tehokkaasti ja miettiä väylät markkinoinnin toteuttamiseksi.

Tutkimustavoitteen toteutuminen

Tutkimustavoitteenani oli kehittää erityisalalla toimivan yrityksen markkinointia. Tutkimustavoitetta tukemaan keräsin tutkimustuloksia haastattelun avulla, joiden pääteemoiksi muodostui päihdekuntoutusjaksoille lähettämisen perusteet, päihdekuntoutuspalveluja tarjoavan tahon valintaan vaikuttavat tekijät sekä informaation saatavilla olevuus ja tahoan kohdistuvat markkinoinnilliset odotukset. Työn tavoitteena oli aikaan saada toimeksiantajalle hyödyllinen suunnitelma jolla on käyttöarvoa.

Tutkimuksen tavoitteen kannalta tutkimus onnistui mielestäni hyvin. Tutkimuskysymyksiin saadut vastaukset olivat kattavia ja ylimääräistä tietoa ei juurikaan ilmennyt. Haastateltavien työnkuva A-klinikkatoimen johtajina takasi ammattimaisen ja asiantuntevan näkökulman työn suunnittelulle.

Laajan teoriaosuuden tavoitteena oli mahdollistaa aiheeseen perehtymättömänkin henkilön ymmärrys aiheeseen ja erityisalan vaatimiin suunnitelmiin. Työn molemmissa teoriaosuuksissa onnistuin mielestäni hyvin selvittämään tutkimusongelmaan liittyvät aiheet, joiden pohjalta lähdin markkinoinnillisia päätöksiä rakentamaan.

Tutkimuksen onnistuminen ja ongelmakohdat

Tutkimus ja sen pohjalta toteutettu markkinoinnin kehittäminen onnistui mielestäni suhteellisen hyvin. Suunnitelmaseminaarin työstämisen aikana keväällä 2012 tutkimusongelma ja tutkimuksen tavoitteet selkiintyivät. Laadin tuolloin alustavan sisällysluettelon jonka pohjalta lähdin rakentamaan teoriaosiota. Valmiiksi mietitty teoriaosan kulku helpotti työskentelyä myöhemmin opinnäytetyötä kirjoitettaessa. Tutkimusprosessi vei kaiken kaikkiaan aikaa puolisen vuotta. Suunnitelman tukemiseksi laaditun haastattelun toteutin maaliskuussa, jonka jälkeen pääsin työstämään varsinaisia markkinoinnin kehitystoimia.

Haastatteluista saadut tutkimustulokset käsittelin ensin sisällönanalyysin avulla jonka jälkeen liitin tulokset työhön. Tuloksien analysointi sujui ilman suurempia ongelmia osin varmasti pienen aineiston vuoksi. Haastattelin henkilöt niin että saatoin esittää tarkentavia kysymyksiä väliin, jolloin epäselvyyksiä ei juurikaan aineistoon jäänyt. Haastattellessani huomasin kuitenkin, että kysymyksissä ilmeni hieman päällekkäisyyksiä. Toinen maksusitoumus- kysymys oli turha ja viimeinen kysymys koskien asumispalveluyrityksen tarjoamia palveluja muodostui myös turhaksi. Turhat kysymykset olisi voineet olla vältettävissä tarkemmalla kysymysten asettelulla.

Olen tyytyväinen siihen kuinka valmis markkinoinnin kehitysehdotus peilaa työn teoriaosuutta. Vaikkei kaikki tutkimustulokset aivan lineaarisesti kuvanneetkaan teoriassa esitettyjä hoitopolun käytänteitä, sain ne mielestäni sovellettua työhön hyvin. Markki-

noinnin teoriasta muodostin juuri tälle yritykselle soveltuvan sekoituksen markkinoinnin keinoja huomioiden yritykseen kohdentuvat odotukset tutkimustulosten kautta.

Ongelmalliseksi työssä muodostui se, että ensin vaikutti ettei A-klinikoiden ja SS-Talot Oy:n intressit kohtaa lainkaan. Tutkimustuloksista kävi ilmi että A-klinikka Savonlinna pyrkii välttämään asiakkaiden avohoitoon lähettämistä, jota hoitomuotoa SS-Talot Oy edustaa. Yrittäjää haastateltuani tietooni tuli että hän on tietoinen tästä kyseisestä muutoksesta alalla ja kertoi visiokseen muuttaa liikeidea korvaushoitoasiakkaiden ylläpitoon ja asumispalveluja tarjoamiseen. Lähdin siis toteuttamaan markkinointisuunnitelmaa tämän vision pohjalta, jolloin jo lähtökohtaisesti yrityksellä on mahdollisuudet vastata alan haasteisiin.

Huomasin myös että ennen varsinaisten markkinointitoimien suunnittelua auttaa huomattavasti, jos pohjalle on toteutettu markkinointitutkimus. Markkinointitutkimusta käytetään selvittämään tilaa markkinoilla monesta eri näkökulmasta. Ilman tällaista selvitystä oli suunnitelman laatimista hieman hankala aloittaa. Kaiken kaikkiaan tutkimuksen toteutus ja suunnitelma onnistui mielestäni hyvin pienistä ongelmista huolimatta.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tässä tutkimuksessa validiteetti on suhteellisen hyvä. Työni teoreettinen osa ja tutkimuksellinen osa tukevat toisiaan niiltä osin kun tuloksia on tieteellisesti käsitelty. Tutkimustulokset tuottivat hyödyllistä ja käytettävissä olevaa tietoa. Kyseenalaistettava asia on tulosten yleistettävyyden. Jos mietitään tutkimustulosteni yleismaailmallisuutta niin tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia Suomen A-klinikoita, sillä kuten tuloksista kävi ilmi, niiden toimintatavoissa on pieniä eroavaisuuksia.

Tämän tutkimuksen reliabelius voidaan ajatella olevan hyvä, sillä markkinoinnin kehittämissuunnitelmia on tehty aiemminkin, joskaan ei kyseiselle yritykselle. Kyseenalaistan reliabelius- ajattelun laadullisen työn kohdalla, sillä tutkimuksen toistettavuuteen vaikuttaa moni seikka aina haastattelijan olemuksesta painotettaviin seikkoihin. Uskon kuitenkin että mikäli tämä tutkimus ja suunnitelma toteutettaisiin uudelleen, tutkimustulokset olisivat samanlaisia.

Haastateltavien henkilöiden ammattitaidon ja käytännön kokemuksen voidaan myös katsoa vaikuttavan tutkimuksen luotettavuuteen. Molemmat haastateltavat omaavat pitkän kokemuksen päihdetyön saralla, joten heidän voidaan sanoa olevan kyseisen alan asiantuntijoita. Kuitenkin haastattelussa joidenkin kysymysten asettelu johti juurensa enemmän markkinoinnillisesta puolesta josta heillä taas ei ole kokemusta. Haastateltavat valittiin yhdessä yrittäjän kanssa tukemaan saatavaa tietoa sen pohjata, mistä SS Talot Oy:n asiakkaat ovat aikaisemmin tulleet.

Tutkimuksen analysointi ja käsittely mittaavat myös tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelut on käsitelty sisällönanalyysimenetelmää hyväksikäyttäen mahdollisimman tarkasti. Kävin läpi haastattelujen tulokset varmistaen että tutkimuksen kannalta tärkeät asiakohdat tulevat huomioiduksi.

Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Toivon että SS-Talot Oy:n yrittäjä hyötyy ja hyödyntää laatimaani markkinoinnin kehitysehdotusta mahdollisimman tehokkaasti. Pyrin laatimaan suunnitelman niin että sen pohjaa voi hyödyntää tulevinakin vuosina ja se on helposti muokattavissa tarpeiden mukaiseksi. Työn teoriaosuudesta voisi olla myös hyötyä yrittäjälle omatoimises- sa markkinoinnin suunnittelussa. Tutkimuksessa esille tulleet tulokset voisi huomioida yrityksen toiminnan kehittämisessä jatkossakin.

Opiskelijat voivat käyttää tutkimusta ja suunnitelmaa hyväksi omissa töissään, aiheen ollessa samanlainen. Hoitoalan opiskelijat voisivat hyötyä päihdeitä ja yhteiskuntaa käsittelevästä teoriaosuudesta oman alan töissään ja hyödyntää mahdollisesti esittelemääni hoitopolkua toisesta näkökulmasta. Liiketalouden opiskelijana olisi mielenkiintoista nähdä päihdekuntoutusalalle toteutettuja töitä hoitotyön opiskelijoiden toteuttamana.

Suunnitelmaa toteuttamista pohtivien opiskelijoiden tai tahojen kehottaisin pohtimaan ensin toteutettavan markkinointitutkimuksen mahdollisuutta. Markkinointitutkimuksen avulla saadaan kattava kuva yrityksen toimintaympäristöstä ja sen ongelmakohtista jo ennen kuin aletaan pohtimaan varsinaisia markkinoinnin keinoja. Näin pystyttäisiin hyödyntämään markkinointisuunnitelmaa tarkoilla ja kattavilla tiedoilla.

Kaiken kaikkiaan työni onnistui hyvin ja odotusteni mukaisesti. Sain haastatteluissa aiheeni ja markkinoinnin kehittämisehdotusten koostamisen kannalta hyödyllistä tietoa, joita yrittäjä voi toivon mukaan hyödyntää yrityksensä kehittämiseen. Tärkein tavoite tutkimukselle oli saada aikaan käyttökelpoinen markkinoinnin kehittämisehdotus ja voin katsoa että tavoite on toteutunut.

LÄHTEET

A-klinikkasäätiö. <http://www.a-klinikka.fi/yhteystiedot/suomen-kaikki-a-klinikkatoimet-paikkakunnittain>. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Luettu 11.2.2013

Anttila, Mai & Iltanen, Kaarina 2001. Markkinointi. Porvoo: WSOY oppimateriaalit.

Bergström, Seija & Leppänen, Arja 2003. Markkinoinnin maailma. Helsinki: Edita prima Oy.

Bergström, Seija & Leppänen, Arja 2007. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Helsinki: Edita prima Oy

Commission of European communities 2006. An EU strategy to support Member States in reducing alcohol related harm. WWW-dokumentti, PDF. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2006/com2006_0625en01.pdf. Muokattu 26.10.2006. Luettu 1.2.2013.

Dahlman, Suvi. 2010. Markkinointisuunnitelma Tampereen Suojainpiste Oy:lle. Tampereen ammattikorkeakoulu. Liiketalous. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16366/Dahlman.Suvi.pdf?sequence=1>. Luettu 25.4.2013.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus 2009. Huumeongelma Euroopassa, vuosiraportti 2009. Luxemburg: Euroopan Unionin julkaisutoimisto.

Euroopan komissio, kansanterveys, alkoholi 2013. WWW-dokumentti. http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/alcohol/index_fi.htm. Muokattu 2.1.2013. Luettu 1.2.2013

Euroopan komissio, kansanterveys , huumeet 2013. WWW-dokumentti. http://ec.europa.eu/health/drugs/policy/index_fi.htm. Muokattu 30.1.2013. Luettu 30.1.2013.

Grönroos, Christian 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Juva: WS Bookwell Oy.

Heikkilä, Matti, Lahti, Tuukka 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Helsinki: Yliopistopaino

Hollanti, Jarmo & Koski, Jouni 2007. Visio: Markkinoinnin soveltaminen liiketoiminnassa. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Inkinen, Maria, Partanen, Ari & Sutinen, Tiina 2000. Päihdehoitotyö. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Itä-Savon sairaanhoitopiiri. WWW-dokumentti. <http://www.isshp.fi/index.asp>. Ei muokkaustietoja. Luettu 4.5.2013.

JJR- kunnat/ Rantasalmen kunnan päihdestrategia. Yhteistyöllä voimaa päihdetyöhön. WWW- dokumentti, PDF.

http://www.rantasalmi.fi/uploads/pdf/Paihdehuolto/182_P%C3%A4ihdestrategia_29122011.pdf. Muokattu 30.12.2011. Luettu 13.2.2013.

Kallio, Laura & Puurunen, Minna 2010. Kunnallisten päihdepalvelujen kehittäminen. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaaliala. Opinnäytetyö.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21448/Kallio_Laura.pdf?sequence=3. Luettu 25.4.2013.

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä, kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Kirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Kopra, Jonna 2012. Koulussa toteutettavan ehkäisevän päihdetyön suunnittelu: Haukarannan koulun ehkäisevän päihdetyön strategian kehittäminen. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF- dokumentti.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/41372/Kopra_Jonna.pdf.pdf?sequence=1. Luettu 25.4. 2013.

Kuussaari, Kristiina 2006. Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto-terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden näkemyksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980). WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%C3%A4ihde%2A%202013>. Ei päivitystietoja. Luettu 29.1.2013.

Lappalainen-Lehto, Riitta, Romu, Maija-Liisa & Taskinen, Mailis 2007. Haasteena päihteet, ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Lämsä, Anna-Maija & Uusitalo, Outi 2002. Palvelujen markkinointi esimiestyön haasteena. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mäntyneva, Mikko 2002. Kannattava markkinointi. Vantaa: WSOY oppimateriaalit.

Parantainen, Jari 2007. Rakenna palvelusta tuote 10 päivässä, tuotteistaminen. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Partanen, Airi, Moring, Juha, Nordling, Esa & Bergman Viveka 2009. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. WWW- dokumentti, PDF. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/53837d85-321b-4694-90ad-a2332abaea71>. Muokattu 16.6.2010. Luettu 25.1.2013

Pulkkinen, Sari/ SS-Talot Oy. Yrittäjän kanssa käydyt keskustelut 2013.

Puusa, Anu, Reijonen, Helen, Juuti, Pauli & Laukkanen, Tommi 2012. Akatemiasta markkinapaikalle. johtaminen ja markkinointi aikansa kuvina. Liettua: BALTOprint

Päihdehuoltolaki (41/1986). WWW- dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860653>. Ei päivitystietoja. Luettu 24.1.2013.

Raatikainen, Leena 2004. Tavoitteellinen markkinointi, markkinoinnin tutkimus ja suunnittelu. Helsinki: Edita Prima Oy

Raittiustyöasetus (233/1983). WWW- dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1983/19830233>. Ei päivitystietoja. Luettu 24.1.2013.

Rope, Timo & Vahvaselkä, Irma 1994. Suunnitelmallinen markkinointi. Porvoo: WSOY.

Salaspuro, Mikko, Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija 2003. Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Sininauhaliitto. <http://www.sininauhaliitto.fi/ajankohtaista/>. WWW- dokumentti. Ei päivitystietoja. Luettu 12.2.2013.

Soininen, Mali & Sulkko, Seppo 2004. Puheenvuoroja Itäsuomalaisen päihdetyön tulevaisuudesta. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö.

http://www.stm.fi/hyvinvointi/paihdehaitat/ehkaiseva_paihdeyto. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.3.2012. Luettu 21.2.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Päihdepalvelujen laatusuositukset. Helsinki: Edita prima.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/oikeus-paihdepalveluhin. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.1.2013. Luettu 21.1.2013

Tosi Paikka Ry. <http://www.jyrkkahoito.com/> WWW- dokumentti. Ei päivitystietoja. Luettu 4.5.2013.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Vuori- Kemilä, Anne, Stengård, Eija, Saarelainen, Ritva & Annala, Tuula 2007. Mielenterveys- ja päihdetyö. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Väestöliitto.

http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/riskikayttaytyminen/paihteet. WWW-dokumentti. Päivitystietoja ei saatavilla. Luettu 21.1.2013

Haastattelut 5.4. ja 12.4.2013

Savonlinnan ja Mikkelin A-klinikka

- Millainen on tyypillinen asiakas?
- Mistä asiakas on tullut?

- Kuinka/millä perusteella valitsette asiakkaanne asumispalvelumuodon?
- Entä millä perusteella asumispalveluyrityksen kuntoutuksen edetessä?
- Pystyykö asiakas vaikuttamaan valintaan?

- Mihin asioihin kiinnitätte huomiota asumispalveluyritystä valitessanne?
 - Esimerkiksi missä yrityksen olisi hyvä sijaita?
 - Hinta suhteutettuna palvelujen määrään/laatuun?
 - Mitä palveluja on ehdottomasti oltava tarjolla?
 - yrityksen tunnettuus alalla, vaikuttavatko yrityksen oma myyntityö ja markkinointitoimet valintaan?
 - Mistä syntyy mielestänne luotettavan palvelun kuva?
- Sitooko/rajoittaako maksusitoumus-kysymys asumispalveluyrityksen valinnassa?
- Miten maksusitoumus vaikuttaa paikan valintaan?

- Mistä saatte/hankitte tietoa asumispalveluyrityksistä? (Internet, yrityksiä esitteet, työnkautta hankitut suhteet).
- Mihin seikkoihin olette tyytymätön asumispalvelujen tarjonnassa/ saatavuudessa? (palveluista vähän tietoa saatavilla, tieto epäolennaista)
- Onko palveluja mielestänne riittävästi saatavilla?
- Minkälaisia hoitopalveluja/palveluja etsimänne asumispalveluyritys tarjoaa?

Kampanjan aikataulusuunnitelma ja budjetti

Markkinointiohjelma vuodelle 2014			
Tammi	Helmi	Maalis	Huhti
<p><u>Sertifikaatin hakuprosessi</u> →</p> <p><u>Mainonnan toteutuksen suunnittelu</u> →</p>			
Touko	Kesä	Heinä	Elo
<p><u>Mainonnan aloittaminen valituilla väylillä</u> →</p> <p><u>Sidosryhmien huomioiminen</u> →</p> <p><u>Lehtijuttu</u> →</p>			
Syys	Loka	Marras	Joulu
<p><u>Toistetaan mainonta harkituissa kohteissa</u> →</p> <ul style="list-style-type: none"> • Henkilökohtainen myyntityö on jatkuva tapahtuma 			

Kampanjan aikataulusuunnitelma ja budjetti

Markkinointikustannusbudjetti				
	Tammi- huhti	Touko- Elo	Syys- loka	Yhteensä
Sertifikaatin haku				
Mainonta				
<ul style="list-style-type: none"> • Sanomalehti • Ammattilehdet • Verkkomainonta • Täyd. mainonta 				
Mainonta yhteensä				
Henk. koht. myyntityö				
<ul style="list-style-type: none"> • matkakustannukset • materiaalikust. 				
Suhde- ja tiedotus				
<ul style="list-style-type: none"> • Lahjoitukset • tarjoilut • materiaalit 				
Markkinoinnin kustannukset yhteensä				

(Markkinointikustannusbudjetti. Mukailtu Raatikainen 2004, 123).