

Yksityisen hammaslääkäriaseman asiakaslähtöinen palvelun kehittäminen

Satu Pasanen

Opinnäytetyö

Liiketalous

2013



Liiketalouden koulutusohjelma

<p>Tekijä</p> <p>Satu Pasanen</p>	<p>Ryhmä tai aloitusvuosi</p> <p>2012</p>
<p>Opinnäytetyön nimi</p> <p>Yksityisen hammaslääkäriaseman asiakaslähtöinen palvelun kehittäminen</p>	<p>Sivu- ja liitesivumäärä</p> <p>62 + 9</p>
<p>Ohjaaja</p> <p>Timo Kaski</p>	
<p>Tämä opinnäytetyö on tehty toimeksiantona yksityiselle hammaslääkäriasemalle, josta tässä työssä käytetään ainoastaan yritys-nimitystä. Opinnäytetyöstä on tehty kaksi eri versiota, joista yksityiskohtaisempi versio on yrityksen käytettävissä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä mieltä yrityksen asiakkaat ovat yrityksen palveluista ja palvelun laadusta. Tavoitteena oli myös löytää keinoja kehittää yrityksen palvelua. Kehitystyö tehtiin osallistuttamalla asiakkaita kehitysprosessiin, kysymällä heidän mielipiteitään palvelusta ja mahdollisista kehityskohteista.</p> <p>Työn teoriaosuudessa määritellään palvelua ja palveluun liittyviä käsitteitä. Myös palveluprosessia tarkastellaan, ja esitellään Blueprint-menetelmä, joka on yksi suosituimmista palveluprosessien kuvaamismenetelmistä. Kun opinnäytetyö liittyy palvelun laatuun, tarvitaan työhön myös palvelun laatumittauksen teoriaa. Tässä opinnäytetyössä laatumittauksen ja määrittämisen teorioita ovat SERVQUAL, Gap-teoria ja palvelun laatuolottuvuusteoria.</p> <p>Tämän opinnäytetyön lähestymistavaksi on valittu Case-study, eli tapaustutkimus, joka soveltuu hyvin tutkimuksiin, joiden tutkimuskysymyksiin ei saada vastauksia vain yhtä tutkimusmenetelmää käyttäen. Tutkimustietoa hankittiin sekä kvantitatiivisin että kvalitatiivisin menetelmin. Kvantitatiivista tietoa kerättiin Webropolissa toteutetun kyselytutkimuksen avulla ja kvalitatiivista tietoa narratiivien, havainnoinnin, benchmarkingin ja haastattelujen avulla. Tutkimustyön tekeminen ajoittui touko-lokakuulle 2013, tutkimustieto kerättiin elo-syyskuussa. Analysoimalla kvantitatiivista ja luokittelemalla kvalitatiivista tietoa saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja tutkimusongelma ratkaistuksi. Tutkimustiedon mukaan asiakkaat ovat tyytyväisiä yrityksen palvelun laatuun. He arvostavat erityisesti hoitohenkilökunnan ammattitaitoa, ystävällisyyttä ja kykyä keskittyä asiakkaan tarpeisiin.</p> <p>Tutkimustuloksen mukaan yritys voisi kuitenkin kehittää palveluprosessiaan joiltain osin. Yritys voisi esimerkiksi standardoida tavan vastaanottaa asiakas, kun hän saapuu yritykseen. Yritys voisi myös kehittää markkinointistrategiaansa uudistamalla nimeään, palvelulupaustaan ja logoaan. Lähes kaikki kyselyyn vastanneista olivat valmiita suosittelemaan yrityksen palveluita. Yritys voisi hyödyntää tätä tietoa markkinoinnissaan käyttämällä nykyisiä asiakkaita ikään kuin markkinointivälineenä.</p>	
<p>Asiasanat</p> <p>Palvelu, laatu, Case-study, tapaustutkimus, SERVQUAL, Blueprint</p>	

Degree programme in Business

<p>Author Satu Pasanen</p>	<p>Group or year of entry 2012</p>
<p>The title of thesis Developing private dentist practice´s services based on customer insight</p>	<p>Number of report pages and attachment pages 62 + 9</p>
<p>Advisor Timo Kaski</p>	
<p>This thesis was commissioned by private dentist practice. There are two versions of this thesis and the company has a more detailed version. The purpose of this thesis was to find out what customers think about the company's services and the quality of the service. The aim was also to research how the company could improve the quality of service. The developing process was done by involving the customers into the process, by asking their opinions about the service.</p> <p>The theoretical part discusses services, the service process and service quality, how they can be measured and improved. The theoretical part also deals with service design, and the service process is demonstrated by using Blueprint-tool. Since the aim of the research was to measure customers' opinions about service quality, the theories of service quality measurements, SERVQUAL, Gap theory and quality dimensions, are defined.</p> <p>The approach was case study, because the research problems could not be answered by using only one method. The research data were collected by using both quantitative and qualitative methods. Quantitative data were collected by an online survey in Webropol. Qualitative data were collected by using several methods; narratives, observing, benchmarking and interviewing. The research was conducted between May and October in 2013, and the data were collected in August and September 2013. By analyzing the quantitative data and categorizing qualitative data, the research questions were answered and the research problem solved. According to the data, the customers are satisfied with the company's service quality. The customers appreciate the clinicians' professional knowledge, affability and the way they focus on the customer's needs.</p> <p>Based on the results of this research, there are some parts in the service process, which can be improved. For example, standardizing the way customers are treated when they arrive into the company. The company can also develop the marketing strategy by remodeling its name, service proposition and logo. Almost everyone who answered the survey was willing to recommend the company's services. This information can be used in marketing – existing customers can be used as a kind of marketing tool.</p>	
<p>Key words Service, quality, Case-study, SERVQUAL, Blueprint</p>	

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Tutkimuksen tavoite	1
1.2	Hammaslääkäripalvelutoimialan esittely.....	2
2	Palvelut ja palvelun laatu	4
2.1	Palvelun ja palveluliiketoiminnan määrittäminen	4
2.2	Palvelumuotoilu.....	5
2.3	Palveluprosessi ja prosessikuvaaminen.....	6
2.4	Palvelun laatuodotusten dynamiikka.....	9
2.5	Palvelun laadun mittaaminen	11
3	Asiakkuus palveluliiketoiminnassa	17
3.1	Service Dominant Logic ja Value co-creation ajattelumallit.....	17
3.2	Asiakkuuden arvo ja asiakasuskollisuus.....	19
3.3	Palveluiden hinnoittelu ja referenssihintaa	21
4	Viitekehyksen yhteenveto	23
5	Empiirinen tutkimus	25
5.1	Tutkimusote	25
5.2	Tutkimusmenetelmät	26
5.3	Reliabiliteetti ja validiteetti	28
5.4	Tutkimustavan valinta ja tutkimusstrategia.....	29
5.5	Alkutilanteen selvittäminen.....	30
6	Tutkimustyön toteuttaminen	32
6.1	Kvantitatiivisen datan kerääminen	32
6.2	Kvalitatiivisen datan kerääminen.....	34
7	Tutkimuksen tulokset	36
7.1	Kyselytutkimuksen tulokset	36
7.2	Havainnoinnin tulokset	43
7.3	Benchmarkingin tulokset.....	44
7.4	Asiakaskokemukset haastattelujen perusteella.....	45
8	Yhteenveto ja jatkokehitysehdotukset.....	50
8.1	Kehitysehdotukset.....	54
8.2	Tutkimuksen hyödyt	57
	Lähteet:.....	59

Liitteet.....	63
Liite 1: Kyselylomake.....	63
Liite 2: Haastatteluun ilmoittautuminen.....	69
Liite 3: Palvelun Blueprint.....	70

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on tehty toimeksiantona yritykselle, joka tuottaa monipuolisia hammaslääkäripalveluita. Yritys on perustettu vuonna X ja se sijaitsee pääkaupunkiseudulla, hyvien kulkuyhteyksien varrella. Perushammashoidon lisäksi yrityksen erityisosaamista ovat kirurgiset palvelut ja protetiikka. Yrityksen kilpailuetuja ovat modernit työmenetelmät ja usean ammattilaisen yhteistyö, jonka avulla myös erityishoitoa edellyttävät palveluprosessit hoituvat tarvittaessa erittäin nopeasti. (Yrityksen toimitusjohtaja 14.5.2013.)

Yritys on vuonna X tehnyt asiakkailleen kyselytutkimuksen, jonka avulla on haluttu saada tietoa muun muassa asiakkaiden tyytyväisyydestä yrityksen tuottamiin palveluihin, sijaintiin ja näkyvyyteen. Tuolloin tehdyssä kyselytutkimuksessa asiakkaat kertoivat pääosin olleensa tyytyväisiä yrityksen palveluihin. Keskustellessamme tämänkertaisesta toimeksiannosta selkeytyi tutkimustyön suunnan olevan nyt palvelun ja asiakkuuden kehittämisessä.

1.1 Tutkimuksen tavoite

Tutkimustyön tavoitteena on ensisijaisesti saada selville asiakkaiden mielipidettä palvelusta ja kuinka palvelua voitaisiin kehittää. Tutkimusongelma muotoutui seuraavanlaisiksi tutkimuskysymyksiksi:

- Millaiseksi yrityksen asiakkaat kokevat yrityksen palvelut?
- Mitä mieltä he ovat palvelun laadusta?

Lisäksi halutaan selvittää:

- Miten palveluita voitaisiin asiakkaan näkökulmasta kehittää niin, että ne vastaisivat entistä paremmin asiakkaan odotuksia?
- Miten syventää ja ylläpitää nykyisiä asiakkuuksia?

Tutkimuksen lähestymistapa on Case-study, eli tapaustutkimus, ja tutkimusmenetelmänä käytettiin sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia menetelmiä. Tutkimuksessa kvantitatiivista osuutta edustaa kyselytutkimus, jonka teemana olivat palvelun laatumittaamisen teoriaan liittyvä SERVQUAL-mittaristo. Lisäksi kyselytutkimukseen yhteydessä vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa vapaamuotoinen palvelukertomus, jotka ovat osa

tämän tutkimustyön kvalitatiivista aineistoa. Kvalitatiivista aineistoa kerättiin lisäksi havainnoimalla, benchmarkaamalla ja haastatteleamalla asiakkaita. Haastattelut olivat puolistrukturoituja, ja haastattelurunko muodostui kyselytutkimuksessa sekä havainnoinnissa esille nousseista asioista. Haastatteluissa hyödynnettiin palveluprosessin kehittämistyön apuna sovelletusti Blueprint-menetelmää. Tavoitteena oli selvittää millaisia tunteita palvelun erivaiheet asiakkaassa kerättävät, ja saada asiakas osallistumaan palveluprosessin kehittämiseen.

Yleisesti ottaen palvelut ovat mielenkiintoinen tutkimusala, sillä palveluiden laadun mittaaminen on haastavaa. Kukin meistä kokee ja määrittää palvelun laadun eri tavoin, joten kokonaislaadun määrittäminen ja tulosten yleistäminen on vaikeaa. Tässä työssä on määritelty palvelu ja siihen liittyvät käsitteet. Palvelun määrittelyä on lähestytty nimenomaan hammaslääkäritoimialan näkökulmasta, ja näin ollen rajattu koskemaan palveluita, joissa on paljon vuorovaikutusta sekä joihin asiakas fyysisesti osallistuu.

Laatumittaamisessa on ajateltu laaduntoimittamista asiakkaan näkökulmasta pohtimalla palvelun laatua SERVQUAL-teemojen avulla. Yrityksen toimittaman laadun esteinä voivat olla erilaiset kuilut, eli Gap-teoriat. Kuilut syntyvät, kun ajatukset laadusta eivät kohtaa joko yrityksen sisällä tai asiakkaan laatuodotuksien ja yrityksen todellisen toiminnan välillä. Lisäksi on pohdittu palveluprosessin osapuolien osuutta kokonaislaadun synnyttämisessä, nimenomaan palvelun laatu-ulottuvuuksien kautta.

Tämä opinnäytetyöprosessi sijoittui ajallisesti touko-lokakuulle, vuonna 2013. Tutkimustyö käynnistyi toukokuussa neuvotteluilla yrityksen tarpeista toimitusjohtajan kanssa, ja toimeksiantosopimuksen allekirjoittamisella. Tutkimustyön teoriapohjan luominen ajoittui kesäkuulle, ja itse tutkimustyö toteutettiin elo-syyskuussa. Lopullinen analysointi, johtopäätökset ja kehitysehdotukset muotoutuivat syys-lokakuun vaihteessa.

1.2 Hammaslääkäripalvelutoimialan esittely

Yksityiset hammaslääkäripalvelut ovat toimiala, jonka yhtenä tehtävänä on täydentää kunnallisia palveluita. Mielikuva kunnallisesta hammashoidosta on kärsinyt, sillä palvelu on aika ajoin ruuhkautunutta, eikä hoitoaikoja saa helposti. Näin ollen myös hoitopro-

sessit venyvät pitkiksi. Yksityiset hammaslääkäriasemat tarjoavat ratkaisun heikon kunnallisen tarjonnan rinnalle.

Terveyspalveluita tuottava sektori on elänyt jo jonkin aikaa murroskautta, mutta tuoreimmat toimialakohtaiset tilastot ovat vuodelta 2009. Hammaslääkäripalveluita tuotettiin ja kulutettiin noin 2600 toimipaikassa vuonna 2009, kun koko terveystalouden yrityksiä oli 14 840. (Lith 2011, 94.) Yksityisten hammaslääkäriasemien palveluiden hyödyntäminen lisääntyi selkeästi 2000-luvun alussa, kun Kela laajensi sairausvakuutuskorvauksia asteittain. Kela myönsi vuonna 2009 sairaanhoitokorvauksia runsaat 1,7 miljardia euroa, tästä summasta yksityisten hammaslääkärien palkkio-osuus on 125 miljoonaa euroa (Lith 2011, 90).

Vuonna 2009 hammashuollon palveluista 56,1 % arvioitiin tuotetun yksityisillä palveluntuottajilla, kun taas julkisella puolella 43,9 % (Lith 2011, 99). Toisin sanoen, yksityisen sektorin tarjoamat hampaidenhoitopalvelut ovat enemmän kuin tarpeen – julkinen puoli ei yksin pysty vastaamaan kysyntään. Yksityisten hammaslääkäriasemien etuna on myös joustavuus hoitoaikojen suhteen. Toisaalta haittana ovat edelleen korkeat hoitohinnat.

2 Palvelut ja palvelun laatu

Suomessa palveluiden osuus työllisyydestä on yli 70 % ja yksityisten palveluiden osuus bruttokansantuotteestamme on noin puolet (Arantola 2010, 14 - 18). Silti yleisessä keskustelussa on vaikeaa määrittää, mitä palvelut oikeastaan ovat. Tässä kappaleessa käsitellään palveluita yleisesti, määritetään palvelua käsitteenä ja tarkastellaan palveluprosessia sekä sen kuvaamista. Palvelun määrittämisen jälkeen pohditaan palvelun laatua, kuinka asiakkaat kokevat palvelun laadun ja kuinka laatua voidaan mitata. Kokemukset palvelun laadusta syntyvät erityisesti vuorovaikutusprosessissa asiakkaan ja palveluntarjoajan välillä, tästä syystä myös vuorovaikutuksen tärkeyttä käsitellään.

2.1 Palvelun ja palveluliiketoiminnan määrittäminen

Palvelu on käsitteenä varsin laaja ja voidaan tulkita sekä määrittellä monella tavalla. Grönroos (2000, 79) määrittelee palvelun olevan aineettomien toimintojen muodostama prosessi, jossa palvelunkuluttajan ja palveluntuottajan välille syntyy vuorovaikutusta. Palveluille on tyypillistä, että ne tuotetaan ja kulutetaan lähes samanaikaisesti (Grönroos 2000, 81). Tuulaniemi (2011, 28) luonnehtii palveluiden olevan monimutkaisia systeemejä, jotka ovat vuorovaikutteisia ja tuottamisaikaan sidottuja. Palveluita ei voida varastoida – toisin kuin fyysisiä tuotteita – sillä palveluprosessi vaatii palveluntuottajan lisäksi palvelun vastaanottajan, joka toimii samalla palvelun tuotantoresurssina (Grönroos 2000, 82).

Aiemmin esimerkiksi tuotantoala ja palveluala jakautuivat selkeästi erilleen. Nykyään ne ovat selkeästi lähentyneet toisiaan muodostaen palveluliiketoimintaa, jossa yhdistyvät esimerkiksi yrityksen tuotanto ja palvelu. (Arantola 2010, 22.) Palveluliiketoiminta kasvaa muun muassa digitalisoitumisen ja asiakaskeskeisyyden vuoksi. Asiakkaille halutaan myydä palveluita uudella tavalla kokonaisuutena, kuten digitaalisessa tai ratkaisujatteen muodossa. (Arantola 2010, 32 - 35.)

Kotlerin & Armstrongin (2012, 248) mukaan merkittävä ero tuotteiden ja palveluiden kuluttamisen välillä on, että palveluiden ostaminen ei johda omistajuuteen vaan esimerkiksi hyötyyn tai kokemuksiin. Palveluiden ostamiseen liittyy aina riski, kun palveluprosessin tuotosta – esimerkiksi ruoka-annoksen makua – ei voida nähdä, maistaa tai hais-

taa ennen kuin palvelu on ostettu ja tuotettu. Tästä syystä palveluyrityksen tulee miettiä, kuinka markkinoida palveluaan niin, että signaalit palvelun laadusta välittyvät potentiaalisille asiakkaille oikein. (Kotler & Armstrong 2012, 260.) Yritys voi viestintää tukeakseen luoda palvelustaan palvelulupauksen, jonka avulla saadaan palvelun ydinhyöty esitettyä asiakkaalle kiteytetysti. Hyvin rakennettu palvelulupaus kuvaa ytimekkäästi, mitä palvelua tuotetaan ja mitä hyötyä siitä on asiakkaalle. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 11.)

Kokemukset palveluista ovat yleensä subjektiivisia eli henkilöstä riippuvia. Kokemukset ovat myös varsin tunneperäisiä, joten selkeää ja yhtenäistä mittaria kokemuksille on lähes mahdotonta löytää. Palvelut ovat lisäksi heterogeenisiä, sillä palveluprosessiin osallistuvien henkilöiden oma panos vaikuttaa myös tuotokseen. Näin ollen yhden asiakkaan kokema palvelutilanne ei ole sama kuin seuraavien asiakkaiden saama palvelu – vaikka he periaatteessa saman palvelun ostavatkin. (Grönroos 2000, 83 - 84.)

2.2 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilu on ikään kuin kokoelma erilaisia menetelmiä, joiden avulla palveluita kehitetään kokonaisvaltaisesti ja systemaattisesti (Tuulaniemi 2011, 27). Palvelumuotoilussa lähdetään tutkimaan ja kehittämään palvelua erityisesti seuraavista näkökulmista: palvelupolku, palvelutuokio, kontaktipisteet ja asiakkaan kokemukset. Palvelupolku kuvaa asiakkaan matkaa läpi palveluprosessin. Palvelupolku on tavallaan kuvaus palveluprosessista kokonaisuutena, joka voidaan jakaa pienempiin vaiheisiin. Yritys voi omalla toiminnallaan pyrkiä vaikuttamaan ja johtamaan asiakkaan kulkemaa polkua. Palvelupolku alkaa esipalveluvaiheesta, kuten ajanvarauksesta puhelimitse tai internetin välityksellä. Palvelupolku tavallaan päättyy jälkipalveluun, jolla tarkoitetaan kontaktia palveluntuottamisen jälkeen – esimerkiksi asiakaspalautetta. (Tuulaniemi 2011, 78.) Palvelupolkuun sisältyy kohtaamisia palveluntuottajan kanssa, näistä kohtaamisista käytetään palvelumuotoilussa käsitettä palvelutuokiot. Palvelutuokio taas pitää sisällään useita erilaisia kontaktipisteitä, kuten ihmiset, ympäristö, esineet ja toimintatavat. (Tuulaniemi 2011, 81 - 82.)

Ihmisten, eli palveluprosessiin osallistuvat henkilöiden, välille syntyy palvelun aikana useitakin kontaktipisteitä ja vuorovaikutusta. Ympäristö voi kontaktipisteenä vaihdella

riippuen siitä, tarvitaanko palvelun tuottamiselle fyysisiä tiloja vai tapahtuuko palvelu virtuaaliympäristössä. Palveluympäristöllä on suuri vaikutus palvelupolun kulkuun ja palvelukokemuksen johtamiseen – tapahtuipa palvelu sitten fyysisessä tai virtuaalisessa ympäristössä –, sillä ympäristö ohjaa paljon ihmisen käyttäytymistä. Esineillä viitataan palvelun tuottamiseen liittyviin fyysisiin tuotteisiin, jotka mahdollisesti viestivät asiakkaalle jotain palvelun laadusta tai nykyaikaisuudesta. Toimintatavat yhtenäistävät palvelulinjaa ja tekevät siitä tasalaatuisempaa. Esimerkkinä toimintatapojen yhtenäistämisestä ovat palveluhenkilökunnan tietyt käyttäytymismallit, kuten asiakkaan puhuttelu sovittulla tavalla. (Tuulaniemi 2011, 81 - 82.)

Palvelut voidaan jakaa kontaktitasoihin sen perusteella vaativatko ne paljon palveluntuottajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta, sisältävätkö ne fyysisiä ominaisuuksia tai näitä molempia. Paljon kontaktia ja vuorovaikutusta vaativat palvelut tuotetaan yleensä erillisessä toimipaikassa, joko palvelun tuottajan tai asiakkaan luona. Nämä paljon kontaktia vaativat palvelut ovat yleensä palveluita, joiden tuottamiseen asiakas fyysisesti osallistuu. Vähän vuorovaikutusta sisältävät palvelut tapahtuvat usein esimerkiksi internetin välityksellä, eivätkä mahdollisesti sisällä lainkaan asiakkaan ja palveluntuottajan kohtaamista kasvotusten. (Lovelock, Wirtz & Chew 2009, 44 - 45.)

2.3 Palveluprosessi ja prosessikuvaaminen

Prosessi on jokin toiminta, jolla on selkeä aloitus ja lopetuspiste. Palvelut ovat prosesseja, jotka muodostuvat toiminnoista ja joihin osallistuu asiakas ja palveluntuottaja (Grönroos 2000, 81). Palveluprosessi koostuu yrityksen sisäisistä prosesseista ja asiakkaan kanssa tapahtuvasta vuorovaikutuksellisesta prosessista. Toisinaan asiakkaalle näkyviä prosesseja kuvataan termillä front office ja näkymättömiä termillä back office. (Jaakkola ym. 2009, 15.) Asiakaskokemukset syntyvät asiakkaalle näkyvässä front officessa (Lovelock ym. 2009, 203). Tässä tutkimuksessa palveluprosessista puhuttaessa tarkoitetaan palvelun asiakkaalle näkyvää ja näkymättöntä puolta.

Palveluiden kuluttaminen tapahtuu itse palveluprosessin tuottamisen aikana, toisin kuin fyysisen tuotteen kulutus, mikä tapahtuu tuotannon jälkeen. Palvelu- ja kulutusprosessi ovat siis yleensä samanaikaisia toimintoja ja asiakkaan kokemus palvelusta syntyy näiden molempien prosessien seurauksena. (Grönroos 2000, 85 - 86.) Tästä syystä palve-

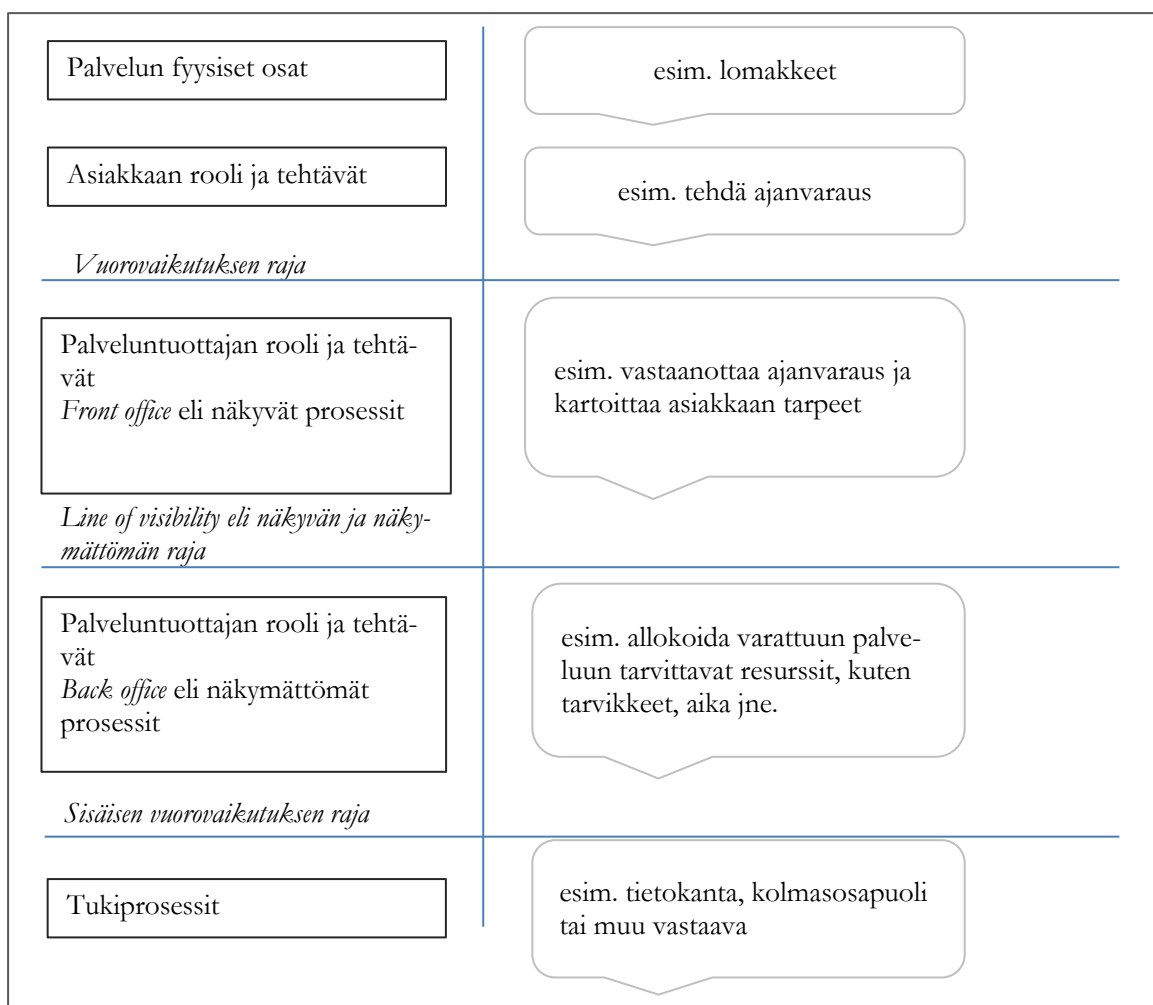
luprosessin onnistuminen on merkittävässä roolissa – jos asiakas jää jollain tavalla tyytymättömäksi palveluprosessin osa-alueeseen, ei edes hyvä lopputulos auta asiakkaan kokemuksen muuttamisessa. Puutteellisen prosessin seurauksena ei synny syvällistä asiakassuhdetta, vaan asiakas vaihtaa palveluntuottajaa jos vain löytää vaihtoehdon, jota pitää parempana. (Grönroos 2000, 88.)

Palveluprosessin uudelleensuunnittelun avulla yritys voi pureutua prosessin ongelmakohtiin ja kehittää prosessia sujuvammaksi. Suunnittelutyöstä on usein hyötyä palvelun laadun paranemisen ja kannattavuuden suhteen. Kannattavuus lisääntyy, kun palveluprosessista saadaan poistettua tuottamattomia, aikaa vieviä osia. Lisäksi hyvin suunniteltu ja strukturoitu palveluprosessi voi vähentää palvelun aikana syntyviä virheitä ja lyhentää palveluprosessin kestoja, kun asiakkaalle osataan esimerkiksi esittää jo ajanvarustilanteessa oikeanlaisia kysymyksiä. (Lovelock ym. 2009, 215.) Palveluprosessin uudelleensuunnittelu ja kehittäminen on hyvä aloittaa tarkastelemalla palvelutarjoamaa ja palveluihin liittyviä prosesseja. Palveluprosessin kuvaamisesta voi olla hyötyä, jolloin on helpompi saada selkeä kuva kehitettävistä kohteista. (Jaakkola ym. 2009, 39 - 40.)

Palveluprosessin kuvaamisen avulla voidaan tarkastella esimerkiksi prosessiin osallistuvien rooleja tai allokoita vaadittavia resursseja, kuten ajankäyttöä, tuotantovälineitä tai kuluja. Palveluprosessikuvauksen yhtenä tärkeimpänä tarkoituksena on tuoda selkeästi ja visuaalisesti esille miten palveluprosessi kulkee alusta loppuun, ja ketkä siihen osallistuvat. Lisäksi palvelun kannattavuuden ja kustannuksien arviointi helpottuu, kun prosessiin vaadittavat resurssit ovat tiedossa. Prosessikuvaamisessa on tärkeää huomioida tilanteet, joissa asiakkaan läsnäolo on välttämätöntä, ja tilanteet, joihin asiakas nimenomaan ei osallistu. (Jaakkola ym. 2009, 15.) Palveluprosesseja voidaan kuvata monin tavoin. Yksi käytetyimmistä palveluprosessikuvauksista on Blueprinting, jota hyödynnetään uuden palvelun suunnitteluprosessissa tai vanhan palveluprosessin kehittämisessä.

Kuvio 1 havainnollistaa Blueprintin peruskomponentit (Zeithaml, Bitner & Gremler 2013, 236), joiden avulla voidaan kuvata palveluprosessin eri vaiheita. Blueprintin avulla esimerkiksi siirtymisiä, rooleja, vastuita ja riippuvaisuuksia voidaan tarkastella yksityiskohtaisesti. Blueprintingissä erotetaan palvelun front office ja back office termillä line of visibility. Sillä viitataan näkymättömään rajaan, joka erottaa asiakkaalle näkyvän

ja näkymättömän prosessin osan. (Lovelock ym. 2009, 202 - 203, Zeithaml ym. 1990, 158 - 159.)



Kuvio 1. Blueprint-pohja (Zeithaml ym. 2013, 236)

Blueprinting-menetelmässä palveluprosessi puretaan ikään kuin osiin, ja kuvataan kuinka osat käytännössä hoidetaan ja ketkä siihen osallistuvat (Jaakkola ym. 2009, 16).

Blueprint luodaan määrittelemällä palveluun liittyvät toiminnot ja toimenpiteet, joita tarvitaan palvelun tuottamiseen ja toimittamiseen asiakkaalle. Tämän jälkeen linkitetään nämä toiminnot yhdeksi alusta loppuun kulkeväksi palveluprosessiksi. (Zeithaml ym. 1990, 158 - 159.) Blueprintin avulla nähdään, missä tilanteissa asiakkaan ja palveluntuottajan välille syntyy vuorovaikutusta, ja miten esimerkiksi back officen prosessit linkittyvät tähän vuorovaikutukseen. Blueprintin avulla voidaan selvittää myös palveluun toimittamiseen liittyviä ongelmakohtia, kuten esimerkiksi asiakkaan näkökulmasta pitkiä odotusaikoja. (Lovelock ym. 2009, 203.) Blueprintingin avulla voidaan luoda myös yh-

tenäinen ohjeistus työtapoihin ja -menetelmiin, ja näin pyrkiä standardisoimaan palvelu. (Jaakkola ym. 2009, 17 ja 24.)

2.4 Palvelun laatuodotusten dynamiikka

Asiakkaat mittaavat palvelun laatua kokemuksiensa perusteella. Heillä on palvelulle jokin odotusarvo, jota he vertaavat siihen, miten palveluntuottaminen todellisuudessa onnistui (Zeithaml & Parasuraman 2004, XI). Kokemukset palveluista ovat subjektiivisia, ja siksi onkin erittäin merkityksellistä mitä palvelutapahtumassa tapahtuu myyjän ja ostajan välillä. Palvelun laatu voidaan jakaa kahteen eri ulottuvuuteen, tekniseen eli lopputulosulottuvuuteen ja toiminnalliseen eli prosessiulottuvuuteen. Asiakkaat arvioivat tärkeäksi ulottuvuudeksi toiminnallisen osa-alueen eli vuorovaikutuksen, kun oikeastaan palvelusta konkreettisesti jää jäljelle ja arvioitavaksi vain lopputulosulottuvuus. (Grönroos 2000, 100.)

Kokemus palvelun laadusta voidaan kuvailla olevan ikään kuin erotusarvo palvelunkuluttajan odotusarvon ja palveluntuottajan todellisen suorituksen välillä (Zeithaml & Parasuraman 2004, 1). Voidaan sanoa, että palvelun laatu asiakkaan näkökulmasta syntyy niin, että asiakkaan odotukset joko saavutetaan tai ylitetään. (Jaakkola ym. 2009, 34).

Grönroos esittelee teoksessaan (2000, 134) Ojansalon kehittämää odotusten dynamiikka -mallia. Mallin mukaan asiakkaalla on kolmenlaisia odotuksia palvelun suhteen: hämärä, julkilausuttuja ja hiljaisia odotuksia. Hämävät odotukset ovat asiakkaallekin epäselviä odotuksia, joihin hän toivoo palveluntuottajan löytävän vastauksen. Jos palveluntuottaja ei onnistu näkemään ja täyttämään odotuksia, jää asiakkaalle pettynyt olo – ikään kuin palvelusta olisi puuttunut jotain. (Grönroos 2000, 135 - 136.) Julkilausutut, eli eksplisiittiset, odotukset ovat asiakkaan tiedossa ja selkeitä jo ennen palveluprosessia. Nämä odotukset voivat olla realistisia eli toteutettavissa tai epärealistisia eli ehkä mahdottomia toteuttaa. Palveluntuottajan tehtävä on pyrkiä muokkaamaan epärealistiset odotukset realistisiksi, muussa tapauksessa asiakas pettyy. (Grönroos 2000, 135 - 137.) Hiljaiset, eli implisiittiset, odotukset ovat asiakkaalle osittain itsestään selviä, ja liittyvät palveluun tavallaan automaattisesti. Jos hiljaiset odotukset eivät kuitenkaan täyty, asiakas pettyy. Koska asiakkaan odotukset palveluun liittyen ohjaavat kokemuksia laadusta, tulisi kaikki odotustasot pyrkiä huomioimaan. (Grönroos 2000, 134 - 138.)

Asiakkaan tunteisiin ja aisteihin voidaan pyrkiä vaikuttamaan. Palveluympäristö voidaan esimerkiksi suunnitella niin, että sen avulla on mahdollista saada asiakkaassa syntymään haluttuja tunteita – kuten rauhallisuuden ja turvallisuuden oloa. Tunteiden vaikutusta koettuun palvelun laatuun ei kuitenkaan ole juurikaan tutkittu. Kuitenkin uskotaan, että esimerkiksi viha ja ilo vaikuttavat ainakin jollain tasolla palvelukokemukseen. Toisaalta osalle palveluista on tyypillistä, että niiden nimenomaan tulisi herättää tunteita. Myös mieliala palveluprosessin aikana voi vaikuttaa koettuun laatuun. Asiakkaan mielialan ollessa myönteinen ja positiivinen suhtautuu hän myös palveluun todennäköisesti myös myönteisesti. Tutkimuksien mukaan kielteinen ja negatiivinen mieliala vaikuttaa kuitenkin positiivista radikaalimmin koettuun laatuun. Yrityksen olisi hyvä huomioida mahdollisuus päästä vaikuttamaan asiakkaan tunteisiin ja mielialaan, sekä mahdollisesti yrittää johtaa positiivisten tunteiden ja mielialan syntymistä sekä ylläpitämistä. (Grönroos 2000, 112 - 113.)

Kun asiakas ja palveluntuottaja ovat vuorovaikutuksessa, rakentuu asiakkaalle mielikuva palvelun tasosta ja resursseista. Näiden mielikuvien varassa syntyy myös kokemus palvelun laadusta niin teknisellä kuin toiminnallisellakin tasolla. Näitä palvelukokemukseen vaikuttavia hetkiä kutsutaan *totuuden hetkiksi*. (Grönroos 2000, 112; Lovelock ym. 2009, 43.) Richard Normannin luomalla käsitteellä viitataan asiakkaan ja palveluntuottajan väliseen vuorovaikutukseen nimenomaan palveluprosessin aikana. Totuuden hetkeen vaikuttavat sekä palveluntuottaja että asiakas. Palveluntuottajan osa-alueita ovat taidot, motivaatio ja työskentelyvälineet, kun taas asiakkaan alueita ovat palvelulle asetetut odotukset ja asiakkaan oma käyttäytyminen palveluprosessin aikana. (Lovelock ym. 2009, 43.)

Prosessin aikana asiakkaalla on mahdollisuus arvioida palvelua ja palveluntuottajalla on tilaisuus näyttää asiakkaalle parasta osaamistaan – niin teknisellä kuin toiminnallisellakin tasolla. Jos palvelun laatu ei täytä asiakkaan odotuksia, kääntyy totuuden hetki palveluntuottajaa vastaan, eikä asiakas mahdollisesti palaa yrityksen palveltavaksi. Tällöin yrityksen on luotava tilaisuus yrittää muuttaa totuuden hetkeä myönteiseksi kokemukseksi asiakkaalle. Tämä voi tapahtua esimerkiksi kertomalla asiakkaalle, miten ja miksi prosessissa epäonnistuttiin. Palveluntarjoajan olisi pyrittävä luomaan uusi mahdollisuus totuuden hetkelle ja johtaa asiakkaan kokemusta myönteiseksi. (Grönroos 2000, 211.)

2.5 Palvelun laadun mittaaminen

SERVQUAL

SERVQUAL on Parasuramanin, Zeithamlin ja Berryn 1980-luvun puolivälissä kehittämä menetelmä, jonka avulla voidaan arvioida ja mitata palvelun laatua. Menetelmä perustui alun perin kymmeneen eri osa-alueeseen, myöhemmin se tiivistyi viiteen osa-alueeseen, joiden avulla onnistumista tai epäonnistumista arvioidaan. Osa-alueet ovat vakuuttavuus, empatia, luotettavuus, reagointialttius ja konkreettiset asiat. (Zeithaml & Parasuraman 2004, 2 - 3.)

SERVQUAL-dimensiot toimivat ikään kuin ohjenuorana, kun asiakas arvioi saamaansa palvelua:

1. Vakuuttavuus: palveluntuottajan ammattitietämys ja kohteliaisuus asiakasta kohtaan sekä luottamuksen syntyminen palveluprosessiin osallistuvien välille
2. Empatia: asiakkaan huomioiminen ja henkilökohtaiselta tuntuva palveluhetki
3. Luotettavuus: palveluntuottajan kyky suoriutua palvelusta luotettavasti ja täsmällisesti
4. Reagointialttius: halu auttaa asiakasta ja tarjota palvelua ripeästi
5. Konkreettiset asiat: pitävät sisällään yrityksen fyysisen ympäristön, kuten toimilat ja varusteet sekä henkilökunnan ja viestintämateriaalin

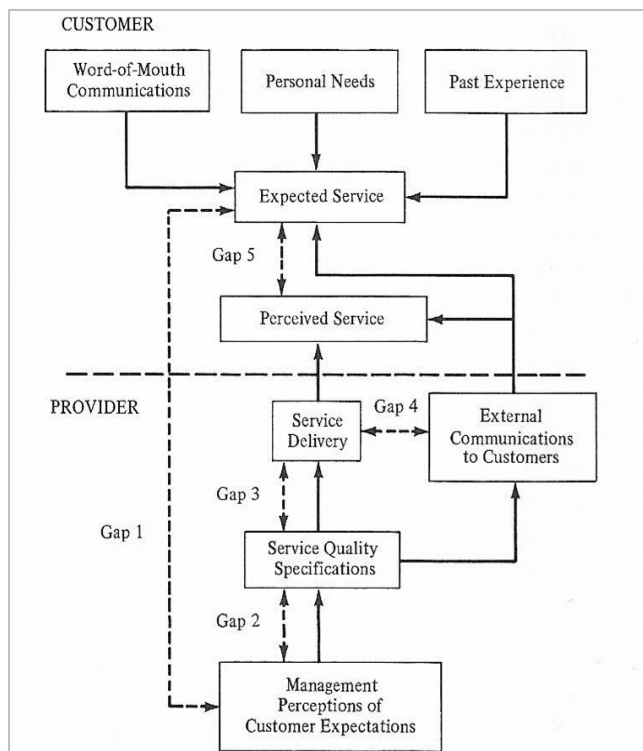
(Zeithaml & Parasuraman 2004, 3 - 4.)

SERVQUAL-mittaristolla voidaan tutkia vertailun ja erilaisien määritelmien avulla asiakkaan kokemusta palvelusta. Vertailuissa heijastetaan asiakkaan odotuksia palvelusta siihen, miten palvelussa todellisuudessa onnistuttiin. Vertailun kohteina voivat olla esimerkiksi erinomaisena palveluntuottajina tunnetut yritykset, joihin verrataan jotain tiettyä saman toimialan yritystä. (Zeithaml & Parasuraman 2004, 5.) SERVQUAL-mittaristoa voidaan käyttää erityisesti yhtenä kehitystyön osana, kun palvelusta halutaan luoda erityisen kattava (Zeithaml & Parasuraman 2004, 7).

Perinteisessä SERVQUAL-teeman kyselylomakkeessa on väittämiä, jotka on asetettu dimensioiden mukaan. Vastauslomakkeita on kaksi, joista yksi edustaa optimaalista yritystä ja toinen lomake arvioitavaa yritystä. Kysymykset ovat lomakkeissa samat, ainoastaan näkökulma muuttuu. Vastaja arvioi väittämiä asteikolla 1-7, joista 1 vastaa erimielisyyttä väitteen kanssa ja 7 samanmielisyyttä. Mitä korkeammat pisteet yritys SERVQUAL-menetelmällä saa, sitä tyytyväisempiä yrityksen asiakkaat ovat palvelun laatuun. (Zeithaml ym. 1990, 175 - 186.)

The Gap Model eli kuiluanalyysi

Parasuraman, Zeithaml ja Berry kehittivät vuonna 1985 The Gap Modelin, jolla kuvataan tilanteita, joissa syntyy eroa asiakkaan palveluun kohdistamien laatuodotuksien ja todellisen palvelutapahtuman välille (Zeithaml & Parasuraman 2004, 15). Grönroos (2001, 145) käyttää Gap Modelista suomenkielistä kuiluanalyysi-käsitettä. Kuiluja syntyy asiakkaan ja yrityksen välille erilaisista syistä, joita Zeithamlin ja Parasuramanin teoksessa (2004, 15 – 19) luetellaan neljä. Myös viides kuilu tunnetaan, mutta se on luonteeltaan erilainen kuin muut kuilut – sen tehtävä on ikään kuin sulkea muut kuilut ja pitää ne suljettuina (Zeithaml, Parasuraman & Berry 1990, 46).



Kuvio 2. Gap Model (Zeithaml ym. 1990, 46)

Kuviossa 2 havainnollistetaan kuilujen sijainteja ja syntymistä. Kuvio jakautuu asiakkaan ja palveluntuottajan puoliin. Asiakasta ja hänen odotuksiaan ohjaavat hänen palvelusta muilta ihmisiltä kuulemansa asiat, henkilökohtaiset tarpeet ja aiemmat kokemukset. Näiden asioiden pohjalta asiakkaalle syntyy jonkinlainen odotus palvelusta. Palveluntuottajan toimintaa ohjaa johdon ajatus siitä mitä asiakkaat haluavat, ja tästä oletuksesta johdetut laatumääritelmät. Molempien osapuolien ajatukset ja odotukset palvelusta kohtaavat, kun palveluprosessiin ryhdytään. (Zeithaml ym. 1990, 36 - 46.)

Gap 1 syntyy kun palveluntuottaja ei tiedä, mitä asiakkaat palvelulta odottavat. Ensimmäisesti tietämättömyys voi johtua siitä, että asiakkailta ei esimerkiksi asiakaskyselyn muodossa ole kysytty heidän mielipidettään palvelusta. Toinen syy voi olla kommunikaatiokatkokset, jolloin asiakasrajapinnan työntekijät eivät jostain syystä saa välitettyä asiakkaiden palautteita tai mielipiteitä palvelusta johtajatasolle. (Zeithaml ym. 1990, 51 - 52.) Kuilu on mahdollista sulkea kysymällä asiakkailta mitä he palvelulta haluavat, esimerkiksi keräämällä aktiivisesti asiakaspalautetta tai teettämällä asiakaskyselyitä. Palvelun kehittämisen tueksi tietoa voidaan kohdistetusti kerätä tietyiltä asiakasryhmiltä esimerkiksi luomalla asiakaspaneelia. (Zeithaml ym. 1990, 54 - 57.) Myös asiakasrajapinnan työntekijöiden ja johdon välistä kommunikaatiota tulee parantaa, jotta asiakkaiden ääni kuuluisi johdolle asti. (Zeithaml ym. 1990, 64 - 65).

Gap 2 syntyy, kun yritys epäonnistuu asiakkaan odotusten ja palvelustandardien yhteensovittamisessa. Syy saattaa olla yrityksen johdon heikossa sitoutumisessa palvelun laadukkaaseen tuottamiseen ja sen johtamiseen – prosesseja ei suunnitella kunnolla eikä selkeitä päämääriä aseteta. Kuilun sulkemisessa tarvitaan erityisesti operatiivisen johdon sitoutumista palvelun laatustandardeihin. Sitouttamisprosessissa voi olla hyödyksi rahallinen kannustus ja kouluttaminen. Erityisen tärkeää on kuitenkin saada yrityksen koko henkilökunta avoimeksi innovatiivisuudelle ja yritystoiminnan kehittämiseksi. Erityisesti johdon pitäisi suhtautua palvelun kehittämiseen avoimin mielin – melkein mikä tahansa asiakkaan toive voi olla toteutettavissa. (Zeithaml ym. 1990, 71 - 77.) Jotta palvelu kohtaisi yrityksen johdon asettamat laatustandardit, on yrityksen toisinaan muokattava toimintatapojaan, jotta toiminta todella vastaa standardeja. Jos rutiinitoimenpiteitä automatisoidaan, jää yrityksen työntekijöille enemmän aikaa keskittyä asiakkaan palveleminen tilanteissa, jotka vaativat enemmän vuorovaikutusta ja osallistumista. Teknologian, kuten erilaisten tietokantojen, hyödyntäminen palveluprosesseissa on avuksi tasaisen ja standardien mukaisen palvelun laadun toimittamisessa. (Zeithaml ym. 1990, 79 - 83.)

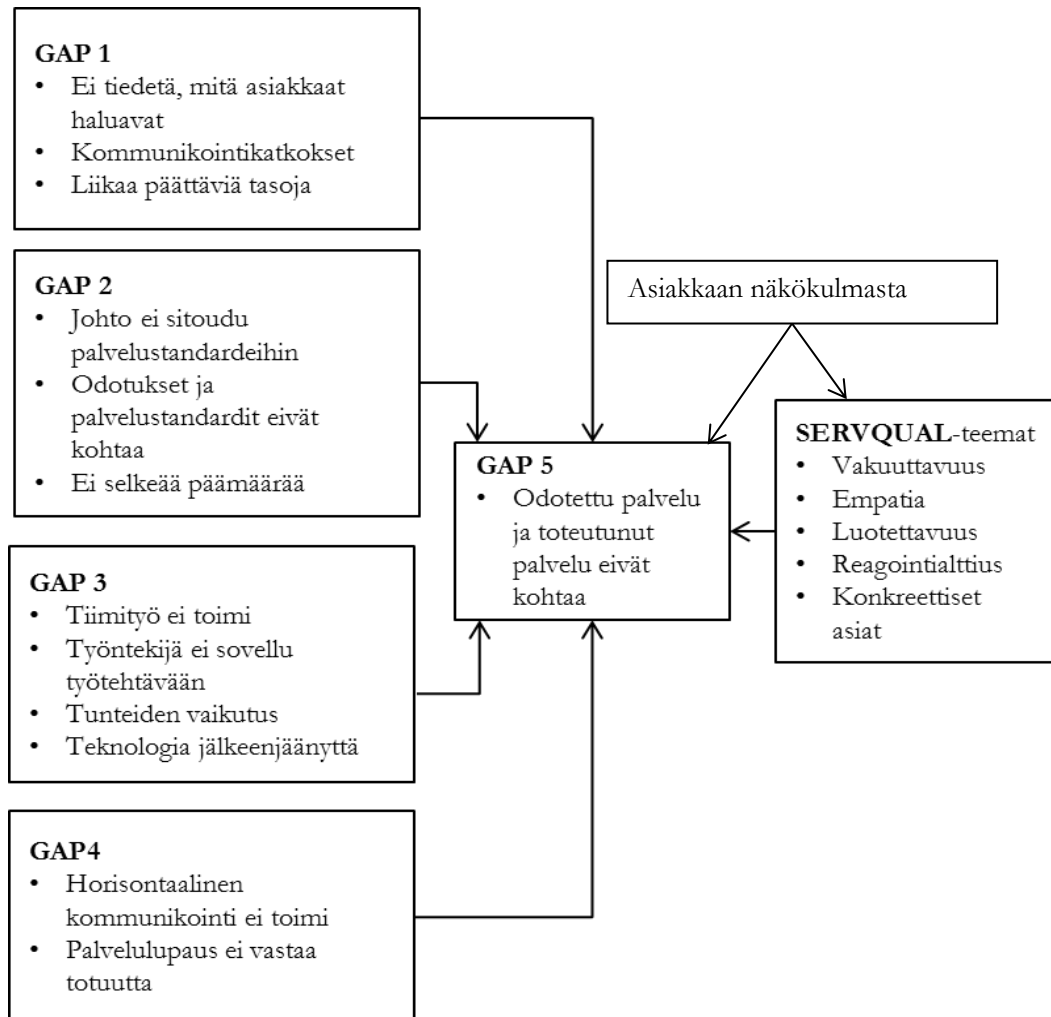
Gap 3 on ehkä laajin ja syntyy erityisesti yrityksen sisällä. Gap 3:en vaikuttavat muun muassa puutteet johtamisessa, kommunikoinnissa, kouluttamisessa, yhteishengessä ja teknisissä puitteissa. Kuilu syntyy, kun asiakasrajapinnan palveluntuottaja, kuten asiakaspalvelija tai muu vastaava, ei pysty tai halua ylläpitää sellaista palvelun laatua, joka olisi yrityksen standardien mukaista. Usein asiakkaat ovat yhteydessä yrityksen asiakas-

palvelutasoon, joka on yleensä yrityksen hierarkkisesti alin työntekijätaso (Zeithaml ym. 1990, 99). Kun palvelut vaativat paljon kontaktia ja vuorovaikutusta, korostuu palveluntuottajan rooli palvelun laadun synnyttämisessä ja asiakkaan huomioimisessa. Palveluntuottajan ollessa ihminen – eikä kone –, riski palvelun laadun vaihtelusta kasvaa, kun esimerkiksi tunnetilat vaikuttavat asiakkaan ja palveluntuottajan väliseen kommunikointiin. (Zeithaml ym. 1990, 89 - 91.) Lisää ongelmia syntyy, jos yrityksen käyttämä teknologia tai muu varustus laahaa ajastaan jäljessä. Työvälineiden, kuten tietokoneiden tai ohjelmistojen, heikko taso voi turhauttaa työntekijää ja näin heikentää palvelun laatua. (Zeithaml ym. 1990, 99 - 100.)

Kuilu voidaan sulkea, kun esimiestaso kommunikoi paremmin työntekijöiden kanssa ja antaa heille palautetta. Luomalla työntekijöille ammatillista itsevarmuutta ja kyvykkyyttä, esimerkiksi lisäkouluttamalla, voidaan vastata asiakkaan tarpeisiin paremmin. (Zeithaml ym. 1990, 96 - 98.) Puitteet palveluntuottamiselle, niin työntekijä- kuin teknologiatasolla, pitää saada vastaamaan laatustandardeja. Pitäisi siis palkata työhön sopivin henkilö ja tarjota hänelle mahdollisimman hyvät edellytykset hoitaa työnsä. (Zeithaml ym. 1990, 100 - 101.) Asiakasrajapinnan työntekijöitä tulisi palkita hyvästä palvelun laadun tuottamisesta – uskotaan, että mitä tyytyväisemmät työntekijät sitä tyytyväisemmät asiakkaat (Zeithaml ym. 1990, 103).

Gap 4 syntyy, jos palvelun todellinen taso ja esimerkiksi markkinoinnin kautta asiakkaalle luvattu taso eivät kohta. Kuilu pääsee syntymään, jos kommunikointi yrityksessä ei kulje osastolta toiselle horisontaalisesti, esimerkiksi palvelua suorittavalta osastolta markkinointiin. Tällöin markkinointi ei mahdollisesti tiedä yrityksen resursseja tai kapasiteettia ja saattaa markkinoida palveluita väärin, esimerkiksi lupaamalla liikoja. (Zeithaml ym. 1990, 115 - 118.) Kuilu saadaan suljettua, jos yritys parantaa horisontaalista kommunikointiaan kaikkien osastojen kanssa. Kun sisäinen, horisontaalinen viestintä on aukotonta, saadaan asiakkaalle paremmin ja oikein viestittyä siitä, mitä palvelu pitää sisällään ja mikä on asiakkaan rooli. (Zeithaml ym. 1990, 120 - 124.)

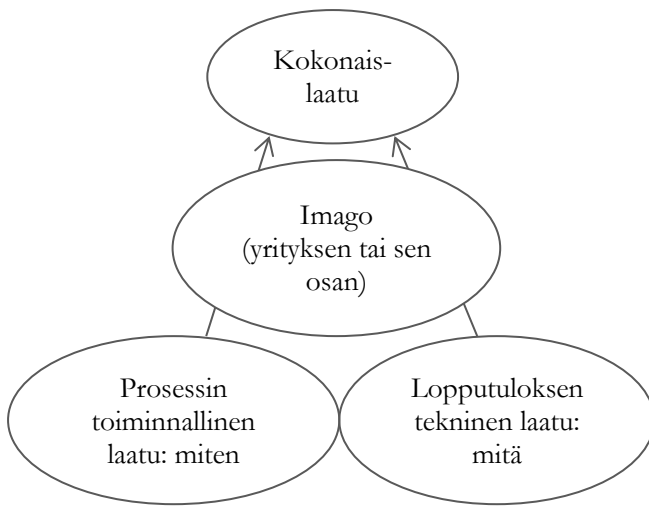
Kuviossa 3 näkyvät Gap- ja SERVQUAL-teorioiden yhteydet. Jokainen kuilu syntyy jonkinlaisesta epäkohdasta organisaation toiminnassa tai palvelussa. Näin ollen osa kuiluista syntyy asiakkaalle näkyvällä puolella, osa taas näkymättömällä. Kaikki kuilut kuitenkin yhdistyvät Gap 5:den kohdalla, jossa asiakkaan laatukokemus syntyy. Laatukokemukseen vaikuttaa se, kuinka kuilut on onnistuttu sulkemaan ja kuinka asiakkaan kannalta tärkeissä SERVQUAL-teemoissa on onnistuttu. (Zeithaml ym. 1990, 130.)



Kuvio 3 Gap-mallin ja SERVQUALin yhdistyminen (Zeithaml ym. 1990, 131 mukailusti)

Palvelun laatu-ulottuvuudet

Grönroosin (2000, 100) luomat lopputulos- ja prosessiulottuvuus -käsitteet kuvaavat laadun jakautumista tekniselle ja toiminnalliselle tasolle. Tekninen taso vastaa siihen mitä asiakkaalle toimitetaan, ja toiminnallinen taso siihen miten hän saa palvelun. Kuviossa 4 havainnollistetaan kokonaislaadun syntyminen laatu-ulottuvuuksien kautta. (Grönroos 2000, 100 - 102.)



Kuvio 4. Palvelun laatu-ulottuvuudet (Grönroos 2000, 102)

Asiakkaat kokevat tärkeäksi vuorovaikutuksen yrityksen kanssa – esimerkiksi, miten asiakkaan kanssa kommunikoidaan. Vuorovaikutuksen rooli on merkittävä, kun asiakas arvioi kokemaansa palvelun laatua. Asiakas voi arvostaa vuorovaikutusta – ja koko toiminnallista laatua – enemmän kuin itse lopputulosta – eli teknistä laatua. Tämä on merkityksellistä, sillä todellisuudessa asiakkaalle jää arvioitavaksi vain lopputulos, kun vuorovaikutus ja palveluprosessi päättyvät.

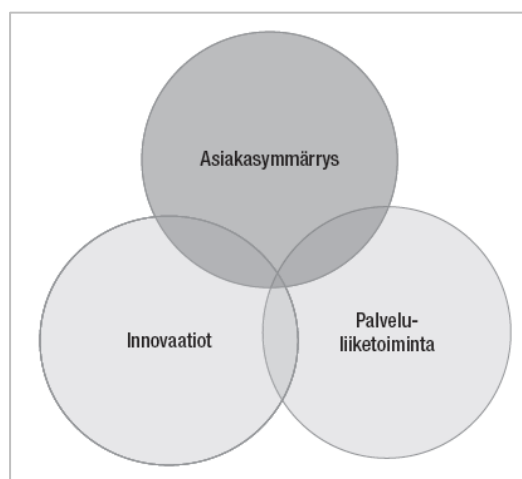
Toiminnallisen laadun arvioiminen objektiivisesti on haastavampaa kuin teknisen laadun. (Grönroos 2000, 100 - 101.)

Kuviossa 4 mainitaan myös yrityksen imago osana kokonaislaadun muodostumisessa. Kun asiakas pystyy näkemään ja arvioimaan yrityksen resurssit ja toimintatavat, voivat nämä odotukset ja arviot vaikuttaa palvelun laadun kokemiseen. Kun mielikuva yrityksen imagosta on positiivinen, asiakas saattaa antaa anteeksi pienet virheet tai epäkohdat palvelussa. Hän mahdollisesti ajattelee kyseessä olevan jokin inhimillinen erehdys tai muuta vastaavaa. Sen sijaan jos virheitä tapahtuu usein, mielikuva palveluntuottajan imagosta alkaa muuttua kielteiseksi. Asiakkaan mielikuvaa palveluntuottajan imagosta voidaan pitää ikään kuin palvelun laadun kokemisen suodattimena. (Grönroos 2000, 101.)

3 Asiakkuus palveluliiketoiminnassa

Asiakkailla on yritykselle monia merkityksiä, kuten esimerkiksi taloudellista – ilman asiakkaita ei ole liiketoimintaakaan. Tässä kappaleessa luodaan viitekehys asiakkaiden merkityksestä liiketoiminnan kehittämisessä, sekä selvitetään, mitä hyötyä on asiakasymmärryksestä ja asiakasuskollisuudesta. Kappaleen lopussa esitellään myös palveluiden hinnoittelua ja referenssihinnan syntyä.

Termillä asiakasymmärrys kuvataan yrityksen kykyä ymmärtää asiakkaan tarpeita, ja kun yritys ymmärtää asiakkaansa tarpeita syntyy lisäarvoa. Asiakasymmärrys ei kuitenkaan saa olla reaktiivista, jolloin asiakas itse tunnistaa erilaiset palveluun liittyvät tarpeensa.



Kuvio 5. Palvelun kehittämisen osa-alueet (Arantola & Simonen 2009, 4)

Yrityksen tulisi toimia proaktiivisesti ja huomata asiakkaan piilevät tarpeet, jo ennen kuin asiakas edes itse tiedostaa tarpeitaan. Jos palveluyritys haluaa kehittää palveluaan, tulisi sen toimia myös innovatiivisesti, hankkia asiakasymmärrystä ja soveltaa sitä kehitystyöhön. Kuviossa 5 havainnollistetaan palveluliiketoiminnan kehittämiseen liittyvät osa-alueet, jotka toimivat kehitystyössä toistensa tukena.

(Arantola & Simonen 2009, 3 - 4.)

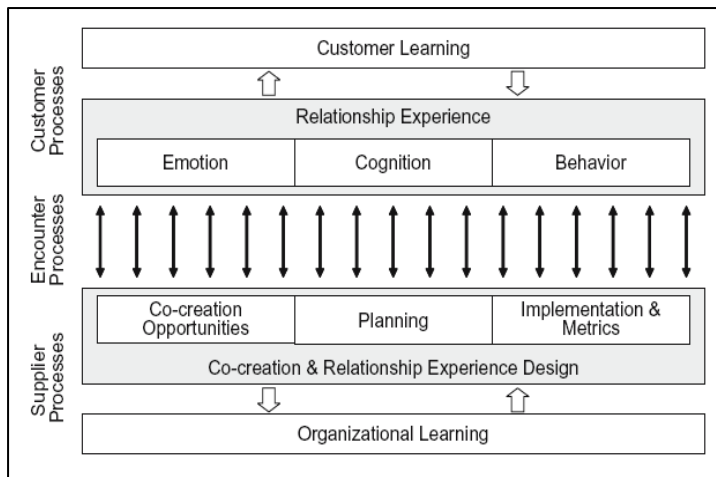
3.1 Service Dominant Logic ja Value co-creation ajattelumallit

Service Dominant Logic on Vargo & Luschin (2004) luoma ajattelumalli, jonka keskeisenä ajatuksena on, että asiakas osallistuu aina arvonluontiin palvelukokemusten ja palvelusuhteen myötä. Arvonluonti tapahtuu asiakkaan ja palveluntuottajan vuorovaikutuksessa palvelutilanteessa (Payne, Storbacka & Frow 2007, 83), tai kun asiakas ja esimerkiksi palveluntuottaja etsivät yhdessä ratkaisua palvelussa ilmenneihin epäkohtiin (Arantola & Simonen 2009, 35). Grönroos (2010) kritisoi Service Dominant Logicin keskittyvän liikaa asiakkaan rooliin arvontuottajana – myös palveluntuottajan rooli ja vastuu laadusta tulisi huomioida. Grönroosin näkemyksen mukaan, pitäisi pikemminkin keskittyä value in use -ajatteluun, joka tarkoittaa asiakkaan kokeman arvon syntymistä käyttöarvosta. (Grönroos 2010, 2 - 4.)

Grönroos kuvaa asiakkaan arvonmuodostumisprosessin olevan varsin yksilöllistä, ja jakautuvan kolmeen tasoon: fyysiseen, psyykkiseen ja intohimoiseen. Fyysinen arvonluonnintaso kuvaa fyysistä hyötyä, joka asiakkaalle esimerkiksi palvelusta muodostuu. Psyykkinen arvonluonnintaso kuvaa ajattelutasolla syntyviä tunteita, kuten mielihyvän tunteita, kun asiakas esimerkiksi vasta harkitsee palvelun ostamisprosessia tai ostoprosessin jälkeen. Intohimoon liittyvä arvonluonnintaso voi liittyä statusperäisiin tai hedonistisiin arvoihin. Arvo asiakkaalle muodostuu, kun hän ostaa jotain, minkä kokee nostavan hänen statustaan. (Grönroos 2010, 7.)

Value co-creation -käsite on myös Vargon ja Luschin (2004) luoma käsite ja osa Service Dominant Logic:ia. Value co-creation tarkoittaa arvon luomista asiakkaan ja palveluntuottajan vuorovaikutuksessa. Value co-creation -prosessiin kuuluu muun muassa palveluntuottajan esittämän palvelulupauksen kriittinen arviointi. Asiakas arvioi lupauksen paikkaansa pitävyyttä, kun palvelu on tuotettu ja kulutettu. Palvelulupauksella ja arvon määrityksellä on suuri merkitys markkinoinnissa, erityisesti kun halutaan saavuttaa strategisesti tärkeitä segmenttejä. (Payne ym. 2007, 84.) Grönroos (2010, 30) kritisoi ajatusta lisäämällä, että pelkän palvelulupauksen antamisen ja pitämisen lisäksi yrityksellä on ainutlaatuinen tilaisuus vaikuttaa asiakkaan kokemaan arvoon palveluntuottamishetkellä – jolloin todellinen arvo luodaan.

Perinteisissä liiketoimintamalleissa on ajateltu liiketoiminnan perustuvan yrityksen valintaan tuottaa esimerkiksi tiettyjä tuotteita tai palveluita. Tämän ajatusmallin voidaan kuvailla olevan sisältäpäin ulos -malli, joka perustuu pääosin yrityksen kykyyn tuottaa jotain. Service Dominant Logic:issa liiketoimintamalli rakennetaan hankkimalla ensin ymmärrys asiakkaan arvonluontiprosessista. Liiketoimintamalli kehittyy siis ulkoapäin sisälle -mallin mukaan – eli päinvastoin kuin perinteisessä mallissa. Siinä missä aiemmin liiketoiminnan kehittämisen olevan ”tekemistä, myymistä ja palvelemista”, nähdään sen nykyään olevan pikemminkin ”kuuntelua, kustomointia ja vuorovaikutusta”. (Payne ym. 2007, 89; Vargo & Lusch 2004, 7.) Markkinoinnissa tulisi siis nähdä asiakkaan uudistunut rooli, joka on muuttunut markkinoinnin kohteena olemisesta osaksi laadun tuottamismekanismeja. (Vargo & Lusch 2004, 11.)



Kuvio 6 Raamit Value co-creation -prosessille (Payne ym. 2007, 86)

Kuviossa 6 havainnollistetaan, kuinka kolme eri toimijaa ja prosessia luovat Value co-creation kokonaisuuden. Toimijoina ovat asiakas (customer), yhteyshenkilöt (encounter) ja toimittaja (supplier) – esimerkiksi palveluntuottaja. Asiakkaan prosesseista ovat suhteesta muodostuvat kokemukset, kuten tunteet, oppiminen ja havainnointi sekä

käyttäytyminen. Näistä kokemuksista muodostuu asiakkaan oppiminen yrityksen asiakkaana, ja nämä kokemukset myös vaikuttavat asiakkaan sitoutumisasteeseen. Toimittajan prosesseista ovat arvonluontimahdollisuuksien luominen yhdessä asiakkaan kanssa, suunnittelu ja käyttöönotto sekä arviointi. Yhteyshenkilöiden, kuten ajanvaraajien ja asiakaspalvelijoiden, prosessi sisältää kaksisuuntaista vuorovaikutusta asiakkaan ja itse palveluntuottajan välillä. Oppivassa organisaatiossa vuorovaikutuksen kulkee läpi kaikkien organisaatiotasojen. Arvonluontiprosessien ja asiakasosallistumisen hyödyntäminen kehitystyössä on yritykselle strateginen valinta kehittää liiketoimintaansa asiakaslähtöiseen suuntaan. (Payne ym. 2007, 86 - 88.)

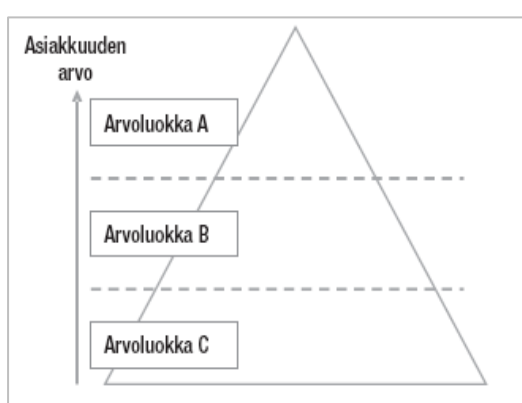
Yhteyshenkilöllä voi esimerkiksi toimialasta riippuen olla erilaisia rooleja. Roolina voi olla esimerkiksi tunteissa myötäelävä tai vaikka neuvova ja opastava rooli. Toisinaan yhteyshenkilön voidaan kuvailla olevan kriittinen henkilö palvelun onnistumisen takaamisessa. (Payne ym. 2007, 90.)

3.2 Asiakkuuden arvo ja asiakasuskollisuus

Yritykselle on tärkeää ymmärtää asiakkuuksien arvo ja se, että kaikki asiakkuudet eivät ole samanarvoisia – toiset ovat tuottavampia kuin toiset. Arvo voi muodostua taloudellisin perustein, jolloin asiakkuus on tuottava asiakaskannattavuuden ja myyntivolyyminkin kautta. Arvo voi muodostua myös aineettomista osista, kuten asiakkaan avulla oppimisesta. Esimerkiksi jos yritys haluaa uudistua tai tehdä uusia aluevaltauksia, voivat aineettomat asiakkuudet olla oppimisen kannalta merkityksellisiä. Voidaan siis puhua myös

strategisista asiakkuuksista, kun asiakkaat ovat mukana kehittämässä yrityksen apuna jotain uutta ja strategisesti tärkeää. (Arantola & Simola 2009, 12.)

Asiakkuuden taloudellista arvoa mitataan usein pohtimalla, paljonko asiakassuhteen luomiseen uppoaa rahaa. Peukalosääntönä pidetään ajatusta, että jos jo olemassa olevan asiakassuhteen saa ylläpidettyä eurolla, tarvitaan uuden asiakkaan hankkimiseen 10€ ja jo menetettyjen takaisinsaamiseksi 20€. Asiakkuuden taloudellista kannattavuutta ajatellaan usein 20/80-säännön kautta, minkä mukaan 20 % asiakkaista tuo 80 % yrityksen tuotosta. (Arantola & Simola 2009, 12.)



Kuvio 7. Asiakkuuksien arvopyramidi (Arantola & Simola 2009, 12)

Kuviossa 7 havainnollistetaan asiakkuuksien arvoa. Arvoluokka A:han kuuluvia asiakkaita on vähiten, mutta asiakkuudet ovat tuottavimpia. Arvoluokka B on keskiverto, kun taas Arvoluokka C on suurin ja asiakkuuksien taloudellinen arvo matalin. Arvopyramidi kuvaa hyvin sitä tosiasiaa, että asiakkuudet eivät ole samanarvoisia. Palveluita kehitettäessä kannattaa siis huomioida myös palvelun ja asiakkuuden kannattavuus. (Arantola & Simola 2009, 12 - 13.)

Toisaalta tulee myös huomioida, että toisilla asiakkuuksilla on paremmat edellytykset kasvaa pitkällä aikavälillä. Näin ollen asiakassuhde voi olla kannattavuudeltaan hieman heikompi, mutta toisaalta erittäin pitkäikäinen. (Lovelock ym. 2009, 316.)

Asiakasuskollisuudella kuvataan asiakkaan halua pysyä yrityksen asiakkaana ja halua rakentaa pitkäaikainen asiakassuhde yritykseen. Uskotaan, että korkea asiakasuskollisuus viestii hyvästä palvelusta, kun taas heikko asiakasuskollisuus voi viestiä siitä, että palvelussa on jotain vikaa. Reichheldin ja Sasserin tekemän tutkimuksen mukaan mitä pitkäaikaisempi asiakkuus on, sitä tuottavampi se on. (Lovelock ym. 2009, 308.)

Jotta asiakasuskollisuutta syntyy, täytyy yrityksen onnistua luomaan lisäarvoa asiakkaalle esimerkiksi lujittamalla luottamusta, lisäämällä yhteenkuuluvuudentunnetta tai erityispalveluiden avulla. Luottamusta syntyy, kun asiakas tietää mitä palvelu sisältää ja miten se toimitetaan – tämä myös madaltaa ostamiseen liittyvää kynnystä. Yhteenkuuluvuus

lisääntyy, kun asiakaspalvelija ja palveluntuottaja tuntevat toisensa, ja esimerkiksi puhuttelevat toisiaan etunimillä. Yritys voi pyrkiä syventämään asiakkuuksiaan erityispalveluiden, kuten nopeamman toimituksen tai korkeamman laadun avulla, jos yritys uskoo näiden keinojen synnyttävän asiakasuskollisuutta. (Lovelock ym. 2009, 312 - 313.)

Asiakasuskollisuutta syntyy siis, kun asiakas on tyytyväinen palveluun. Asiakkaan ollessa tyytyväinen palveluun, kertoo hän mielellään positiivisista kokemuksistaan muille ihmisille ja suosittelee palvelua (Zeithaml ym. 1990, 32). Tästä ilmiöstä käytetään termiä word-of-mouth, suomen kielessä puhutaan myös viidakkorummusta, puskaradiosta ja viraalimarkkinoinnista. Word-of-mouth-ilmiö toimii myös toisinpäin, eli myös negatiivisista kokemuksista kerrotaan muille ihmisille. (Lovelock ym. 2009, 318; Zeithaml ym. 1990, 9.) Palveluista jaettava word-of-mouth on yleisempää kuin tuotteista jaettava. Tyytyväisyys palveluihin heijastuu myös halukkuutena suositella palvelua. (Zeithaml ym. 1990, 32.)

3.3 Palveluiden hinnoittelu ja referenssihintaa

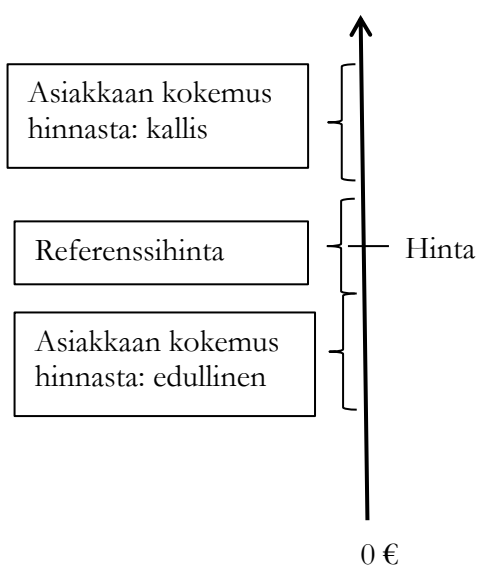
Palveluiden hinnoittelulla on suuri merkitys liiketoiminnalle. Yleisimpinä hinnoittelustrategioina tunnetaan kustannuspohjainen, markkinaperusteinen ja kysyntäperusteinen hinnoittelu (Jaakkola ym. 2009, 29; Somervuori 15.11.2012; Zeithaml ym. 2013, 447 - 448).

Kustannuspohjainen hinnoittelu perustuu palvelun tuottamisesta muodostuviin kuluihin, joiden päälle yritys lisää halutun voittoprosentin (Zeithaml ym. 2013, 448). Kustannusajattelun voidaan ajatella olevan hinnoittelun perusta, sillä kannattavuus on yrityksen ehto (Jaakkola ym. 2009, 29). Kustannuspohjaisen hinnoittelun voidaan kuvailla olevan hinnoittelustrategioista oikeudenmukaisin ja loogisin (Somervuori 15.11.2012).

Markkinaperusteisessa hinnoittelussa vaikuttavat kilpailutilanne ja hinta markkinoilla sekä palveluiden kysynnän ja tarjonnan kohtaaminen – puhutaan siis myös kilpailuhinnoittelusta. Siinä missä kustannuspohjainen strategia antaa hinnoittelulle alarajan, toimii markkinaperusteinen strategia hinnan ylärajana. Jos yrityksen palvelut ovat markkinoilla ainutlaatuisia, vaikuttavat kilpailijoiden hinnat vain vähän yrityksen hintoihin. Ase-

moinnin kannalta on kuitenkin tärkeää tietää, miten yrityksen hinnat vastaavat kilpailijoiden hintoja, ja miten yritys hinnan suhteen asemoituu. (Jaakkola ym. 2009, 29.) Kun palvelut ja yritykset ovat heterogeenisiä, markkinaperusteinen hinnoittelu toisinaan monimutkaista. Pienet yritykset voivat joutua jopa toimimaan kannattamattomasti. (Zeithaml ym. 2013, 449 - 450.)

Toisin kuin edellä mainitut hinnoittelustrategiat, kysyntäperusteinen hinnoittelu perustuu asiakkaan näkökulmaan. Hinnoittelu perustuu siihen, mitä asiakas on valmis maksamaan. (Zeithaml ym. 2013, 451 - 452.) Kysyntäperusteisen hinnoittelun avulla haetaan hinta, joka vastaa asiakkaan kokemaa palvelusta saatavaa hyötyä ja arvoa (Jaakkola ym. 2009, 29). Kun asiakas arvioi palvelun hintaa, häneen vaikuttavat monet asiat, muun muassa brändi ja mielikuva laadusta. Yksi merkittävimmistä arviointikriteereistä on kuitenkin referenssihintaa, joka toimii asiakkaan omana mielikuvana sopivasta hinnasta. Referenssihintaan vaikuttavat edellisen ostokerran hinta, kilpailijoiden hinta ja tilanne sekä konteksti, jossa hintaa arvioidaan. (Somervuori 15.11.2012.)



Kuvio 8 Referenssihinnan muodostuminen (Somervuori 15.11.2012)

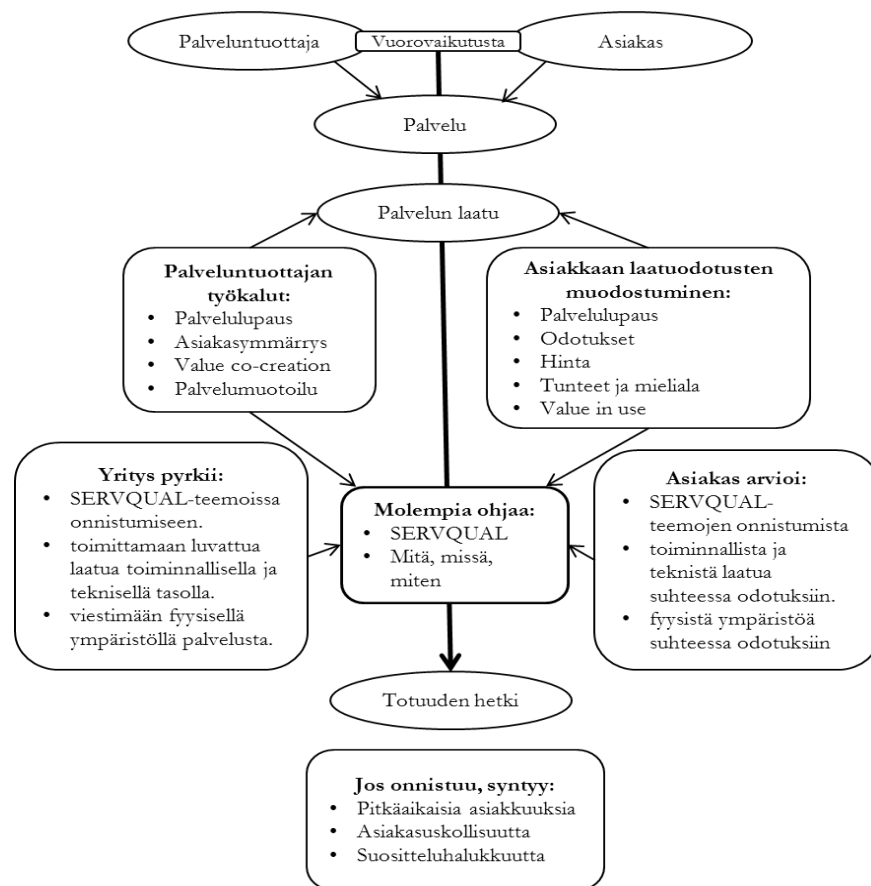
Somervuori (2012, 7) kuvaa väitöskirjassaan useiden lähteiden avulla referenssihinnan syntyä. Kuviossa 8 havainnollistetaan hinnan ja referenssihinnan suhdetta. Jos asiakkaan mielestä sopiva hinta – eli referenssihintaa – ylittyy, on mielikuva hinnasta kallis ja asiakas kokee häviävänsä kaupankäynnissä ja mahdollisesti hylkää ajatuksen ostaa. Asiakas ikään kuin kokee hinnan olevan suurempi kuin palvelusta saatava hyödyn, ja näin ollen tuotteen tai palvelun ei koeta olevan hintansa arvoinen. Jos taas referenssihintaa alittuu, on mielikuva hinnasta edullinen ja asiakas kokee voittavansa kaupankäynnissä. Tällöin asiakas kokee hinnan olevan pienempi kuin palvelusta saatavan hyödyn.

4 Viitekehysten yhteenveto

Tässä kappaleessa yhdistetään työssä aiemmin esille tulleet teoriat ja määritteet, jotka liittyvät palveluun, palvelun laatuun ja sen kehittämiseen.

Palvelutilanteessa syntyy vuorovaikutusta palveluntuottajan ja asiakkaan välille, samalla muodostuu myös tilaisuus palvelun laadun syntymiselle. Kuviossa 9 havainnollistetaan, kuinka laadun muodostumisprosessi etenee.

Palvelun laatu syntyy pitkälti asiakkaan ja palveluntuottajan vuorovaikutuksessa, mutta molempia prosessiin osallistujia ohjaa myös yrityksen palvelulupaus. Asiakasta palvelulupaus ohjaa odottamaan palvelua, joka täyttää palvelulupauksen, kun taas palveluntuottajaa lupaus velvoittaa tuottamaan palvelulupauksen mukaista palvelua. Lisäksi asiakasta ohjaavat odotukset esimerkiksi suosittelujen perusteella, hinta, tunteet ja mieliala, sekä value in use, eli käyttöarvo, joka luo asiakkaalle etukäteisodotuksia ja mielikuvia.



Kuvio 9 Työn viitekehys

Palveluntarjoajalla on palvelun laadun toimittamisessa työkaluina asiakasymmärryksen hankkiminen, value co-creation, eli asiakkaan osallistuttaminen arvon tuottamiseen ja palvelumuotoilu, jonka avulla yritys voi muun muassa kehittää asiakkaan ja yrityksen välisiä kontaktipisteitä.

Teorian mukaan molempia palveluprosessiin osallistuvia ohjaavat SERVQUAL-teemat. Lisäksi prosessin toiminnallinen sekä tekninen laatu – eli mitä, missä ja miten palvelu tuotetaan – vaikuttavat prosessiin osallistujiin. Näiden asioiden puitteissa asiakas arvioi, kuinka hyvin palveluntarjoaja pystyy täyttämään hänen odotuksensa. Yritys taas pyrkii onnistumaan näillä osa-alueilla, ja näin vastaamaan asiakkaan palvelunlaatuodotuksiin.

Lopulta kaikki odotukset ja toteutus kulminoituvat totuuden hetkeen. Totuuden hetki voi epäonnistua, jos palveluntarjoaja ei ole pystynyt vastaamaan asiakkaan odotuksiin. Epäonnistumisen syynä voi olla esimerkiksi asiakkaan epärealistiset odotukset palvelusta tai palvelulupaus ei ole vastannut palveluntuottajan teknistä osaamista. Jos palveluntuottaja onnistuu totuuden hetkessä, voi onnistuminen tuottaa pitkäaikaisia asiakkuuksia, asiakasuskollisuutta ja suositteluhalukkuutta. Kaikki nämä ovat hyödyksi yritykselle muun muassa kannattavuuden ja markkinoinnin kannalta.

5 Empiirinen tutkimus

Tässä kappaleessa käydään läpi tutkimustyöhön liittyviä tutkimusmenetelmiä ja valitaan liiketoiminnan kehittämistyöhön soveltuva lähestymistapa. Kun tutkimus keskittyy kehittämistyöhön, tueksi tarvitaan erilaista tietoa, jota kerätään useilla menetelmillä. Tässä tutkimustyössä käytettiin kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusotetta. Kun tutkimuskohde on hammaslääkäriasema, tutkimuksessa tulee myös huomioida potilassuojalaki ja tutkimusetiikka.

5.1 Tutkimusote

Kvantitatiivinen tutkimus on alun perin kehitetty luonnontieteellisten tutkimuksien tekemiseen, esimerkiksi jos on haluttu tutkia jotain luonnollista ilmiötä. Nykyään kvantitatiivisia tutkimuksia hyödynnetään myös muillakin tieteen aloilla, esimerkiksi kyselyhaastattelujen muodossa. Kvantitatiivisen tutkimuksen tulokset ovat numeraalisia – eli määrällisiä. Numeraaliset tulokset toimivat ikään kuin todisteena siitä, miten jokin ilmiö toimii. (Myers 2009, 8.) Kvantitatiivinen tutkimus, kuten kysely, soveltuu hyvin tilanteeseen, jossa esimerkiksi ilmiön paikkansapitävyys halutaan varmistaa. Kyselyä voidaan hyödyntää myös kehitystyössä, joko alkuvaiheen kartoituksessa tai lopussa onnistumisen mittaamiseen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 41.)

Kyselytutkimukset ovat yksi yleisimmistä tiedonkeräysmenetelmistä, erityisesti liiketaloudessa. Tutkimusongelman perusteella valitaan joko analyttinen vai kuvaileva lähestymistapa kyselylle. (Ghuri & Gronhaug 2010, 119.) Internet tarjoaa mahdollisuuden tuottaa kyselytutkimuksia ketterästi. Yksi yleisesti käytetty ohjelmisto kyselyiden toteuttamiseen on Webropol, jonka avulla voidaan myös analysoida kyselyn vastauksia (Webropol, 2013).

Kvalitatiivinen, eli laadullinen, tutkimus kehitettiin ihmistieteeseen, jotta voitaisiin tutkia ja ymmärtää sosiaalisia ja kulttuurisia ilmiöitä. Kvalitatiivinen tutkimustieto on ikään kuin tiedosto ihmisten ajatuksia tutkittavasta aiheesta. Näitä ajatuksia pitää tutkijan tulkitella – eli tutkimustulokset ovat laadullisia. Kvalitatiivisen tiedon avulla halutaan ymmärtää ihmisiä, heidän tekojaan ja ajatuksiaan. (Myers 2009, 8.) Yleisimpiä kvalitatiivisia tiedonkeräysmenetelmiä ovat haastattelut. Haastatteluja voidaan tilanteen mukaan teh-

dä ryhmähaastattelun, puhelinhaastattelun tai sähköpostin muodossa. (Ghauri & Gronhaug 2010, 125 - 126.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija suuntaa tutkimuksen kohteen harkitusti sellaiseen osa-alueeseen, josta haluaa lisää tietoa. Tutkija tekee tutkimuksen tuloksista omat perustellut tulkintansa ja johtopäätöksensä, joiden paikkansapitävyyttä tutkimuksen lukija voi arvioida tutkijan esittämien perustelujen nojalla. (Ojasalo ym. 2009, 94.)

5.2 Tutkimusmenetelmät

Haastattelut

Haastattelussa keskustellaan haastattelijan johdolla tutkimuskohteeseen liittyvistä asioista. Erityisesti ryhmähaastattelut soveltuvat hyvin nimenomaan kehitystyön tueksi, sillä ryhmänä ideoitaessa haastateltavat voivat täydentää ja tukea toistensa sanomisia. Näin päästään asioissa syvällisemmälle tasolle kuin esimerkiksi yksilötason haastatteluissa. (Ojasalo ym. 2009, 42.) Haastattelutapoja ja -tekniikoita on erilaisia. Haastattelu voi olla strukturoitu tai täysin strukturoimaton, tai jotain siltä väliltä. CIT-menetelmä, eli kriittisten tapahtumien tekniikka, Critical Incident Technique, on syvähaastattelumenetelmä, jossa haastateltava kertoo esimerkiksi kokemansa palvelun hyvästä tai huonosta ääripäästä. Haastattelijalla voi avustaa haastateltavaa tukikysymyksin, joita ovat esimerkiksi: Mitä tapahtui? Missä? Kuka teki ja mitä? Mikä asia tai toiminta nimenomaan teki tilanteesta onnistuneen tai epäonnistuneen? CIT-menetelmä soveltuu erinomaisesti palveluyritysten toiminnan kehittämiseen. (Ojasalo ym. 2009, 97 - 98.) Haastattelussa korostuu haastateltavan ja haastattelijan välinen vuorovaikutus ja luottamus. On tärkeää, että haastateltava tietää tutkimustyön tarkoituksen ja ymmärtää oman roolinsa kehitystyön apuna. (Ojasalo ym. 2009, 97.)

Havainnointi

Kehittämistyössä on tärkeää saada kokonaisvaltainen kuva tutkittavasta ongelmasta. Jalkautumalla asiakasyritykseen paikan päälle voidaan paremmin tarkkailla esimerkiksi todellisia palvelutilanteita ja vuorovaikutusta asiakkaiden ja henkilökunnan välillä. (Ojasalo ym. 2009, 42.) Havainnoinnin hyöty on, että saadaan tuoretta tietoa, luonnollisista

tilanteista. Havainnointi auttaa ymmärtämään sosiaalista käyttäytymistä paremmin kuin esimerkiksi kyselytutkimus. (Ghauri & Gronhaug 2010, 115.)

Narratiivit

Narratiivit ovat kertomuksia tai kirjoituksia tapahtuneesta – tutkimustieteessä narratiivikäsitettä käytetään empiirisestä materiaalista, jota tutkija on koehenkilöiltä kerännyt. Narratiiveista saatava tutkimusaineisto on kvalitatiivista, kuvailevaa ja uniikkia. Kertomus etenee lineaarisesti ja liittyy jollain tavalla tutkittavaan aiheeseen, esimerkiksi palvelutapahtumaan. Kertomuksen avulla voidaan saada hyvä kokonaiskuva tutkittavasta asiasta. (Myers 2009, 2011 - 212.)

Benchmarking

Benchmarking on menetelmä, jonka avulla tutustutaan esimerkiksi oman alan kilpailijoihin, ja tarkastellaan, kuinka he toimivat työssään. Tavoitteena on löytää kilpailijan hyvät toimintatavat ja ottaa niistä mallia omaan yritystoimintaan. (Ojasalo ym. 2009, 163 – 164.) Benchmarkauksen avulla voidaan myös välttää virheet, joita kilpailija mahdollisesti on tehnyt. Benchmarkaamalla täysin toista toimialaa, kuin millä yritys toimii, voidaan saavuttaa täysin uusia ja innovatiivisia toimintamalleja. Internet mahdollistaa epäsuoran tutustumisväylän kilpailijoihin, jos suoria kontakteja ei ole tarjolla. Benchmarkuksessa tulee kuitenkin muistaa toimia laillisesti, korrektisti ja hyvien tapojen mukaisesti. (Tuulaniemi 2011, 138 - 140.)

Case-study eli tapaustutkimus

Tapaustutkimuksen tavoitteena on saada syvällistä tietoa kehittämistyön tueksi. Lähestymistavaksi tapaustutkimus soveltuu erityisesti, kun halutaan kehittämisideoita tai ratkaista jokin havaittu ongelma. Tapaustutkimukselle on tyypillistä, että tietoa kerätään monin eri menetelmin, näin kohteesta saadaan syvällisempi ja kokonaisvaltainen kuva. (Ojasalo ym. 2009, 37 - 38; Kananen 2013, 28). Tapaustutkimuksissa yhdistetään usein kvantitatiivisen, eli tilastollisen, ja kvalitatiivisen, eli laadullisen, tutkimusmenetelmien tiedonkeräystapoja. Case-study -tyyppisillä tutkimuksilla haetaan yleensä vastauksia tutkimusongelmiin, jotka ovat muotoa: kuinka ja miksi. (Kananen 2013, 55 - 57.) Tapaus-

tutkimuksen tavoitteena ei ole niinkään tilastollinen yleistäminen – kuten kvantitatiivisella tutkimuksella. Tavoitteena on pikemminkin huomioida asioiden välisiä suhteita, kuten sosiaalisia tilanteita ja yhteyksiä, ja näin tuottaa tietoa kehittämistyön tueksi. (Ojasalo ym. 2009, 52 - 53.)

Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikasta huolehtiminen on yksi tärkeä osa tutkimustyötä toteutettaessa. Tutkimukseen osallistuvalla koehenkilöllä on oikeus pysyä anonyyminä, eli tunnistamattomana. Anonymiteetti suojaaa myös tutkimustuloksia – koehenkilö todennäköisesti vastaa rohkeammin ja tutkijan on helpompi tulkita tuloksia objektiivisesti, kun hän ei tiedä kuka on vastauksen takana. (Mäkinen 2006, 114.) Terveystieteiden tutkimuksen piirissä tehtävissä tutkimuksissa on koehenkilö yleensä jonkin hoidon piirissä. Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 4 luvun 13§ 1 momentin mukaan hoitohenkilökunta ei ilman potilaan kirjallista suostumusta saa luovuttaa potilastietoja kolmannelle osapuolelle. Näin ollen ei tutkijalle voida luovuttaa tutkittavien henkilöiden tietoja, joten koehenkilöt täytyy rekrytoida muilla tavoin. Tutkimusta tehdessä tulee myös huomioida, että terveydenhuoltoon liittyy usein tunneperäisiä ajatuksia, jotka tutkijan täytyy huomioida. (Mäkinen 2006, 111 - 113.)

5.3 Reliabiliteetti ja validiteetti

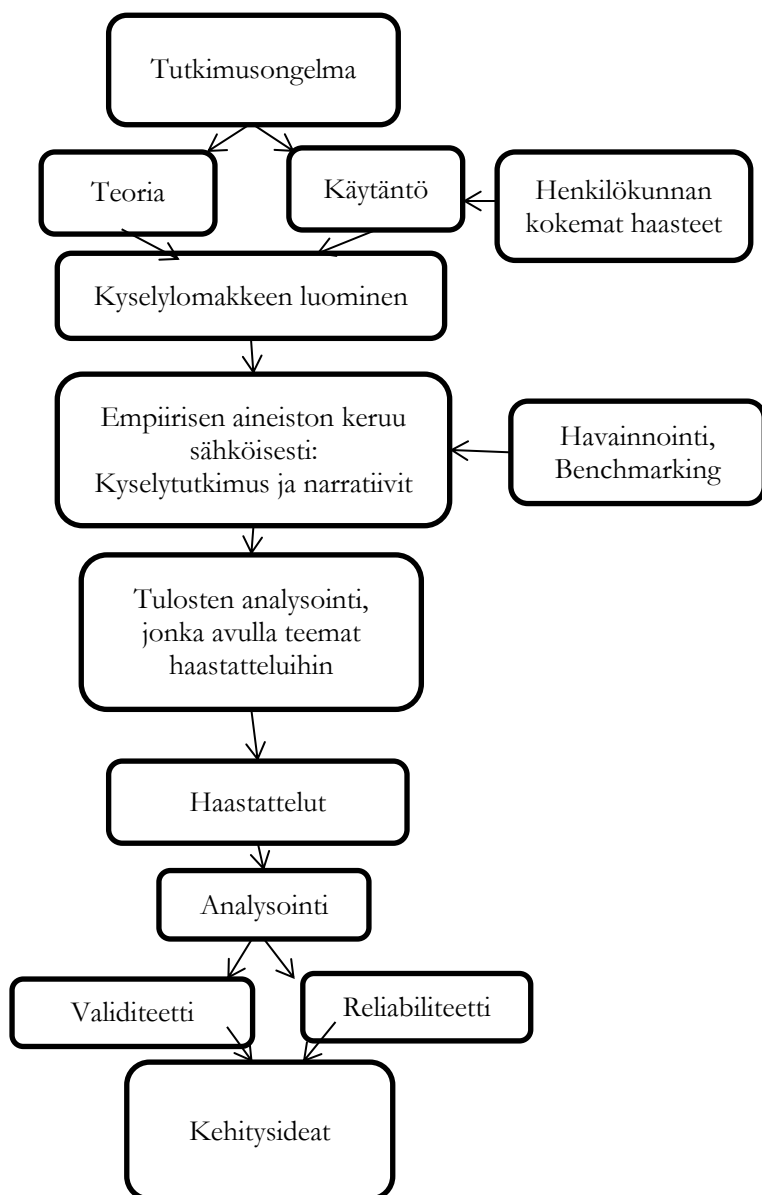
Tutkimukselle asetetaan perusvaatimuksia, joita ovat esimerkiksi validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa pätevyyttä, eli kuinka hyvin on pystytty mittaamaan juuri sitä, mikä on ollut tavoitteena. Reliabiliteetti tarkoittaa mittarin luotettavuutta, eli vastaavatko mittaustulokset todellisuutta vai ovatko ne sattumanvaraisia. (Holopainen & Pulkkinen 2008, 16 - 17; Heikkilä 2008, 29 - 30.)

Kysely- ja haastattelututkimuksen validiteettiin vaikuttaa erityisesti se, kuinka hyvin kysymysten muodostamisessa on onnistuttu. Hyvien kysymysten avulla kun voidaan saada vastaus tutkimusongelmaan. Tutkimuksen validius on yhteydessä teoriaan ja käsitteisiin, tällöin puhutaan sisäisestä validiteetista. Jos tutkimuskysymykset ovat yhteydessä tutkimusalueeseen liittyvään teoriaan, voidaan sanoa, että sisäinen validiteetti on hyvä. Ulkoinen validiteetti on yhteydessä siihen, kuinka muut tutkijat tulkitisivat saa-

dut tulokset. Jos muut tulkitsisivat tulokset, kuten tutkimuksen tekijä, on ulkoinen validiteetti hyvällä tasolla. (Heikkilä 2008, 186.)

Tutkimuksen reliabiliteetti on korkea, jos eri tutkimuskerroilla saadut tulokset ovat samanlaisia (Holopainen & Pulkkinen 2008, 17). Reliabiliteetti voidaan myös jakaa sisäiseen ja ulkoiseen. Sisäinen reliabiliteetti voidaan todentaa, jos samaa tilastoyksikköä mitataan useaan kertaan, eikä mittaustulos muutu kertojen välillä. Ulkoisella reliabiliteetilla tarkoitetaan, että tulokset olisivat samat, vaikka eri tutkija toistaisi tutkimuksen eri tilanteessa. (Heikkilä 2008, 187.)

5.4 Tutkimustavan valinta ja tutkimusstrategia



Kuvio 10 Tutkimusstrategia

Koska tutkimuskohteena olevan yrityksen palveluista ja asiakaskokemuksista haluttiin saada kokonaisvaltainen kuva, valittiin lähestymistavaksi case-study, eli tapaustutkimus. Kuviossa 10 on havainnollistettu tämän työn tutkimusstrategia. Tapaustutkimukselle on tyypillistä, että tietoa tutkimusongelmaan hankitaan erilaisin menetelmin, tavoitteena on saada nivottua eri lähteiden tieto yhtenäiseksi (Kananen 2013, 77). Monipuolisten tietojen avulla voidaan paremmin ymmärtää ja kehittää tutkimuskohdetta – eli tässä tapauksessa palveluita ja asiakaskokemuksia. (Ojasalo ym. 2009, 52 - 53.)

Tämän tutkimuksen tutkimusstrategian suunnittelu lähti liikkeelle tutkimuskysymyksistä:

- Millaiseksi yrityksen asiakkaat kokevat yrityksen palvelut?

- Mitä mieltä he ovat palvelun laadusta?

Lisäksi haluttiin selvittää:

- Miten palveluita voitaisiin asiakkaan näkökulmasta kehittää niin, että ne vastaisivat entistä paremmin asiakkaan odotuksia?

- Miten syventää ja ylläpitää nykyisiä asiakkuuksia?

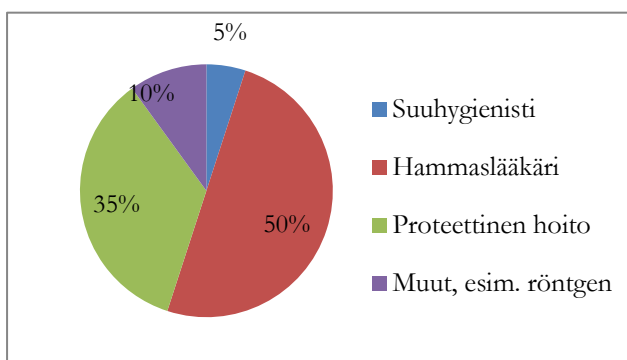
Yrityksen tilannetta ryhdyttiin kartoittamaan tutustumalla yrityksen tapoihin toimia.

Lisäksi henkilökunnan kanssa keskusteltiin tilanteista, joissa he kohtaavat vuorovaikutuksen asiakkaiden kanssa haasteellisiksi. Kun kuva yrityksen tilanteesta ja haasteista oli muodostunut, laadittiin kyselylomake, jossa huomioitiin yrityksessä esille tulleet haasteet ja käytettiin palvelun laatuarvioinnin apuna SERVQUAL-teemoja. Kvantitatiivisen kyselyn tavoitteena oli saada asiakkaan näkemys SERVQUAL-teemoissa onnistumisesta, ja selvittää, kokevatko asiakkaat yleisesti samoja haasteita palvelutilanteissa, joita tuli esille henkilökunnan kanssa käydyssä keskustelussa.

Kyselyn avulla kerättiin myös kvalitatiivista tietoa narratiivien muodossa. Lisäksi tutkija havainnoi yrityksen odotustilassa palvelutilanteita, samalla kun motivoi asiakkaita vastaamaan kyselyyn. Benchmarkauksen avulla haluttiin katsoa, kuinka maailmalla saman alan yritykset toimivat. Haastatteluille saatiin runko ja teemat analysoimalla ja luokittelemalla kyselyn, havainnoinnin ja benchmarkauksen tuloksia. Haastattelut toteutettiin ryhmä- ja yksilöhaastatteluina. Haastattelujen tuloksia luokiteltiin ja lopulta tutkimusmenetelmien pohjalta tehtiin johtopäätöksiä ja listattiin kehitysehdotuksia.

5.5 Alkutilanteen selvittäminen

Tutkimustyötä pohjustettiin keskustelemalla toimitusjohtajan ja vastaanottosihteerin



kanssa. Toimitusjohtaja (13.6.2013b) kertoi yrityksen yleisimpien palveluiden olevan protetiikka eli hammasproteeseihin liittyvät palvelut, implanttikirurgia eli suu- ja leukakirurgia ja yleishammashoito, joka pitää sisällään hampaiden paikkaukset ja muut perustoimenpiteet. Kuviossa 11 on havainnollis-

Kuvio 11. Arviot palveluiden prosenttiosuuksista liikevaihdon muodostuksessa (Yrityksen toimitusjohtaja, 13.6.2013)

tettu palveluiden jakautuminen, ja arvioidut prosenttiosuudet liikevaihdosta.

Toimitusjohtaja kuvailee yrityksen proteettisten palveluiden olevan erittäin monipuolisia, ja hoidot onnistuvat nopeasti. Hän määrittelee hyvän palvelun olevan yrityksen perusarvoja, ja ohjeistavansa vastaanotossa työskentelevää henkilökuntaa tervehtimään ja vastaanottamaan asiakkaat tietyllä tavalla. (Yrityksen toimitusjohtaja 13.6.2013b.)

Yrityksen asiakkuudet jäsenyivät usein palveluiden mukaan, ja osa asiakkaista käyttäkin useita yrityksen palveluita. Yritys ei aktiivisesti kerää asiakaspalautetta, mutta asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta yrityksen tiloissa olevilla lomakkeilla tai kotisivujen kautta. Toimitusjohtaja kertoi, että palautetta ei juurikaan jätetä. Yritys ei luokittele asiakkuuksiaan eri tasoille, eikä myöskään järjestelmällisesti kerää tai tallenna asiakkaitensa sähköpostiosoitteita. Suuri syy vähäiseen asiakastiedon keräämiseen on Aallon mukaan heidän asiakastietojärjestelmänsä kankeus. (Yrityksen toimitusjohtaja 13.6.2013b.) Yrityksessä asioi vuositasolla noin 980 henkilöä, ja asiakasmäärä on jo muutamia vuosia pysynyt samana (Yrityksen toimitusjohtaja 12.9.2013c).

Vastaanottosihteri (13.6.2013) kertoi, että selkeitä kuiluja asiakkaiden kanssa syntyy, kun keskustellaan hoidon hinnasta. Yrityksellä ei kotisivuillaan ole hinnastoa, vaan hintahaarukka annetaan asiakkaalle ajanvaraustiedustelun yhteydessä, jos hän sitä kysyy. Hintahaarukka on kuitenkin varsin suuntaa-antava, sillä todellinen hoitotarve ilmenee vasta, kun hammaslääkäri näkee asiakkaan suuhun. Toisinaan asiakkaille tulee yllätyksenä korkea hinta ja näin ollen he purkavat pettymystään laskunmaksutilanteessa. Vastaanottosihterin mukaan asiakasta hoitava hammaslääkäri on ainoa henkilö, joka osaa tarkan arvion tehdä, sillä hänellä on myös paras tietämys potilaan tilanteesta ja tarpeista. Siksi hinnasta pitäisi neuvotella jo ennen hoidon aloitusta.

Kuilua voidaan välttää, kun hammaslääkäri tekee potilaan kanssa tarkan hoitosuunnitelman jatkotoimenpiteistä, näin myös kulut saadaan selvitettyä parhaiten. Hoitosuunnitelmasta kysyminen jää kuitenkin toisinaan asiakkaan harteille, ja tästä syystä asiakkaalle jää kuluista ja tulevista hoidontarpeista epävarma olo. (Vastaanottosihteri 13.6.2013.)

6 Tutkimustyön toteuttaminen

Kun tutkimusongelma on monisyinen, tarvitaan erilaisia tutkimusmenetelmiä, jotta vastauksia tutkimuskysymyksiin on mahdollista saada. Tässä kappaleessa käydään läpi tutkimuksen toteuttamista menetelmittäin.

Tutkimustyö käynnistyi toukokuussa keskusteluilla henkilökunnan kanssa, jotta yrityksen oma näkökulma palveluista tulisi selville, ja mahdollisiin ongelmiin voitaisiin paremmin pureutua. Kesäkuussa laadittiin kyselylomaketta, joka julkaistiin 15.8.2013 Webropolissa, ja vastauksia kerättiin noin kolme viikkoa. Havainnointi tapahtui kyselytutkimuksen aikana yrityksen odotustilassa. Elokuun lopulla tehtiin benchmarkausta ja syyskuun puolenvälin jälkeen pidettiin haastattelut, joiden haastattelurunko muodostui tutkimustyössä esille tulleista asioista.

6.1 Kvantitatiivisen datan kerääminen

Kvantitatiivista dataa kerättiin kyselytutkimuksen muodossa. Kysely suunniteltiin henkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta, ja sen tavoitteena oli antaa alkutietoa siitä, mitä mieltä asiakkaat ovat palvelusta. Koska tutkimustyön tavoitteena oli saada selville millaiseksi yrityksen asiakkaat kokevat palvelun, käytettiin kyselylomakkeessa (Liite 1) laatumittaamiseen soveltuvia SERVQUAL-teemoja. Kysely ei kuitenkaan ollut perinteinen SERVQUAL-kysely, jossa arviointi tapahtuu ikään kuin vertailemalla tutkimusyriytystä alan parhaaseen yritykseen.

Kyselylomake ja kyselyn toteuttaminen

Lomake (Liite 1) muodostui viidestä osiosta, joista ensimmäisessä osiossa selvitettiin taustatietoja, kuten sukupuolta, ikää, käyntikertojen määrää, miten asiakas on päätenyt yrityksen asiakkaaksi ja mikä on yrityksen yleisin palvelu, jota asiakas on käyttänyt. Seuraavat kolme osiota olivat väitteitä, joihin vastattiin viisiportaisella Lickertin asteikolla (Heikkilä 2008, 53). Kysymykset kohdistuivat asiakaspalveluun, hoitotoimenpiteisiin ja palveluympäristöön. Väitteet oli muodostettu SERVQUAL-teemoista (vakuuttavuus, empatia, luotettavuus, reagointialttius ja konkreettiset asiat).

Koska vastaanottosihteerin (13.6.2013) kanssa käydyssä keskustelussa tuli ilmi hinta-arvion aiheuttamat hankaluudet ajanvarauksen yhteydessä, sisällytettiin lomakkeelle kysymykset hinta-arvion tärkeydestä asiakkaalle. Sihteeri toi esille myös epäkohdan, joka liittyi hoitosuunnitelman ja kustannusarvion tekemiseen. Tästä syystä lomakkeelle muotoiltiin kysymyksiä, joiden avulla haluttiin kartoittaa hoitosuunnitelman ja kustannusarvion merkitys asiakkaalle. Jos ajatellaan myynnillisestä näkökulmasta, olisi yritykselle taloudellisesti järkevää tehdä jokaiselle asiakkaalle edes jonkinlainen hoitosuunnitelma. Näin asiakkaat saadaan hyödyntämään yrityksen palveluita paremmin.

Lomakkeella haluttiin myös saada selville asiakkaiden suositteluhalukkuutta, sillä sen uskotaan korreloivan tyytyväisyyttä palvelun laatuun (Zeithaml ym. 1990, 32). Kokonaiskuvaa tyytyväisyydestä mitattiin yleisarvosanalla asteikolla 1-5, jossa numero yksi tarkoitti huonoa ja numero viisi erinomaista. Lomakkeen lopussa vastaajalla oli mahdollisuus kertoa palvelukokemuksistaan yrityksen asiakkaana ja jättää avointa palautetta. Nämä kyselylomakkeen osiot edustivat tutkimustyön kvalitatiivista dataa.

Kysely toteutettiin Webropolissa, sillä sen arvioitiin olevan nykyaikainen ja helppo tapa kerätä dataa. Yrityksen liittyessä hoitoalaan ei asiakkaiden tietoja voida antaa yrityksen ulkopuoliselle. Tästä syystä kyselyyn vastattiin yrityksen tiloissa olevalla tietokoneella, eikä tutkija lähettänyt kyselyä suoraan asiakkaille. Myös paperilomakkeita oli tarjolla niille, jotka kokivat internetlomakkeen tai tietokoneen käytön hankalaksi. Asiakkailta oli myös mahdollisuus ottaa linkki kyselyyn paperimuodossa, ja tehdä kysely esimerkiksi kotikoneelta.

Kyselytutkimus toteutettiin Webropolissa ajalla 15.8.-9.9.2013. Kyselyaikaa jouduttiin jatkamaan viikolla, sillä vastaajamäärä jäi aluksi suunniteltuna kyselyajankohtana liian pieneksi. Yrityksen tiloissa Webropolilla toteutettuun kyselyyn vastasi lopulta 32 asiakasta. Vastaajat valikoituivat yrityksessä asioineista asiakkaista heidän oman vastaushalukkuutensa perusteella. Asiakkailta siis kysyttiin henkilökohtaisesti, haluaisivatko he osallistua kyselyyn. Vastaaminen tapahtui pienessä toimitilahuoneessa yrityksen tietokoneella. Tutkija oli useampana päivänä motivoimassa asiakkaita osallistumaan kyselyyn, ja kertomassa tutkimuksen jatkamisesta haastatteluissa.

6.2 Kvalitatiivisen datan kerääminen

Kvalitatiivista dataa kerättiin kyselyn avoimilla osuuksilla, benchmarkaamalla ja havainnoimalla sekä haastatteleamalla asiakkaita. Seuraavaksi kerrotaan aikajärjestyksessä, kuinka kvalitatiivista dataa kerättiin.

Kyselyn avoimiin osuuksiin vastaajaa ohjeistettiin pyytämällä vastaajaa kertomaan käynnistään ja kokemuksistaan yrityksen asiakkaana. Tavoitteena oli saada narratiiveja, joiden avulla palveluprosessissa onnistumista voisi paremmin arvioida. Narratiivejen avulla onnistumiset ja epäonnistumiset tulisivat paremmin esille kuin pelkällä kvantitatiivisella kyselyllä.

Havainnointi tapahtui yrityksen odotustilassa, rinnakkain kyselyn toteuttamisen kanssa. Tutkija oli useina päivinä motivoimassa asiakkaita vastaamaan, ja samalla havainnoimassa palvelutilanteita sekä asiakkaiden että työntekijöiden käyttäytymistä. Havainnoinnin avulla saatiin parempi kuva palvelun kokonaistilanteesta ja mahdollisista kuluista palvelussa.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin myös benchmarkaamista, sillä haluttiin tutustua erilaisiin tapoihin toimia. Tutkimuksessa benchmarkattiin elo-syyskuun aikana kuutta yhdysvaltalaisista hammaslääkäriasemaa heidän kotisivujensa kautta. Yritykset valikoituivat Google-hakujen perusteella, ja hakusanoina käytettiin muun muassa ”dentist New York” ja ”dentist Manhattan”, ja näin samalla rajattiin benchmarkausta rajoittumaan vain tietylle alueelle Yhdysvalloissa.

Haastattelut olivat työn kvalitatiivista osaa, jonka avulla haluttiin saada syvällisempi kuva siitä, millaiseksi asiakkaat kokevat yrityksen palvelun kokonaisuudessaan, ja millaisia tunteita palveluprosessin erivaiheet synnyttävät. Haastatteluun valikoituivat henkilöt kyselytutkimuksen kautta. Kyselyn yhteydessä kysyttiin vastaajilta, haluaisivatko he osallistua ryhmähaastatteluun. Kyselyn lopussa halukkaat jättivät yhteystietonsa lomakkeelle (Liite 2). Vastaajia motivoitiin osallistumaan haastatteluun tarjoamalla kahta elokuvallista vaivanpalkaksi. Tutkija pyrki saamaan haastatteluihin mahdollisimman paljon osallistujia motivoimalla yrityksessä asioivia osallistumaan paitsi kyselyyn myös

haastatteluun. Kynnystä osallistua haluttiin madaltaa tarjoamalla haastatteluajoja niin päivä- kuin ilta-aikaan.

Haastattelun teemat valittiin havainnoinnin ja kyselytutkimuksen perusteella. Haastattelut olivat semistrukturoituja ja kysymykset noudattivat palveluprosessia lineaarisesti. Kysymyksiä suunniteltaessa huomioitiin myös palvelumuotoilun mukaisesti asiakkaan palvelupolku, palvelutuokiot, kontaktipisteet ja asiakkaan kokemukset. Palveluprosessi jaettiin osa-alueisiin: ajanvaraus, hammaslääkäriin saapuminen, hoito toimenpidehuoneessa, maksaminen ja uuden ajan varaaminen sekä hoidon jälkeinen aika. Vaikka kyselytutkimuksen tulokset viestivät erittäin korkeasta asiakastytyväsyydestä, haluttiin pieniin ongelmakohtiin paneutua. Siksi haastatteluissa lähdettiin pohtimaan erityisesti palveluprosessiin liittyviä tunnetiloja. Tuloksista muodostettiin lopulta blueprint, jossa on kuvattu myös palveluprosessin aikana syntyneet tunnetilat (Liite 3).

Haastattelu järjestettiin tutkijan koululla, HAAGA-HELIAN Pasilan toimipisteessä, torstaina 19.9.2013, kello 17-18:20. Ennen haastatteluun tuloa osallistujille lähetettiin sähköposti, jonka avulla haluttiin valmistaa haastateltavia teemaan. Lopulta ryhmähaastatteluun osallistui vain kaksi henkilöä, kun kaksi muuta henkilöä estivät tulemasta. He osallistuivat haastatteluun lopulta puhelimitse ja sähköpostitse.

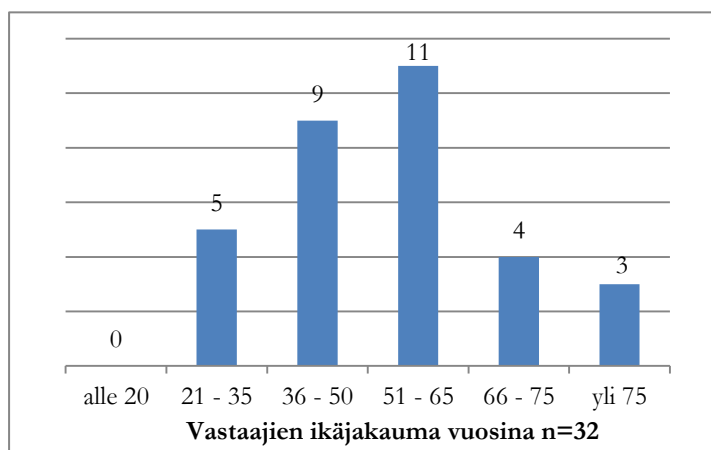
7 Tutkimuksen tulokset

Tässä kappaleessa käydään läpi työn tutkimustulokset toteutusjärjestyksessä ja menetelmittain. Aluksi käydään läpi kyselytutkimuksen tuloksia, ja peilataan tuloksia SERVQUAL-laatumittaamisen teoriaan. Tämän jälkeen käsitellään havainnoinnin ja benchmarkauksen avulla saatuja tuloksia. Viimeisenä käsitellään haastattelutuloksia, jotka saatiin ryhmähaastattelun, puhelinhaastattelun ja sähköpostihaastattelun avulla.

7.1 Kyselytutkimuksen tulokset

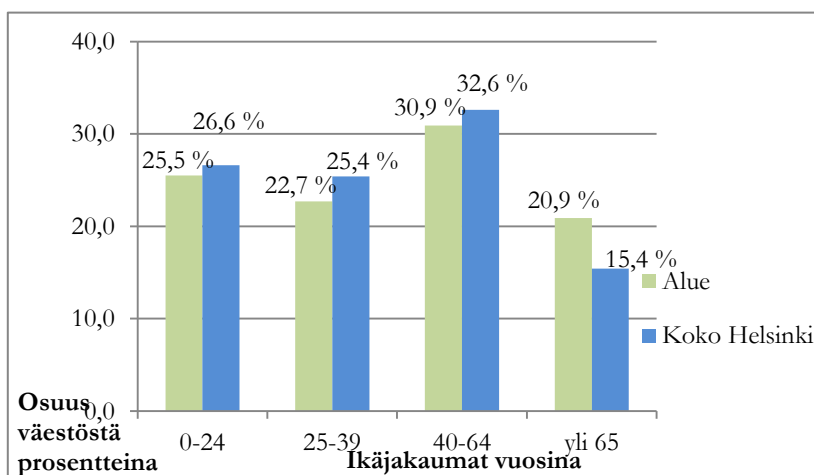
Vastaajien esittely

Webropolin avulla toteutettuun kyselyyn ajalla 15.8.-9.9.2013 vastasi 32 asiakasta, yri-



Kuvio 12 Vastaukset kysymykseen numero 2: Minkä ikäinen olette? (n=32)

tyksessä asiointinsa yhteydessä. Kyselyyn vastanneista 22 oli naisia ja 10 miehiä. Lomakkeella oli valmiiksi luokiteltu ikäryhmiä, jotka näkyvät kuviosta 12. Vastaajien iät painottuivat viidenkymmenen ikävuoden yläpuolelle niin, että vastaajista 18 oli yli viisikymmentä, kun taas alle viisikymmentävuotiaita oli 14 vastaajaa.



Kuvio 13. Seutujen ikärakenteen erot (Helsingin kaupunki 2012, 26 ja 62)

Hammaslääkäriasema sijaitsee alueella, jonka väestön ikärakenne on esimerkiksi koko Helsingin seutuun verrattuna painottunut vanhempaan väestöön. Kuviosta 13 käy ilmi, kuinka alueen väestön ikärakenne vuonna 2012 poikkesi Helsingin seudusta.

Kun huomioidaan alueen väestön ikärakenne ja yrityksen erikoistuminen muun muassa proteettiseen hammashoittoon, on ymmärrettävää että vastaajien ikä painottuu enemmän vanhempaan väestöön.

Vastaajista lähes puolet oli käyttänyt yrityksen palveluita yli kymmenen kertaa (n=32). Ensikertalaisia vastaajien joukossa oli viisi, ja muutamia kertoja käyneitä neljä. Kyselyssä yli puolet vastaajista oli valinnut yrityksen palvelut erityisesti siksi, että asuu lähistöllä, ja peräti seitsemän vastaajaa oli tullut yritykseen tuttavien tai muun vastaavan suositte-
lun perusteella. Kaksikymmentä vastaajaa mainitsi perushammashoidon olevan heidän yleisimmin käyttämä palvelu. Yhdeksän vastaajaa käytti erityispalveluita, kuten implanttikirurgiaa tai proteettista hoitoa. Kyselyä laadittaessa olisi pitänyt huomioida, että vastaajat käyttävät samojakin hoitoja, ja lisätä vastausvaihtoehtoja paremman luokittelun saamiseksi.

Asiakaspalveluun liittyvät mielipiteet

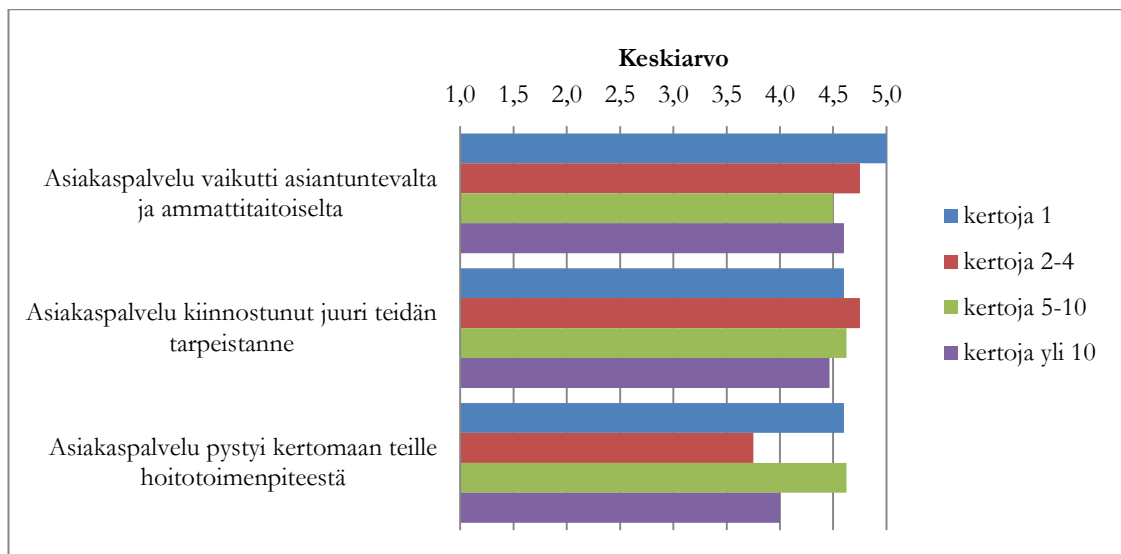
Kyselylomake oli jaettu kolmeen osa-alueeseen, joista asiakaspalvelu oli yksi alue. Taulukossa 1 havainnollistetaan vastausjakaumaa asiakaspalveluun liittyvissä kysymyksissä. Ensimmäinen kysymys koski asiakaspalveluhenkilön asiantuntevuutta ja ammattitaitoa, ja sillä mitattiin SERVQUAL-teemoista vakuuttavuus-dimensiota. Tämän osa-alueen keskiarvo on 4,7, joten voidaan sanoa, että asiakaspalveluhenkilöt ovat asiakkaiden mielestä tämän tutkimuksen perusteella ammattitaitoisia. Toinen kysymys koski henkilökohtaiselta tuntuva palvelua, jolla mitattiin SERVQUAL-teemoista empatia-dimensiota. Yritys sai tästä keskiarvoksi 4,6, joka kertoo tyytyväisyydestä.

Valtaosa vastaajista oli tyytyväinen saamaansa asiakaspalveluun. Eniten keskihajontaa mielipiteissä oli asiakaspalveluosion kolmannessa kysymyksessä, joka koski asiakaspalveluhenkilön kyvykkyyttä kertoa asiakkaalle palvelusta. Kysymyksellä haluttiin mitata, haluaisivatko asiakkaat aikaa varatessaan tietää enemmän palvelusta. Kysymyksen keskiarvoksi muodostui 4,2 ja keskihajonta 1,4. Kyselyn perusteella asiakkaat siis haluaisivat saada ajanvarauksen yhteydessä enemmän tietoa hoidosta. Yrityksen vastaanotossa oli kyselyn alkaessa aloittanut uusi työntekijä, mikä saattaa vaikuttaa vastauksiin. Uusi työntekijä ei luonnollisesti tiedä vielä kaikkia talon tapoja, eikä mahdollisesti osaa heti vastata kaikkiin asiakkaan kysymyksiin.

Taulukko 1. Vastaajien vastausjakauma asiakaspalveluun liittyvissä kysymyksissä (n=32)

Asiakaspalvelu	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa	Keskiarvo	Keskihiajonta
Varatessanne aikaa asiakaspalveluhenkilö vaikutti asiantuntevalta ja ammattitaitoiselta	1	1	0	4	26	0	4,7	0,9
Varatessanne aikaa asiakaspalveluhenkilö vaikutti olevan kiinnostunut juuri teidän tarpeistanne	1	0	2	6	23	0	4,6	0,9
Varatessanne aikaa asiakaspalveluhenkilö pystyi kertomaan teille hoitotoimenpiteestä	2	2	6	4	13	5	4,2	1,4

Jos tarkastellaan tyytyväisyyttä käyntikertojen perusteella, huomataan, että ensi kertaa käyneet asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä asiakaspalveluun. Kuviossa 14 on vertailtu tyytyväisyyden ja käyntikertojen välisiä suhteita. Tyytymättömmimpiä ovat enemmän käyneet asiakkaat. Toisaalta vastaajamäärän ollessa näin pieni (n=32), on huomioitava, että yksikin ääripään vastaus muuttaa kokonais kuvaa.

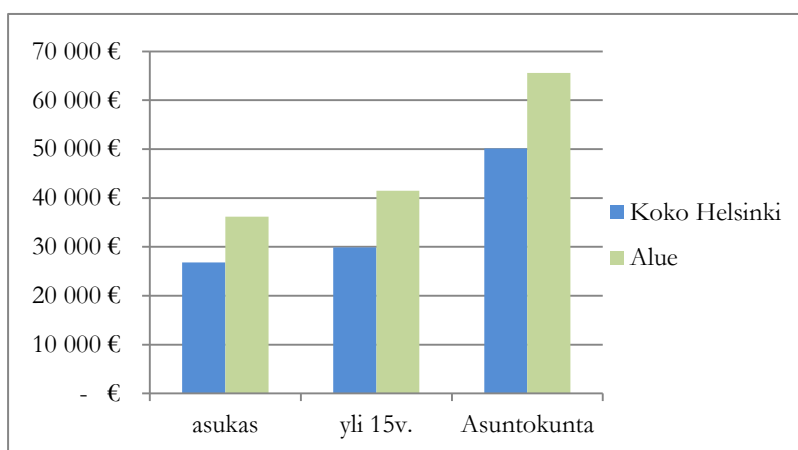


Kuvio 14. Tyytyväisyys asiakaspalveluun käyntikertojen perusteella (n=32)

Mielipiteet hinta-arvion saamisesta

Kyselyä suunniteltaessa tuli esille, että toisinaan asiakkaat yllättyvän hoidon hinnasta ja kokivat sen korkeaksi. Tästä syystä kyselyyn sisällytettiin kysymys hinta-arvion saamisesta, sillä sen arvioitiin olevan asiakkaalle tärkeä tieto hoitoa varatessa.

Kyselyn mukaan kuitenkin kaksikymmentäkolme (n=32) vastaajaa ei pyytänyt lainkaan hinta-arviota hoidosta. Vastaajista kahdeksan (n=32) oli ajanvarauksen yhteydessä pyytänyt hinta-arvion, ja näistä viisi vastaajaa arvioi lopullisen hinnan olleen suurin piirtein sama kuin arvio. Loput kolme hinta-arvion saaneista eivät osanneet sanoa, vastasivatko arvio ja lopullinen hinta toisiaan. Ainoastaan yksi vastaaja harmitteli, ettei ollut saanut hinta-arviota aikaa varatessaan.



Kuvio 15. Seutujen erot keskivertotuloissa vuonna 2010 (Helsingin kaupunki 2012, 26 ja 62)

Jos huomioidaan yrityksen toimialueen asukkaiden tulotaso verrattuna Helsingin asukkaiden keskivertotulotasoon, voidaan todeta, että alueella asuu keskimuuttoa varakkaampaa väestöä. Kuviossa 15 on vertailtu tulotasojen eroja. Tulotason voisi olla merkitystä,

kun valitsee palvelua ja arvioi referenssihintaa.

Mielipiteet hoitotoimenpiteistä

Kyselylomake sisälsi hoitotilanteeseen keskittyneen osa-alueensa, jolla haluttiin kartoittaa asiakkaiden tyytyväisyys muun muassa yrityksen hoitohenkilökunnan asiantuntemukseen, kykyyn palvella henkilökohtaisesti ja ystävällisesti. Taulukosta 2 käy ilmi, että vastaajat olivat tyytyväisiä hoitotoimenpiteiden aikaiseen palveluun, ja keskihajonta vastaajien kesken jää pieneksi.

Taulukko 2 Tyytyväisyys hoitotoimenpiteisiin (n=32)

Hoitotoimenpiteet	Keskiarvo	Keskihajonta
Hoitotoimenpiteen tehnyt henkilö vaikutti asiantuntevalta ja ammattitaitoiselta.	4,9	0,2
Hoitotilanteessa syntyi tunne, että voitte luottaa siihen, mitä hoitohenkilökunta tekee.	4,9	0,3
Hoitotilanteessa syntyi tunne, että hoitohenkilökunta on kiinnostunut juuri teidän hoitotarpeistanne.	4,8	0,8
Hoitotilanteessa hoitohenkilökunta vaikutti koko toimenpiteen ajan ystävälliseltä ja huomioivalta.	4,9	0,6
Hoitotilanteessa teille kerrottiin toimenpiteestä niin, että te ymmärsitte mitä hoidossa tapahtuu.	4,9	0,3
Hoitotilanteen jälkeen teille kerrottiin tarkasti, kuinka teidän hoitoanne tulisi jatkaa.	4,8	0,4

Ensimmäinen kysymys liittyi asiantuntevuuteen, ja mittasi SERVQUAL-teemoista vakuuttavuusdimensiota. Vastajat arvioivat hoitotoimenpiteitä tekevän henkilökunnan erittäin vakuuttavaksi ja ammattitaitoiseksi 4,9 keskiarvolla. Toinen kysymys liittyi luottavuuteen, ja keskiarvo oli 4,9. Sekä kolmas että neljäs kysymys kartoittivat hoitohenkilökunnan kykyä tarjota henkilökohtaiselta ja ystävälliseltä tuntuva palveluhetki, ja ne liittyivät SERVQUALin empatiadimensioon. Yritys sai myös näistä korkeat keskiarvot, joten hoitotilanteita voidaan kuvailla ystävällisiksi ja asiakaslähtöisiksi. Viimeiset hoitotoimenpiteisiin liittyvät kysymykset liittyivät asiakkaan informoimiseen. Koska keskiarvot ovat korkeat, voidaan olettaa, että asiakkaille kerrotaan heidän hoidosta ja jatkotoimenpiteistä riittävästi.

Mielipiteet hoitosuunnitelman ja kustannusarvion tekemisestä

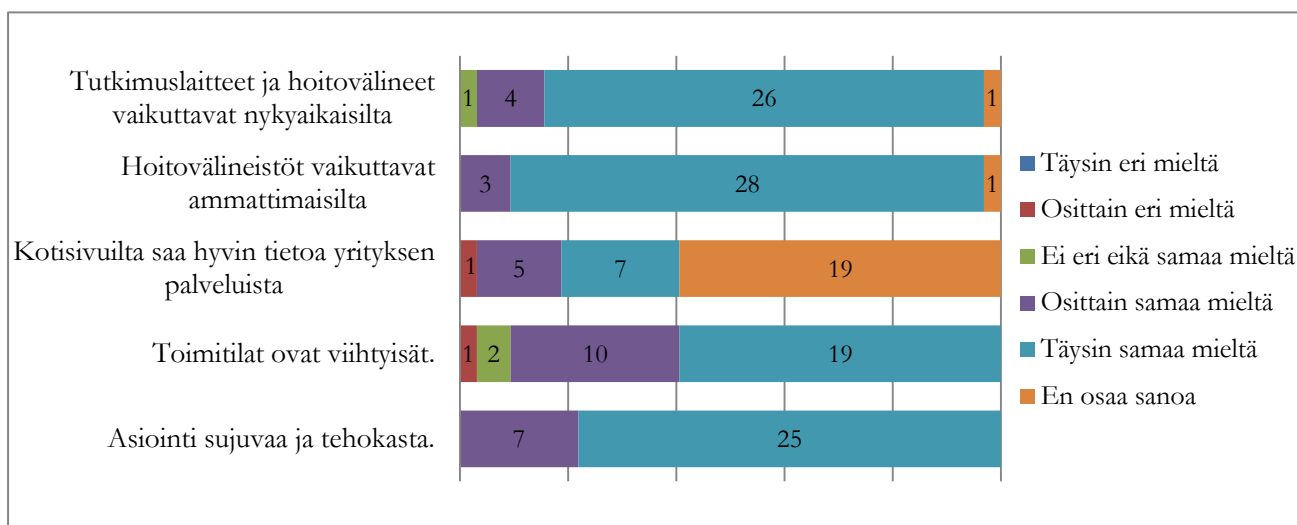
Alkukartoituksessa vastaanottosihteeri kertoi (13.6.2013), että asiakkaat tuntuvat toivovan tarkempaa hoitosuunnitelmaa, ja näin ollen myös hinta-arviota jatkohoidosta. Tästä syystä lomakkeella kysyttiin asiakkaan mielipidettä hoito- ja kustannusarvion tekemisestä.

Kahdellekymmenelle vastaajalle (n=32) oli tehty hoitosuunnitelma ja kustannusarvio, ja näistä kuusitoista vastaajaa kertoi hoito- ja kustannussuunnitelmien pitäneen paikkaansa. Vastaajista kahdeksalle ei ollut tehty suunnitelmia, ja viisi vastaajaa ei tiennyt, oliko

arvioita tehty. Näistä kahdestatoista vastaajasta vain kaksi olisi halunnut saada hoitosuunnitelman ja kustannusarvion, kun taas yhdeksän ei kokenut tätä tarpeelliseksi. Yksi vastaajista oli valinnut en osaa sanoa -vaihtoehdon. Kyselyn perusteella voidaan siis todeta, että toisin kuin vastaottosihteerin oletti, asiakkaat eivät halua saada tarkempaa hoitosuunnitelmaa tai kustannusarviota tulevista hoidoista.

Mielipiteet palveluympäristöstä

Palveluympäristöä arvioitiin muun muassa fyysisten puitteiden kautta. Kuviosta 16 käy ilmi vastaajien mielipidejakaumat vastaajamäärinä. Valtaosa vastaajista piti tutkimuslaitteita ja hoitovälineitä nykyaikaisina sekä ammattimaisina. Vastaajista yhdeksäntoista ei osannut sanoa mielipidettään yrityksen kotisivujen sisältämästä tiedosta. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että valtaosa asiakkaista tulee yrityksen asiakkaaksi siksi, että asuu lähiseudulla tai suosittelun perusteella. Tällöin kotisivujen tieto ei ehkä korostu tai se ei ainakaan ole ensisijainen tiedonlähde.



Kuvio 16. Palveluympäristöön liittyvät mielipiteet vastaajamäärittäin (n=32)

Palveluympäristöön liittyvät kysymykset edustivat SERVQUAL-teemoista konkreettiset asiat - ja reagointialttiisuusdimensioita. Konkreettiset asiat -dimensio keskittyy muun muassa fyysiseen ympäristöön. Yritys sai tilojen viihtyisyydestä keskiarvoksi 4,5 ja hoitovälineistön arvioitiin olevan nykyaikaista ja ammattimaista. Valtaosa vastaajista ei kuitenkaan osannut arvioida kotisivuja, jotka ovat osa konkreettisia asioita. Yrityksen reagointialttiutta pidettiin erittäin hyvänä, ja yrityksen toimintaa voidaan kuvailla sujuvaksi ja tehokkaaksi.

Suositteluhalukkuus ja kokonaisarvosana

Vastaajat olivat erittäin valmiita suosittelemaan yrityksen palveluita ystävilleen ja tuttavilleen. Vastaajista (n=32) 19 oli jo suositellut ja 12 oli valmis suosittelemaan, ainoastaan yksi vastaaja ei osannut sanoa suositteluvalmiuttaan. Eräs vastaajista kertoi kantavansa jatkuvasti käsilaukussaan yrityksen esitteitä ja jakavansa niitä tuttavilleen samalla suositellen yrityksen palveluita.

Kysyttäessä mielipidettä yrityksen kokonaisarvosanasta muodostui keskiarvoksi 4,59, joka kertoo erittäin korkeasta tyytyväisyydestä palveluun. Kokonaisarvosanalla haluttiin mitata vastaajien tyytyväisyyttä yrityksen palveluun kokonaisuudessaan. Sekä suositteluhalukkuutta että kokonaisarvosanaa yritys voi hyödyntää muun muassa markkinoinnissaan.

Avoimet osiot

Avoimissa osioissa pyydettiin kirjoittamaan käynneistä ja kokemuksista yrityksen asiakkaana. Tavoitteena oli saada palvelukertomuksia, eli narratiiveja, joiden avulla palvelukokemuksia saataisiin analysoitua. Kuviossa 17 on avoimien vastauksien perusteella

asiakas ammattimainen **asiantuntevaa** asiakasläh-
töinen **erittäin** hammas hammaslääkäri hammas-
teknikko helppoa henkilökunta hoitoa huonoa **hyvin**
implantit implanttikirurgia irrotuksen **kaikki** kerrotaan **kiitos**
kipua kohdellut kysyy käyntiä käyttänyt hyvillä mielin minulle
monta paljon **palvelu** saanut **sujuvaa** suosittelun
suuhygienisti suunnattomat tarpeeksi tehokkaasti tehty tiu-
kemmilla todella toisessa **toiveeni** tulehduksen tyytyväinen tänne
töykeää vanhemman vähän yrityksessä ystävällistä

tehty sanapilvi. Sanapilveen on kerätty avoimessa osiossa esiintyneitä sanoja, ja usein esiintyneet sanat ovat isommalla fontilla. Avoimen osion vastaukset olivat lyhyehköjä, mutta pääosin positiivisia. Työntekijöiden kuvataan olevan erittäin asiantuntevia, asiakaslähtöisiä ja ystävällisiä.

Yritystä kiiteltiin ammattimaisesta ja tehokkaasta palvelusta, sekä todettiin muun muassa, että

Kuvio 17. Sanapilvi muodostettuna avoimista vastauksista

”asiointi on sujuvaa ja helppoa”. Palvelutilanteiden kuvailtiin sujuvan ”leppoisesti” ja ”rennosti”. Avoimista vastauksista kävi ilmi, että vaikka joissain tapauksissa palvelu ei olisi palveluprosessin alkuvaiheessa sujunutkaan hyvin, oli palvelun suuntaa pystytty prosessin tai jatkohoidon aikana muuttamaan positiiviseen suuntaan.

Parissa vastuksessa tuli esille, että asiakas oli palvelun alkutilanteessa saanut negatiivista palautetta hampaistaan, ja näin ollen nämä asiakkaat olivat kokeneet palvelutilanteen syyttäväksi. Yksi vastaajista totesi, että hoitohenkilökunta ”olisi voinut olla ystävällisempi ja kannustaa positiivisemmin hampaiden hoitoon”. Toisessa tapauksessa hammaslääkäri oli kauhistellut vanhemman rouvan hampaiden kuntoa. Asiakas tunsu, että hänet leimattiin huonoksi ihmiseksi hampaidensa perusteella, ja suunnitteli jo kävelevänsä ovesta ulos. Hän oli kuitenkin malttanut mielensä, ja on tämän jälkeen ollut tyytyväinen yrityksen palveluihin – jopa niin tyytyväinen, että kantaa yrityksen esitteitä laukussaan ja jakaa tuttavilleen. Rouva painotti sitä, että usein hänen ikäisellä ei enää edes ole hampaita suussa, joten hammaslääkäriin kommentit tuntuivat siksi erityisen pahalta. Lisäksi tämä vanhempi rouva toi esille, että vaikka hänellä oli olemassa tuoreet röntgenkuvat toisesta yrityksestä, vaadittiin yrityksessä uusien kuvien ottamista, tämä tuli maksamaan asiakkaalle noin 150€ ylimääräistä.

7.2 Havainnoinnin tulokset

Kun havainnointiin asiakkaiden saapumista yrityksen tiloihin, tuli lähes poikkeuksetta esille, että asiakas ei saanut yhteyttä vastaanotosta huolehtivaan henkilöön. Vastaanotonhenkilö ei joka aktiivisesti huomionnut saapunutta asiakasta tai ei ollut lainkaan vastaanottotiskin takana. Vastaanottotiski on korkea, ja suunnattu sivuttain oveen nähdessä. Katsekontaktille muodostuu näin ollen fyysinenkin este. Asiakkaiden katsesta näki, että he hieman epäröiden kävivät odotustilaan istumaan, kun ilmoittautumista ei erikseen kysytty. Yrityksen tiloissa on kuitenkin kyltti, joka pyytää asiakasta ilmoittautumaan tiskillä. Lisäksi asiakasta todennäköisesti ohjaa sisäinen malli vastaanotolle saapumisesta – yleensä joka paikassa pitää ilmoittautua ennen vastaanottoaikaa.

Toisinaan tutkija havaitsi myös ongelmia jatkoajan ja maksun yhteydessä. Asiakas ei aina tiennyt, minkälaisista aikaa hänen pitikään varata, eikä vastaanoton henkilölle ollut välittyneet tiedot hoituhuoneesta. Tilanteet olivat ikäviä asiakkaille, joille oli juuri tehty

suurempia toimenpiteitä, ja siksi puhuminen vaikutti tuskalliselta. Myös maksamiseen liittyi toisinaan ongelmia, kun tilin varat eivät riittäneetkään. Odotustila on pieni, joten kiusallisten ongelmien kuulemiselta ei voinut välttyä.

7.3 Benchmarkingin tulokset

Benchmarkaus tapahtui tutustumalla kuuden yhdysvaltalaiseen hammaslääkäriasemaan heidän kotisivujensa kautta. Yleisesti sivustoista välittyi hoidollisuuden ja yksilöllisyyden korostaminen. Amerikkalaiseen tyyliin esille tuotiin lopputuloksen esteettisyyttä esittelemällä ennen ja jälkeen kuvia hoidosta. Palvelukuvauksiin ja palvelulupauksiin oli panostettu selvästi (Manhattan Dental; Greene Street Dental; Premier Dental Association, 2013), näin haluttiin mahdollisesti vakuuttaa asiakas palvelun hyvästä laadusta, konkretisoida palvelua ja madaltaa asiakkaan kokemaa ostamiseen liittyvää riskiä. Osalla sivustosta hyödynnettiin asiakkaiden antamia positiivisia palautteita ikään kuin testimoniaaleina (Concerned Dental Care, 2013; Quality Dental Care of New York, 2011).

Uusiin asiakkaisiin oli panostettu luomalla oma sivu uusille asiakkaille. Uuden asiakkaan sivulla kerrottiin palvelulupauksesta, miten yritykseen löytää ja informoitiin lomakkeista, jotka tuli täyttää ennen ensimmäistä kertaa. Yritykset olivat panostaneet esimerkiksi ajo-ohjeisiin, antoivat vinkkejä parkkipaikan löytämiseen ja mahdollistivat lomakkeiden tulostamisen sekä täyttämisen etukäteen. Nämä seikat helpottavat asiakasta valitsemaan yrityksen palvelut ja tuntemaan itsensä mahdollisesti tervetulleemmaksi. (Manhattan Dental; Greene Street Dental; Quality Dental Care; Concerned Dental Care; Quality Dental Care of New York, 2011)

Muita tendejä olivat rahoituksen tarjoaminen hampaiden hoitoon (Concerned Dental Care; Quality Dental Care). Hammashoito on tunnetusti kallista, ja toisinaan suuret hammaslääkärilaskut voivat olla este hoidolle. Rahoitusvaihtoehto voi helpottaa kynnystä ostaa kallis mutta tarpeellinen palvelu. Concerned Dental Care mainosti sivuillaan antavansa 25 dollarin alennuksen, jos asiakas suosittelee yrityksen palveluita tuttavilleen, ja tuttavat tulevat asiakkaaksi. Tästä voi olla hyötyä, jos yritys haluaa markkinoida palveluaan word-of-mouth-tyylisesti ja saada lisää asiakkaita.

7.4 Asiakaskokemukset haastattelujen perusteella

Haastatteluun osallistui lopulta neljä henkilöä, kun kyselyyn vastanneita oli yhteensä kolmekymmentäkaksi. Haastattelun teemat valittiin havainnoinnin ja kyselytutkimuksen perusteella, ja keskustelua vietiin eteenpäin palveluprosessin vaiheita myötäillen. Vaikka kyselytutkimuksen tulokset viestivät erittäin korkeasta asiakastyytyväisyydestä, haluttiin pieniinkin ongelmakohtiin paneutua. Siksi haastatteluissa lähdettiin pohtimaan erityisesti palveluprosessiin liittyviä tunnetiloja. Tuloksista muodostettiin lopulta blueprint, jossa on kuvattu myös palveluprosessin aikana syntyneet tunnetilat (Liite 3).

Haastateltavina olleista henkilöistä käytetään tässä työssä seuraavia tunnisteita:

Haastateltava A, on noin 50-vuotias nainen, joka ollut yrityksen asiakkaana noin kymmenen vuotta. Käyttää yrityksen palveluista perushammashoitoa ja proteettista hoitoa. Osallistui ryhmähaastatteluun torstaina 19.9.2013 kello 17-18:20.

Haastateltava B, on noin 55-vuotias mies, joka ollut yrityksen asiakkaana noin vuoden. Käyttää yrityksen palveluista perushammashoitoa ja proteettista hoitoa. Osallistui ryhmähaastatteluun torstaina 19.9.2013 kello 17-18:20.

Haastateltava C, on noin 70-vuotias nainen, joka on ollut yrityksen asiakkaana muutamman vuoden. Hän käyttää yrityksen palveluista proteettista- ja perushammashoitoa. Haastateltiin puhelimitse maanantaina 23.9.2013 kello 10:20-10:50.

Haastateltava D, on noin 30-vuotias nainen, joka on käyttänyt yrityksen palveluita noin seitsemän vuoden ajan. Hän käyttää yrityksen palveluista pääasiassa esteettistä hoitoa ja perushammashoitoa. Osallistui haastatteluun sähköpostitse 25.9.2013.

Ajanvaraukseen liittyvät mielipiteet ja tunteet

Haastatteluissa käytiin läpi palveluprosessiin liittyviä osia ja tunteita, joita eri vaiheet herättävät. Prosessin aloituspisteenä kuvattiin ajanvarausta, joka tehdään yritykseen soittamalla tai paikan päällä, sillä yrityksellä ei ole internetajanvarausta. Kyselyhaastattelussa ajanvaraustilanteen asiakaspalvelu sai hieman heikompia pisteitä, ja siksi ajanva-

raustilanteen ongelmakohtiin haluttiin erityisesti paneutua. Kyselyyn vastanneet kritisoivat sitä, että asiakaspalveluhenkilö ei osannut kertoa heille ajanvarauksen yhteydessä toimenpiteestä. Haastattelussa tutkija erikseen kysyi, olivatko haastateltavat törmänneet samanlaiseen ongelmaan. Haastateltavien mielestä he olivat aina saaneet tarpeeksi tietoa hoitoon liittyvistä asioista jo ajanvarauksen yhteydessä.

Haastateltavat A, B ja C kertoivat pääasiassa varaavansa ajan paikan päällä, joko käynnin yhteydessä tai ohikulkumatkalla. He kertoivat varanneensa aikoja toisinaan myös puhelimitse. Haastateltavat kuvailivat ajanvarauksen sujuvan oikein miellyttävästi, ja Haastateltava D mainitsi, että olo on erittäin tervetullut heti ajanvarauksesta lähtien. Haastateltava B tosin toi esille, että iltpäivä- tai ilta-aikoja on mahdoton saada, ja hän toivoi, että näinä ajankohtina hoitoaikoja olisi enemmän. Sekä A että B toivat kuitenkin esille yrityksen joustavuuden, ja halun auttaa asiakasta saamaan hänelle sopiva aika. Haastateltavat A ja B kehuivat yrityksen palvelualltiutta, ja kertoivat yrityksen ilmoittavan, jos peruutusaikoja asiakkaalle sopivan ajankohtana ilmaantuu. Kokonaisuudessaan kaikki haastateltavat kuvailivat, että ajanvaraustilanteesta tulee yleisesti ottaen hyvä tunne.

Yritykseen saapumiseen liittyvät mielipiteet ja tunteet

Seuraava vaihe palveluprosessissa on yritykseen saapuminen. Yritys sijaitsee vilkkaan tien varressa ja vapaat parkkipaikat ovat välillä vähissä. Yrityksen edessä on parkkipaikka, johon ajoneuvon saa pysäköidä puoleksi tunniksi kerrallaan. Haastateltava B toi esille, että parkkikiekon kanssa joutuu hieman jännittämään, ehditäänkö hoito tehdä tuon puolen tunnin aikana. Yritys voisi mahdollisesti myös muistuttaa asiakkaitaan, että he laittaisivat parkkikiekon autoon esille. Muistutus voisi olla esimerkiksi ulko-ovessa. Haastateltavat A, B ja C toivat esille, että yritys ei ole täsmällinen hoitoaikojen aloituksessa, vaan palvelu alkaa usein noin 10 - 15 minuuttia myöhässä. Myöhästely vie paitsi asiakkaan aikaa, myös parkkiaikaa, jonka ylittyessä asiakasta uhkaa sakkolappu. Yrityksen tulisi paremmin huolehtia aikatauluissa pysymisestä, sillä pienikin myöhästely vaikuttaa asiakkaan tunteisiin negatiivisesti.

Yrityksen ulko-ovi on yleensä lukossa, ja sisään pääsee painamalla ovisummeria. Haastateltavat A ja B kritisoivat summeriäänen kovuutta, sillä se pärisee yrityksen sisällä ko-

vaäänisesti. Haastateltava A toi esille, että hänestä tuntuu hieman kiusalliselta painaa summeria, sillä hän pelkää kovan äänen häiritsevän muita. Haastateltavat A, B ja C kertoivat, että sisääntulo on muutenkin hieman kiusallista, sillä asiakaspalveluhenkilöön on vaikea saada kontaktia. Haastateltavat toivat spontaanisti esille samoja huomioita, joita tutkija oli havainnoinnin yhteydessä huomannut, kuten korkean vastaanottotiskin reunan ja sen, että asiakaspalvelija ei aina aktiivisesti ota kontaktia saapujaan. Haastateltavat huomauttivat myös tiskin olevan ikään kuin pois päin ovesta, ja ehdottivat sen kääntämistä. Haastateltavat huomauttivat myös ristiriidasta, jonka luo odotustilan kyltti, joka käskee asiakasta ilmoittautumaan.

Haastateltavat A ja C kuvailivat tuntevansa itsensä hieman hölmöksi, kun he eivät tiedä, kuinka sisään tullessa pitäisi menetellä. Haastateltavat A, B ja C kertoivat, että tilanne herättää jonkin verran hämmennyksen ja turhautumisen tunteita. Haastateltava C totesi, että hän ei toisaalta ole huolissaan, vaikkei häntä tulla erikseen vastaanottamaan, joku hänet kuitenkin on päästänyt jo sisään, eli yrityksellä on tiedossa asiakkaan saapuminen. Haastateltavat totesivat, että henkilökunta hakee asiakkaan hoituhuoneeseen, vaikka ilmoittautuminen olisikin jäänyt väliin. Tämä synnyttää ristiriitaisen tunteen – pitäisikö ilmoittautua vai ei?

Haastateltava A kysyi haastattelun yhteydessä, että onko yrityksessä lainkaan asiakasvessaa, haastateltavat B ja C olivat pohtineet samaa asiaa. Tutkija tiesi haastattelun yhteydessä kertoa, että yrityksessä on asiakasvessa, mutta sen ovesta ei ilmeisesti ole mitään merkintää. Haastateltavat toivoivat, että vessa olisi paremmin merkitty.

Yrityksen nimeen liittyvät epäselvyydet

Esille tuli myös yrityksen nimi, joka tuntui haastateltavien A, B ja C mielestä hankalalta, ja nimen merkitys on jäänyt heille epäselväksi. Haastateltavat olivat epävarmoja yrityksen nimestä, eivätkä lopulta edes olleet varmoja siitä, mikä yrityksen nimi on. Haastateltava B toi esille yrityksen julkisivun ikkunat, jotka eivät mitenkään kerro hammaslääkäritoiminnasta. Hän myös mainitsi ikkunateippausten olevan harhaanjohtavia, kun niissä puhutaan hammaslaboratoriosta – verraten tekstiä mielikuvaan laboratoriosta, jossa tehdään hampaita. Haastateltavat toivoivat, että nimeä yksinkertaistettaisiin, jotta se jäisi helpommin mieleen.

Kolmas vaihe palveluprosessissa on itse hammashoito. Haastateltavat toivat esille hoidon erittäin hyvän laadun, nopean toiminnan ja ystävällisyyden. He kuvailivat hoitotilanteen herättävän turvallisen ja rauhallisen tunteen. Haastateltavat A ja D toivat esille, että he pelkäävät hieman hammaslääkärin tekemiä toimenpiteitä. Pelkotilat ovat kuitenkin helpottaneet, sillä yrityksen henkilökunta on pelottavilta tuntuissa hoitotilanteessa huomioinut ja tukenut asiakasta. Haastateltava A kertoi, että hoito tuntuu henkilökohtaiselta, kun hammaslääkäri kyselee kuulumisia ja huomaa jopa asiakkaan uudet silmälasit. Myös haastateltava D toi esille henkilökohtaiselta tuntuvan hoidon – hänet muistetaan ja olo on tervetullut.

Haastateltava D kuvaili palvelutilannetta, jossa hän ei ollut tyytyväinen lopputulokseen, ja oli ottanut asian puheeksi heti hoituhuoneessa. Hoitohenkilökunta oli ottanut asian vakavasti, lohduttanut asiakasta ja tehnyt parannuksia. Lopulta asiakas oli erittäin tyytyväinen lopputulokseen, ja erityisesti hoitohenkilökunnan tapaan suhtautua ja reagoida reklamointiin. Jo kyselytutkimuksessa tuli ilmi, että hoitohenkilökunnan halu tyydyttää asiakkaan tarpeet on erittäin korkea. Heillä on myös kyky kääntää palvelutilanteen suuntaa positiivisempaan suuntaan, jos asiakas osoittaa tyytymättömyyttään palvelutilanteessa.

Haastateltavat kritisoivat kuitenkin joitain hoitoihinsa liittyviä toimenpiteitä, jotka ovat kalliita ja joiden tarpeellisuus oli jäänyt haastateltaville ainakin osittain epäselväksi. Haastateltavat toivat esille, että toimenpiteiden tärkeyden parempi perustelu auttaisi hyväksymään hinnan. Esimerkiksi haastateltava B pohti, että miksi röntgenkuvat otetaan vuosittain, kun se maksaa asiakkaalle hurjasti. Haastateltava A taas pohti, että miksi hänen hampaanpoistonsa teki kirurgi eikä hammaslääkäri. Kirurgin tekemänä tämä vartin työ maksoi noin 250€, kun hammaslääkärin työnä se olisi ollut varmasti edullisempi.

Haastateltava C ihmetteli myös, miksei hän voinut varata aikaa suoraan hammasteknikolle, vaan välissä piti käydä hammaslääkärin vastaanotolla, vaikka hänen hampaiden hoitotilanteensa oli selkeä ja vaati nimenomaan hammasteknikkoa. Hammaslääkärikäynti tuntui turhalta, pidensi hoitoprosessia ja lisäsi kustannuksia. Tämänlaiset tilanteet

herättivät asiakkaisissa hieman ärsyyntymistä. Haastateltava D toi esille kokeneensa pettymystä, kun hoitomaksu olikin huomattavasti kalliimpi kuin oli suunniteltu. Samalla herää myös pelko tulevien hoitojen hinnoista. Olisikin varmasti hyvä tuoda asiakkaalle esille miksi toimenpide on tarpeellinen, miten hoitoa jatketaan ja esittää kustannusarvio.

Maksamiseen liittyvät mielipiteet ja tunteet

Palveluprosessin neljäs vaihe on maksaminen ja mahdollinen uuden ajan varaaminen. Haastateltavat toivat esille korkeat hinnat, mutta totesivat hyväksyvänsä hinnat, jotka ovat yksityisellä hammashoitosektorilla korkeita joka paikassa. Haastateltava A toi esille laskulla olevan toimistomaksun, joka tiiviin hoitojakson aikana alkaa harmittaa – hoitokertoja kun saattaa kerääntyä lyhyehkölle ajalle useampia. Haastateltava A ja C kertoivat, että toisinaan laskulta jätetään pois toimistomaksu, ja tämän seurauksena asiakas tuntee mielihyvää ja inhimillisyyttä.

Haastateltava B toi esille hankaluudet maksun maksamisessa – hoitomaksut kun saattavat olla jopa tuhansia euroja. Vaikeuksia saattaa tuottaa rahamäärän kasaan saanti tai tilillä oleva maksurajoin, joka estää maksamasta tililtä suuria summia päivää kohden. Maksu tapahtuu odotustilassa, jossa on usein asiakkaita odottamassa vuoroaan. Näin ollen kaikki läsnäolijat kuulevat maksuun liittyvistä asioista, ja tämä on kiusallista kaikille osapuolille. Haastateltava B kertoi, että tilanne herättää hieman ärsyyntymistä, jos maksaminen ei suju. Haastateltavat B ja D toivoivatkin vaihtoehtoisia maksutapoja, kuten laskulla maksamista. Haastateltava D ehdotti myös osamaksulla maksamista.

Haastatteluissa pohdittiin myös, mitä tunteita tai mielikuvia asiakkaille syntyy hoidon jälkeen, tai kun he esimerkiksi kulkevat yrityksen toimitilojen ohi tai näkevät yrityksen mainoksen. Haastateltavat A ja C kertoivat, että ohi kulkiessaan huomioivat yrityksen ja A kertoi mainitsevansa ystävilleen, että hänen hammaslääkäriinsä sijaitsee tuolla. Haastateltava A on ollut yrityksen asiakkaana jo kymmenisen vuotta, joten hänellä on selvästi vahva asiakassuhde yritykseen, myös emotionaalisella tasolla. Yritys mainostaa toisinaan Metro-lehdessä, mutta ainoastaan Haastateltava A kertoi nähneensä yrityksen mainoksen. Yrityksen kotisivuilla haastateltavat eivät omien sanojensa mukaan juurikaan vieraille. Ainoastaan haastateltava C kertoi tutustuneensa kotisivuihin ennen ajanvarausta, ja muisteli sivujen olleen hänen mielestään aika pelkistetyt.

8 Yhteenveto ja jatkokehitysehdotukset

Tässä kappaleessa tarkastellaan kriittisesti tutkimuksen onnistumista ja yleistettävyyttä sekä esitetään kehitysehdotuksia. Lisäksi pohditaan sitä, miten tähän tutkimustyöhön osallistuneet osapuolet, kuten yritys, henkilökunta, asiakkaat ja tutkija, hyötyivät tutkimusprosessista ja sen tuloksista.

Reliabiliteetin ja validiteetin arviointi

Kyselyn toteutus ei ollut aivan onnistunut, sillä vastauksia ei tutkijan mielestä saatu riittävästi, ja tutkimukseen osallistuivat ainoastaan kyselyajankohtana yrityksessä asioineet. Tutkimuksen reliabiliteetin kannalta olisi ollut oleellista saada vastauksia myös muilta asiakkailta. Vastausaikaa jatkettiin lopulta viikolla, mutta vastaajamäärä jäi silti 32 henkilöön, kun yrityksessä vuositasolla asioi reilut 900 asiakasta. Vastaajamäärän jäädessä näin pieneksi tutkimustuloksia ei voida yleistää, eivätkä esimerkiksi prosenttiosuudet tai keskiarvot mahdollisesti kerro koko totuutta. Näin ollen tutkimuksen reliabiliteetti jää heikoksi.

Jos linkin kyselyyn olisi voinut lähettää kaikille asiakkaille esimerkiksi sähköpostitse, olisi kyselyyn saatu mahdollisesti enemmän vastaajia ja erilaisia näkökulmia. Asiakkaiden lähestyminen sähköpostitse olisi kuitenkin voinut rikkoa potilassuojaa, ja siksi oli tyydyttävä toteutustapaan, jossa kyselyyn vastaavat yrityksessä jo asioivat. Toisaalta yrityksellä ei myöskään ollut tarvittavaa tietokantaa lähettämiseen. Yritys oli noin kymmenen vuotta sitten teettänyt asiakaskyselyn, johon osallistui täsmälleen sama määrä vastaajia (n=32) kuin nyt tehtyyn kyselyyn. Myös tulokset olivat tuolloin samansuuntaisia kuin nyt toteutetussa kyselytutkimuksessa.

Kyselytutkimus oli huolellisesti pohjustettu ja laadittu. Se sisälsi kuitenkin monta osaa aluetta ja oli pitkäkö. Kyselyn lopussa oli avoin kohta, jonka tarkoituksena oli kerätä narratiiveja. Nyt narratiivit olivat lyhyitä, mahdollisesti siksi, että vastaaja väsyi kyselyn täyttämiseen. Olisi ollut järkevää jakaa vastaajia osallistumaan joko kyselyyn tai kirjoittamaan narratiivin. Näin pienellä vastaajamäärällä se ei kuitenkaan olisi onnistunut.

Tutkimusaineistoa kerättiin usein eri menetelmin, ja siksi muut menetelmät täydensivät hyvin kyselytutkimuksen puutteita. Havainnoinnin avulla saatiin hyvä kuva todellisista palvelutilanteista ja sen palveluprosessin jakaminen osiin helpottui. Havainnoinnista oli merkittävä apu haastattelujen suunnitteluun, ja monet havainnoinnissa esille tulleet ongelmat nousivat spontaanisti esille haastatteluissa. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi asiakkaan hämmentyminen sisääntulon ja ilmoittautumisen välillä, sekä maksamiseen liittyvät hankaluudet. Havainnoinnin ja haastattelujen tulokset tukivat hyvin toinen toisiansa. Mutta kun huomioidaan, että haastatteluihin osallistui vain neljä henkilöä, ei tuloksia voida laajasti yleistää, vaikka samantyyppisiä kokemuksia haastateltavilla olikin.

Kyselytutkimuksen laatimisessa olisi voinut asiakaspalvelun osalta harkita kysymysten asettelua paremmin. Nyt kyselyllä mitattiin vain ajanvarausta, ja paikan päällä tapahtuva palvelu jäi huomioimatta. Tämä voi vaikuttaa kyselyn validiteettiin, sillä ajanvaraus ja paikan päällä tapahtuva palvelu ovat kaksi eri prosessia. Haastatteluissa ilmeni kuitenkin pientä tyytymättömyyttä asiakkaan vastaanottoprosessiin, kun taas kyselytutkimuksessa ei näitä asioita tullut esille. Olisi ollut järkevintä suorittaa ensin havainnointi, ja tämän jälkeen laatia sekä toteuttaa kysely. Näin olisi mahdollisesti saatu täsmennettyä kysymyksiä kuvaamaan havaittuja kohteita.

Tutkimusmenetelmien avulla saatiin vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin, joten validiteetin voidaan kuvailla olevan hyvä. Tutkimuksen avulla siis onnistuttiin mittaamaan juuri sitä, mitä haluttiin.

Eri tutkimusmenetelmien tuloksien yhteys toisiinsa

Kyselytutkimuksen tulokset ja haastattelujen tulokset olivat osin ristiriidassa, esimerkiksi hintaan liittyvissä asioissa. Kyselytutkimuksessa reilusti yli puolet (n=32) asiakkaista ei ollut kysynyt hinta-arviota aikaa varatessaan. Tämä antoi olettamuksen, että hinta on täysin sivuseikka, ja mahdollisesti johtuvan esimerkiksi siitä, että alueella asuu tilastojen mukaan keskivertoa varakkaampaa väkeä. Haastatteluissa kuitenkin hinnoista keskusteltiin paljon, ja erityisesti kalliiden hoitojen tarpeellisuuksia kyseenalaistettiin. Toisaalta haastattelussa kritisoitiin vain sellaisten hoitojen hintoja, joiden tarpeellisuus oli jäänyt asiakkaalle epäselväksi. Yleisesti ottaen korkeat hinnat hyväksyttiin, ikään kuin itsestään selvänä asiana – yksityinen hammashoito maksaa.

Haastattelussa syntyi uusia ideoita muun muassa maksamistilanteen hoitamiseen. Haastateltavat toivoivat rahoitus- ja laskuvaihtoehtoja, kun taas kyselyssä kukaan ei kritisoinut maksamistilanteeseen liittyviä asioita. Havainnoinnin yhteydessä muutamia ongelmatilanteita kuitenkin ilmeni. Kokonaisuudessaan kyselytutkimuksesta ei oikeastaan välittänyt tyytymättömyyttä palveluun – päinvastoin, asiakkaat tuntuivat olevan kaiken tyytyväisiä. Haastattelujen avulla päästiin kuitenkin tutkimaan palveluprosessin vaiheita syvällisemmin, ja joitain pieniä, mutta merkittäviä kehittämiskohteita löytyi.

Benchmarkingin avulla saatiin kehitysideoita siihen, kuinka erityisesti uuden asiakkaan voi saada tuntemaan itsensä tervetulleeksi, ja lähdettiin pohtimaan vaihtoehtoisia maksutapoja, kuten rahoitusta. Myös haastatteluissa tuli esille halu maksaa hoitoja laskulla tai esimerkiksi rahoituksella. Kyselyn yhteydessä tuli esille vastaajien korkea suositteluhalukkuus. Benchmarkatessa taas löytyi keino hyödyntää suosittelua antamalla suosittelijalle alennusta, jos suosittelu johtaa ajanvaraukseen.

Haastattelut toivat syvällistä tietoa, täydensivät kyselyhaastattelua merkittävästi ja tukivat havainnoinnin avulla tehtyjä huomioita. Haastattelu tuki kyselyn tuloksia muun muassa hoitotilanteiden palvelun laadun suhteen. Sekä kyselyssä että haastattelussa keuhuttiin henkilökunnan ammattitaitoa, rauhallista tunnelmaa ja asiakaslähtöisyyttä. Sen sijaan kyselyn tuloksista eivät tulleet esille asiakkaan kokemat hankaluudet, kun hän saapuu yrityksen tiloihin. Nämä vastaanoton hankaluudet olivat tulleet esille havainnoinnissa, ja siksi niihin päästiin pureutumaan haastatteluissa. Kyselyssä ajanvaraustilanne sai hieman heikommat arvosanat kuin itse hoito, joten pientä signaalia hankaluuksista pystyi myös kyselyn tuloksista poimimaan.

Hoitoajoissa myöhästely ei millään tavalla tullut esille kyselyssä, mutta tutkija pani myöhästelyn merkille havainnoissaan. Eräs asiakas jopa kommentoi vastaanotossa työskentelevälle henkilölle, että ”nyt tiedän, miksi täällä [odotushuoneessa] ei ole kelloa. Siksi, että täällä hoitoajat ovat aina myöhässä.” Myöhästelyyn liittyvät mielipiteet vahvistuivat myös haastattelussa. Myöhästymisestä lähtee liikkeelle ikävä lumipalloeefekti: jos hoitoaika alkaa myöhässä, asiakkaan parkkiaika saattaa ylittyä, ja hän saa hoitohenkilökunnan myöhästymisen seurauksena parkkisanon.

Kyselytutkimuksessa hyödynnettiin SERVQUAL-teemoja, joiden avulla haluttiin mitata palvelun laatua. Sekä kysely että haastattelut tukivat näitä teemoja, sillä vastaajat arvioivat palvelun olevan erittäin ammattitaitoista, henkilökohtaista, joustavaa ja tehokasta. Toisaalta esille tuli myös Gap Model -tyyppisiä kuiluja, joiden pohjalta syntyy tarpeita kehittää myös yrityksen sisäisiä prosesseja. Näitä kehittämiskohteita ovat esimerkiksi asiakastietokannan parempi rakentaminen ja hyödyntäminen, aktiivisempi kommunikointi yrityksen sisällä – ja kaikilla tasoilla sekä palvelustandardien ylläpitäminen kouluttamalla sekä motivoimalla.

Grönroosin (2000, 100 – 101) palvelun laatu-ulottuvuusteorian mukaan asiakkaat arvostavat usein enemmän palveluprosessin toiminnallista kuin teknistä laatua. Myös tämän tutkimuksen tuloksissa korostui enemmän asiakkaiden kokemus siitä, miten palvelu sujui kuin mitä asiakas sai. Vuorovaikutuksen tärkeys korostui enemmän kuin varsinainen tekninen työ. Toisaalta tutkimustuloksissa henkilökuntaa kuvailtiin ammattitaitoiseksi, joten vastaajat huomioivat myös teknisen laadun osana kokonaislaatua.

Teorian (Zeithaml ym. 1990, 32) mukaan asiakastyytyväisyys ja suositteluhaluus kulkevat käsi kädessä. Tässä tutkimuksessa voidaan näin todeta olevan. Tutkimustyössä tuli esille, että asiakkaat ovat tyytyväisiä yrityksen palveluihin ja valmiita suosittelemaan palveluita tuttavilleen. Yrityksen asiakkuudet ovat pitkiä, esimerkiksi kyselyyn vastanneista viisitoista oli asioinut yrityksessä yli kymmenen kertaa ja kahdeksan vastaajaa oli asioinut 5-8 kertaa. Teorian mukaan asiakasuskollisuus syntyy, kun asiakas on tyytyväinen saamaansa palveluun (Lovelock ym. 2009, 308). Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että yritys on joidenkin pidempiaikaisten asiakkaiden kanssa hyvinkin syvällä asiakkuuden tasolla. Hoitohenkilökunta saattaa huomata esimerkiksi asiakkaan uudet silmälasit tai puhutella tuttavallisesti etunimellä. Henkilökohtainen huomiointi miellytti vastaajia.

Asiakkaan osallistuttaminen kehitystyöhön Service Dominant Logic -ajatusmallin mukaisesti tuotti paljon kehitysideoita. Ajatusmallin mukaisesti kehitystarpeet ja -ideat lähtevät asiakkaasta – eli ulkoapäin sisälle, eikä päinvastoin. Jatkamalla asiakkaiden kuunteleminen ja osallistuttamista kehitystyöhön yritys voi kehittää palveluaan asiakkaiden avulla jatkuvasti. Jatkotutkimukset voisivat tulevaisuudessa olla laadullisia, sillä kattavaan kyse-

lytutkimukseen tarvittavaa otoskokoja voi olla haastavaa saada. Tulevaisuudessa yritys voi hyödyntää ensin havainnointia ja tämän jälkeen haastatteluja. Kun yrityksen asiakkaat ovat uskollisia, he saattavat olla myös jatkossa halukkaita osallistumaan yrityksen palveluiden kehittämiseen.

8.1 Kehitysehdotukset

Tutkimuksen perusteella yritys voisi kehittää palveluaan vastaamaan entistä paremmin asiakkaan hiljaisiakin odotuksia. Taulukkoon 3 on listattu kehityskohteita, joiden toteuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet ovat kohtuullisia toteuttaa, ja hyöty voi olla merkittävä.

Taulukko 3. Kehityskohteet

Kehityskohde	Toimenpide	Hyöty
Asiakkaan vastaanottaminen	<ul style="list-style-type: none"> Tiskin kääntäminen ovelle Vastaanottamisen standardointi 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas tuntee itsensä tervetulleeksi
Aikatauluissa pysyminen	<ul style="list-style-type: none"> Informoida hoitohenkilökuntaa ”lumipalloefektistä” 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas on tyytyväisempi Asiakas ei ehkä ylitä puolen tunnin parkkiaikaa
Toimenpiteiden tarpeellisuudesta kertominen	<ul style="list-style-type: none"> Hoitohenkilökunnan kerrottava asiakkaalle miksi toimenpide on välttämätön 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan helpompi hyväksyä kalliit toimenpiteet
Parkkipaikasta muistuttaminen	<ul style="list-style-type: none"> Muistutuslappu esimerkiksi ulko-oveen Henkilökunta voi muistuttaa ja ehkä tarjota lainakiekon 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas voi välttyä parkkisakoilta
WC-tilan merkintä	<ul style="list-style-type: none"> WC-tilan oveen selkeä merkki 	<ul style="list-style-type: none"> Tyytyväisempi asiakas
Rahoitusmahdollisuus	<ul style="list-style-type: none"> Sopimus jonkun rahoitusyhtiön kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaalla enemmän vaihtoehtoja maksuun
Asiakkaiden hyödyntäminen suosittelijoina	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaille suosittelusta alennusta 	<ul style="list-style-type: none"> Edullista markkinointia
Nimen, palvelulupauksen ja markkinoinnin uudistaminen	<ul style="list-style-type: none"> Päätös nimestä Lyhyen ja ytimekkään palvelulupauksen muotoilu Markkinoinnin uudistaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Nimi ja palvelulupaus jäävät asiakkaalle paremmin mieleen, kun näkee tai kuulee sen Uusien asiakkaiden tavoittaminen

Ensimmäinen kehityskohde on asiakkaan vastaanottaminen, joka tulisi standardoida. Toimitusjohtaja kertoi alkukartoituksessa (13.6.2013b) ohjeistaneensa yrityksen vastaanotossa työskenteleviä henkilöitä tervehtimään asiakkaita tietyllä tavalla heidän tul-

lessaan sisään ja puhuttelemaan mahdollisesti sukunimellä. Tutkimuksen haastattelussa tuli kuitenkin ilmi, ettei asiakkaita toisinaan tervehditä lainkaan. Yrityksen toiminnassa voidaan todeta olevan lieviä kuiluja, jotka vastaavat teoriaosuudessa esiteltyä Gap-teoriaa. Yrityksen kuilut muistuttavat Gap 2:n ja 3:n mukaisia kuiluja, jotka voidaan poistaa muun muassa kommunikoimalla yrityksen sisällä paremmin ja muokkaamalla toimintatapoja vastaamaan yrityksen asettamia laatustandardeja. Vastaanottotiskin voisi myös kääntää ovelle päin, jolloin myös fyysinen este asiakkaan ja vastaanotossa työskentelevän henkilön väliltä häviää, ja esimerkiksi katsekontaktin saaminen helpottuu. Vastaanoton standardointi voisi vähentää asiakkaan kokemaa hämmennystä ja näin ollen saada asiakkaan tuntemaan itsensä entistä tervetulleemmaksi.

Toinen tärkeä kehittämiskohde on aikatauluissa pysyminen. Hoitoaikojen alkaessa myöhässä voi syntyä ikävä lumipalloefekti, jonka seurauksena myöhästymisen vaikutus moniin ihmisiin ja asioihin. Esimerkiksi asiakkaan ajoneuvon puolen tunnin pysäköinti-aika voi ylittyä ja asiakas saa sakot. Myöhästely voi synnyttää negatiivisia tunteita asiakkaassa, jolloin asiakassuhde voi vaarantua. Hoitohenkilökuntaa voisi paremmin informoida myöhästelyjen seurauksista. Kun aikatauluissa pysytään paremmin, on asiakas mahdollisesti tyytyväisempi palveluun, eikä ehkä ylitä esimerkiksi pysäköinti-aikaa.

Kolmas kehityskohde on toimenpiteiden tarpeellisuudesta kertominen. Haastatteluissa kävi ilmi, että asiakkaat jäävät toisinaan pohtimaan kalliiden toimenpiteiden tarpeellisuutta. Kun hoidon tarpeellisuus ja välttämättömyys on selvitetty asiakkaalle, on hänen helpompi hyväksyä toimenpiteen korkea hinta. Jos tarpeellisuus jää epäselväksi, herää asiakkaan mielessä esimerkiksi hoidon tarpeellisuuteen ja hintaan liittyviä kysymyksiä, joihin hän ei kuitenkaan ehkä kehtaa kysyä hoitohenkilökunnalta vastauksia. Asiakkaan kokemana epävarmuus voi nakertaa asiakassuhdetta pitkällä aikavälillä. Asiakkaan kanssa olisi siis hyvä keskustella siitä, miksi tämä toimenpide tehdään ja mitä seuraa, jos sitä ei tehdä.

Yrityksestä löytyi muutama kehittämiskohde, joiden toteuttamiseksi ei tarvita suuria ponnistuksia. Yrityksen edessä on pysäköintipaikkoja, joihin ajoneuvon saa parkkeerata puoleksi tunniksi parkkikiekon kanssa. Yritys voisi muistuttaa asiakastaan parkkikiekon laittamisesta esimerkiksi laittamalla ulko-oveen muistutuslapun. Yritys voisi varata myös varakiekon, jota voi tarjota asiakkaalle. Haastattelussa ilmeni, että asiakkaat eivät

tiedä, onko yrityksessä WC-tilaa, jossa asiakkaat saavat käydä. Olisi siis hyvä merkitä tila selkeästi, jotta asiakkaat löytäisivät sen paremmin. Molemmat kehityskohteet ovat pieniä, mutta tekevät asiakkaalle tervetulleen olon, ja tunteen siitä, että hänet huomioidaan.

Yksityisen hammashoidon maksut voivat olla todella korkeita, jos hampaat vaativat laajaa hoitamista. Benchmarkingissa ja haastatteluissa tuli esille rahoitusvaihtoehdon ottaminen yhdeksi maksutavaksi. Yritys voisi selvittää rahoitusyhtiöiden kanssa mahdollisuutta tarjota asiakkaalle vaihtoehtoja maksaa hoitoja rahoituksella. Tarjoamalla rahoitusvaihtoehtoa voi kynnyksellä ostaa kalliimpi palvelu madaltua, ja asiakkaalla on enemmän vaihtoehtoja laskun hoitamiseen.

Kyselyn vastanneet (n=32) olivat yhtä vastaajaa lukuun ottamatta valmiita suosittelemaan yrityksen palveluita tuttavilleen, ja vastaajista 19 oli jo suositellut. Yritys voisi hyödyntää suositteluhalukkuutta markkinoinnissa ja tarjota suositteleville asiakkaille alennusta. Suosittelija saisi alennusta, jos suosittelun perusteella varataan hoitoaika. Tämä on edullinen ja täsmällinen tapa markkinoida, sillä markkinointikustannuksia syntyy vain, jos uusi asiakassuhde syntyy. Lisäksi potentiaaliset asiakkaat todennäköisesti kuuntelevat hoitopaikkaa etsiessään tuttaviansa mielipiteitä. Esimerkiksi kyselyyn vastanneista seitsemän oli tullut yrityksen asiakkaaksi nimenomaan suosittelun perusteella.

Laajatöisin kehitysideoista on yrityksen nimen, logon ja palvelulupauksen uudistaminen. Palvelulupaus on lyhyt ja ytimekäs tapa tuoda selkeästi esille, mitä palvelua yritys tarjoaa ja miten (Jaakkola ym. 2009, 11). Haastattelujen perusteella asiakkaat kokevat yrityksen nimen haastavaksi, eikä se jää helposti mieleen. Yritys voisi logoa ja nimeä uudistamalla jäädä esimerkiksi mainonnan kautta paremmin uusien asiakkaiden mieleen. Uusia asiakkaita houkutellakseen yritys voisi siis luoda uuden arvo- ja palvelulupauksen sekä selkiyttää nimeään.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että asiakkaat pitävät yrityksen työntekijöitä erittäin ammattitaitoisina ja ystävällisinä. Yritys voisi siis rohkeasti muodostaa palvelulupauksensa esimerkiksi näistä meriiteistä. Muita esille tulleita positiivisia kuvauksia yrityksestä olivat myös tehokas, asiakaslähtöinen, helppo, leppoisa ja rento. Logon fontti ja väri voisivat mukailla nykyistä logoa, jolloin yrityksen tunnistettavuus asiakkaiden keskuudessa mahdollisesti säilyisi. Palvelulupauksella on suuri merkitys muun muassa

markkinoinnissa, sillä asiakas arvioi palvelun todellista laatua erityisesti palvelulupauksen kautta (Payne ym. 2007, 84; Grönroos 2010, 30).

Yritys voisi lisätä kotisivuilleen Uusi asiakas -osion, jossa palvelulupausta avattaisiin paremmin, ja mahdollisesti korostettaisiin tämän tutkimustyön tuloksia. Tutkimuksessa ainoastaan yksi vastaaja ei osannut sanoa halukkuuttaan suositella yritystä, kaikki muut olivat valmiita suosittelemaan tai olivat jo suositelleet. Uuden asiakkaan sivulla voisi olla myös esitietolomakkeen tulostamismahdollisuus ja ohjeet siitä, kuinka paikan päälle saavutaan, sekä mihin auton saa mahdollisesti parkkiin. Yrityksellä on tällä hetkellä kotisivuillaan jo hyvät ohjeet ja palvelukuvauksia, mutta erillinen uuden asiakkaan osio voisi olla selkeä ja näin ollen helpottaa asiakkaan valintaa varata aika ja ostaa palvelu nimenomaan tältä yritykseltä.

8.2 Tutkimuksen hyödyt

Tutkimustyöstä on hyötyä yritykselle, sillä se voi tehdä konkreettisia parannuksia palveluunsa. Yritys sai tutkimuksen avulla selville, että asiakkaat ovat todella tyytyväisiä yrityksen ammattitaitoon ja asiakaslähtöisyyteen. Yritys sai tutkimustyön avulla kuitenkin myös kehitysehdotuksia siihen, kuinka jatkojalostaa palvelua entistä paremmin kohtamaan asiakkaidensa tarpeet.

Asiakkaat saivat tutkimustyön avulla tuotua näkemyksiään ja kokemuksiaan esille, sekä mahdollisesti kehitystyön seurauksena myös kehitysideoitaan käytäntöön. Asiakkaiden osallistuessa kehitystyöhön, voidaan välttyä Gap-teorian mukaiselta ykköskuilulta (Zeithaml ym. 1990, 51 - 52). Tutkimustyöhön osallistuneet asiakkaat olivat yleisesti ottaen erittäin tyytyväisiä yrityksen henkilökunnan ammattitaitoon, asiakaslähtöisyyteen ja ystävällisyyteen. Kuitenkin yksittäisten asiakkaiden kokemuksista löydettiin joitain pieniä kehityskohteita, joiden työstäminen voi hyödyttää yleisesti yrityksen koko asiakaskuntaa. Jos yritys ottaa palkitsemissysteemin käyttöön esimerkiksi suosittelussa, hyötyvät yrityksen asiakkaat kehitystyöstä myös taloudellisesti.

Tutkija oppi tutkimustyössä paljon palvelun laateorioista, laatumittaamisesta ja eri tutkimusmenetelmistä. Monipuolinen tutkimustyö opetti, että kehittämistyöhön tarvitaan useita eri tutkimusmenetelmiä. Jos tutkimustyössä olisi käytetty ainoastaan kysely-

tutkimusta, ei yrityksen kehittämiskohteista olisi saatu hyvää kuvaa. Havainnointi ja haastattelut toivat esille todellisia palvelutilanteita sekä kehityskohteita. Tutkija oppi paljon myös hammashoitoon liittyvistä prosesseista, käsitteistä ja hieman alasta kokonaisuudessaan.

Lähteet:

Yrityksen toimitusjohtaja. 14.5.2013a. Haastattelu. Helsinki.

Yrityksen toimitusjohtaja. 13.6.2013b. Haastattelu. Helsinki.

Yrityksen toimitusjohtaja. 12.9.2013c. Sähköposti. Helsinki.

Arantola, H. 2010. Palveluiden Suomi. EVA. Taloustieto Oy. Luettavissa: <http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/10/palveluidensuomi.pdf> Luettu: 5.5.2013.

Arantola, H. & Simonen, K. 2009. Palvelemisesta palveluliiketoimintaan - Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana. Tekes. Helsinki.

Concerned Dental Care. Luettavissa: <http://www.concerneddentalcare.com/> Luettu: 3.9.2013.

Greene Street Dental. Luettavissa: <http://greenestreetdental.com/> Luettu: 3.9.2013

Grönroos, C. 2000. Palveluiden johtaminen ja markkinointi. 2.painos. Ekonomia-sarja. WSOY.

Grönroos, C. 2010. Value co-creation in service logic. A critical analysis.

Ghauri, P. & Gronhaugh, K. 2010. Research Methods in Business Studies. 4.painos. Prentice Hall. Pearson.

Hartman, S. 2011. Terveyspalvelut: toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriö. Luettavissa: http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy_doc/Toimialaraportit-Terveyspalvelut_2010-2011.pdf Luettu: 23.8.2013.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus 7. uudistettu painos. Edita. Helsinki

Helsingin kaupunki. 2012 Tietokeskus: Julkaisut: Helsinki alueittain 2012. Luettavissa: http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/13_04_30_Hki_alueittain2012_Tik_kanen.pdf . Luettu 10.9.2013

Holopainen, M & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. 5. uudistettu painos. WSOY.

Jaakkola, E. Orava, M. & Varjonen, V. 2009. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua. Opas yrityksille. 4. painos. Tekes. Helsinki.

Kananen, J. 2013. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja: Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kotler, P. & Armstrong, G. 2012. Principles Of Marketing. 14. painos. Pearson.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lith, P. 2011. HYVÄ 2009 – 2011. Toiminta ja tulokset. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Luettavissa: http://www.tem.fi/files/29348/TEM_8_2011_netti.pdf Luettu: 23.8.2013

Lovelock, C. Wirtz, J. & Chew, P. 2009. Essentials of Service Marketing. Prentice Hall. Pearson.

Manhattan Dental Associates. Luettavissa: <http://manhattan-dental.com/> Luettu: 3.9.2013.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Myers, M.D. 2009. Qualitative Research in Business & Management. SAGE.

Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. WSOYpro. Helsinki.

Payne, A.F., Storbacka, K. & Frow, P. 2007. Managing the co-creation of value. Academy of Marketing Science. Springer.

Premiere Dental Associates 2013. Luettavissa:

<http://www.premierdentalassociates.com/> Luettu: 3.9.2013.

Quality Dental Care. Luettavissa: <http://quality-dental-care.com/> Luettu: 3.9.2013.

Quality Dental Care of New York 2011. Luettavissa: <http://www.dentalcarenyc.com/> Luettu: 3.9.2013.

Somervuori, O. 15.11.2012. Palveluiden hinnoittelu –luento. HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu. Vierailijaluento. Helsinki.

Somervuori, O. 2012. Essays on Behavioral Pricing. Väitöskirja. Aalto-yliopisto. Helsinki. Luettavissa: http://epub.lib.aalto.fi/pdf/diss/Aalto_DD_2012_124.pdf . Luettu: 17.6.2013.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Talentum Media Oy.

Vargo, S.L. & Lusch, R.F. 2004. Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. Journal of Marketing, vol. 68.

Vastaanottosihteeri. 13.6.2013. Haastattelu. Helsinki.

Webropol. 2013. Ratkaisut. Kyselyt. Luettavissa:

<http://www.webropol.fi/ratkaisut/kyselyt/> Luettu:24.9.2013

Zeithaml, V. & Parasuraman, A. 2004. Service Quality. Marketing Science Institute.

Zeithaml, V., Parasuraman, A. & Berry L. 1990. Delivering Quality Service. The Free Press.

Zeithaml, V., Bitner M. & Gremler D. 2013. Services Marketing. Integrating Customer Focus Across the Firm. 6. painos. McGraw-Hill Irwin.

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake

Kysely asiakaskokemuksista XX:n asiakkaille

Olette osallistumassa XX:n asiakaskokemuskyselyyn.

Kyselyn tavoitteena on kartoittaa asiakkaiden kokemuksia ja tyytyväisyyttä palvelun laatuun. Saatujen tutkimustulosten avulla halutaan kehittää yrityksen palveluita entistä paremmaksi.

Kysely täytetään täysin nimettömänä, eikä vastaajaa voida yhdistää potilastietoihin.

Tutkimustyö toteutetaan opinnäytetyönä HAAGA-HELIA ammattikorkeakoululle, tutkijana toimii Satu Pasanen. Tutkimus on kaksivaiheinen, joista tämä kyselytutkimus on ensimmäinen. Toinen vaihe on ryhmähaastattelu, josta tarkemmat tiedot kerrotaan tämän kyselyn lopussa. Vaiheet eivät sido vastaajaa, vaan kyselytutkimukseen voi osallistua, vaikkei osallistukaan haastatteluun.

Kiitos jo etukäteen, että jaatte kokemuksianne!

1. Oletteko nainen vai mies?

- Nainen
- Mies

2. Minkä ikäinen olette?

- Alle 20 vuotta
- 21 – 35 vuotta
- 36 – 50 vuotta
- 51 – 65 vuotta
- 66 – 75 vuotta
- Yli 75 vuotta

3. Kuinka monta kertaa suurin piirtein olette käyttäneet XX:n palveluita?

- 1
- 2 – 4
- 5 – 10
- Yli kymmenen kertaa

4. Miten päädyitte valitsemaan juuri XX:n palvelut?

- Mainonnan perusteella
- Asun lähellä
- Työmatkan tai muun vastaavan varrella
- Tuttavan suosittelun perusteella
- Kunnallisen hammashoidon puolelta
- Jokin muu, mikä?

5. Mikä on XX:n palvelu, jota käytätte yleensä?

- Proteettinen hoito / irrotettavat hammasproteesit
- Proteettinen hoito / hammaskruunut ja -sillat
- Implanttikirurgia
- Perushammashoito, kuten paikkaukset tai juurihoito
- Esteettinen hammashoito, kuten hampaiden valkaisu
- Suuhygienistin palvelut
- Jokin muu, mikä?

Väitteet

Seuraavaksi esitetään väitteitä, joihin Teidän tulee vastata annetulla asteikolla. Valitkaa asteikolta, oletteko väitteen kanssa:

- täysin eri mieltä
- jokseenkin eri mieltä
- ei eri eikä samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- täysin samaa mieltä.

Jos ette tiedä vastatusta esitettyyn väitteeseen, valitkaa ”En osaa sanoa” – vaihtoehto.

6. Asiakaspalvelu

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Varatessanne aikaa asiakaspalveluhenkilö vaikutti asiantuntevalta ja ammattitaitoiselta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varatessanne aikaa asiakaspalveluhenkilö vaikutti olevan kiinnostunut juuri teidän tarpeistanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varatessanne aikaa asiakaspalveluhenkilö pystyi kertomaan teille hoitotoimenpiteestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Varatessanne aikaa XX:n, asiakaspalveluhenkilö pystyi antamaan Teille hinta-arvion hoidosta.

- Kyllä pystyi (siirtykää kysymykseen 8.)
- Ei pystynyt (siirtykää kysymykseen 9.)
- Ette pyytäneet hinta-arviota hoidosta (siirtykää kysymykseen 10.)
- En osaa sanoa (siirtykää kysymykseen 10.)

8. Hoidon lopullinen hinta vastasi suurin piirtein hinta-arviota.

- Kyllä
- Ei. Miten arvio poikkesi lopullisesta hinnasta?

- En osaa sanoa

9. Harmittiko Teitä, että ette saaneet hinta-arviota?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

10. Hoitotoimenpiteet:

Hoitotoimenpiteillä tarkoitetaan erikoishammasteknikon, hammaslääkärin, suuhygienistin tai muun hoitavan henkilökunnan tekemiä hoitoja.

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Hoitotoimenpiteen tehnyt henkilö vaikutti asiantuntevalta ja ammattitaitoiselta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitotilanteessa syntyi tunne, että voitte luottaa siihen, mitä hoitohenkilökunta tekee.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitotilanteessa syntyi tunne, että hoitohenkilökunta on kiinnostunut juuri teidän hoitotarpeistanne.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitotilanteessa hoitohenkilökunta vaikutti koko toimenpiteen ajan ystävälliseltä ja huomioivalta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitotilanteessa teille kerrottiin toimenpiteestä niin, että te ymmärsitte mitä hoidossa tapahtuu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitotilanteen jälkeen teille kerrottiin tarkasti, kuinka teidän hoitoanne tulisi jatkaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Tehtiinkö Teille hoitotilanteessa henkilökohtainen hoitosuunnitelma ja kustannusarvio mahdollisesta hoitokokonaisuudesta?

Hoitosuunnitelmalla kartoitetaan hoitokertojen ja hoitoprosessin eteneminen. Tämä tapahtuu arvioimalla asiakkaan hammashoidon tarpeet ja antamalla arvio tarvittavasta hoidon määrästä sekä kustannuksista.

- Kyllä (siirtykää kysymykseen 12.)
- Ei (siirtykää kysymykseen 13.)
- En osaa sanoa (siirtykää kysymykseen 14.)

12. Onko hoitosuunnitelma edennyt suunnitellusti?

- Kyllä
- Ei. Miksi ei?

- En osaa sanoa

(Siirtykää kysymykseen 14.)

13. Olisitteko halunnut, että Teille olisi tehty hoitosuunnitelma ja kustannusarvio hoitotarpeestanne?

- Kyllä

- Ei

- En osaa sanoa

14. Palveluympäristö

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Yrityksen välineistö, kuten tutkimuslaitteet ja hoitovälineet, vaikuttavat nykyaikaisilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrityksen hoitovälineistöt vaikuttavat ammattimaisilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrityksen kotisivuilta saa hyvin tietoa yrityksen palveluista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrityksen toimitilat ovat viihtyisät.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrityksessä asiointi on sujuvaa ja tehokasta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Oletteko joskus suositelleet ystävälenne tai tuttavallenne yrityksen palveluita?

- Kyllä (siirtykää kysymykseen 17.)
- En (siirtykää kysymykseen 16.)

16. Voisitteko suositella?

- Kyllä
- En. Miksi ette?

- En osaa sanoa

17. Minkä arvosanan asteikolla 1 – 5 (1 = huono – 5 = erinomainen) antaisitte yritykselle kokonaisuudessa?

	1	2	3	4	5
Kokonaisarvosana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Kertokaa käynnistänne ja kokemuksistanne

Seuraavaksi toivomme, että voisitte kuvailla jotain yrityksessä kokemaanne palvelu- tai hoitotilannetta.

Voitte esimerkiksi kertoa, millaisia tunteita palvelutilanne teissä herätti. Oliko jotain erityisen hyvää tai huonoa? Mikä ilostutti tai vihastutti?

Jos olette palvelutilanteessa kokeneet joitain epäkohtia, toivoisimme, että kertoisitte kuinka asia ratkaistiin. Lisäksi toivomme erityisesti, että antaisitte oman näkemyksenne siitä, kuinka tämä epäkohta olisi pitänyt ratkaista.

Voitte tarvittaessa jatkaa kirjoittamista myös paperin toiselle puolelle

19. Sana on vapaa

Onko teillä ideoita, kuinka voisimme kehittää esimerkiksi palvelujamme, toimitilojamme tai kotisivujamme? Tai oletteko huomannet selkeitä epäkohtia, esimerkiksi palvelussa tai toimitiloissa, joihin toivoisitte parannusta?

Kysely on päättynyt!

Kiitos tutkimukseen osallistumisesta.

Liite 2: Haastatteluun ilmoittautuminen

Jatkamme asiakaskokemusten tutkimusta vielä ryhmähaastattelussa. Haastattelut tullaan tekemään syyskuun aikana, HAAGA-HELIAN toimitiloissa Pasilassa. Ryhmähaastattelussa käydään läpi tässä kyselytutkimuksessa esille nousseita asioita. Haastateltavien ei missään tapauksessa tarvitse mainita heille tehtyä toimenpidettä, ellei hän halua. Tarkoituksena on ryhmänä ideoida ja keskustella yrityksen mahdollisuuksista kehittää palveluitaan.

Ryhmähaastatteluun osallistumisesta on palkkioksi tarjolla kaksi elokuvalippua osallistujaa kohden

Jos olette halukas osallistumaan ryhmähaastatteluun, voitte täyttää yhteystietonne liitteenä olevalle lomakkeelle ja jättää sen sille osoitettuun paikkaan. Voitte myös ottaa yhteyttä tutkijaan sähköpostitse osoitteella **XXX** tai puhelimitse numeroon **XXX**.

Teihin tullaan ottamaan yhteyttä syyskuun alussa, jolloin saatte tarkempia tietoja haastatteluun liittyen.

Ilmoittaisitteko myös, kumpi mahdollisista ryhmähaastatteluajoista teille sopii.

Mukavaa syksyä!

Ryhmähaastatteluun osallistuminen

Etunimi _____

Sukunimi _____

Sähköposti _____

Puhelinnumero _____

Teille sopiva päivä tulla haastatteluun:

Tiistai 17.9. klo10

Torstai 19.9. klo17

Kumpi tahansa käy

Haluaisin osallistua, mutta kumpikaan päivä ei käy minulle. Sopiva päivä olisi _____

Liite 3: Palvelun Blueprint

