

TARTU ÜLIKOOL

Pärnu kolledž

Turismiosakond

Laura Lutter

**TEENUSEDISAINI PÕHIMÕTETE JA
MEETODITE KASUTAMINE EESTI
RAVISPAADES**

Lõputöö

Juhendaja: Heli Tooman, PhD

Pärnu 2015

SISUKORD

| | |
|--|----|
| Sissejuhatus | 3 |
| 1. Teenusedisaini ja terviseturismi teoreetilised käsitlused | 6 |
| 1.1. Teenusedisaini määratlus | 6 |
| 1.2. Terviseturismi käsitlused | 13 |
| 1.3. Spaateenuste areng ja suundumused | 17 |
| 2. Eesti ravispaade teenusedisaini uuring..... | 22 |
| 2.1. Uuringu kirjeldus | 22 |
| 2.2. Uuringu tulemuste analüüs..... | 23 |
| 2.3. Järeldused ja ettepanekud..... | 32 |
| Kokkuvõte | 42 |
| Viidatud allikad..... | 45 |
| Lisad..... | 49 |
| Lisa 1. Intervjuu küsimused | 49 |
| Summary | 51 |

SISSEJUHATUS

Kiiresti arenev teenindus- ja infoühiskond pakub inimestele külluslikult infot erinevatest trendidest, teenustest ja pakkujatest. Tänu sellele on inimesed muutumas palju paremini informeeritumaks ning seeläbi ka nõudlikumaks. Seetõttu tuleks ettevõtetel üha enam interpreteerida nõudlust ja käitumismustreid ning kasutada loovaid ja innovaatilisi lähenemisi, et pakkuda kliendile mitmekülgseid elamusi. Tihtipeale ei ole tavapärased kvaliteetsed teenused enam piisavaks tõmbeteguriks ettevõtte valiku puhul, vaid klient eelistab midagi erilist ning eristuvat, mis pakuks küllaldaselt uusi elamusi ja meeldejäävaid emotsioone.

Senisest suuremat rolli mängib teenuste terviklik disainimine selleks, et külastuselamus oleks täiuslik. Teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtudes kliendi vajadustest ja ootustest, et teenus oleks kasutajasõbralik, konkurentsivõimeline ja kliendile asjakohane. (Stickdorn, Schneider 2010) Üks esimesi, kes kirjeldas teenusedisaini põhimõtete ja meetodite kasutamise võimalusi turismis oli Zehrer (2009), kes vaatles eelkõige seda, kuidas disainida ja arendada olemasolevaid teenuseid väikestes turismiettevõtetes. Siiski ootavad teenusedisaini käsitlused turismis, sealhulgas terviseturismis, põhjalikumat uurimist ja praktilist kasutamist.

Kuigi terviseturism pole oma kontseptsiooni poolest kuigi uus nähtus ning parema tervise nimel reisimine ulatub väga kaugetesse aegadesse, on see viimastel aastakümnetel tunduvalt edasi arenenud. Tekkinud on väga mitmeid erinevaid tervise säilitamisele ja edendamisele suunatud ettevõtteid ja asutusi. Sellest tulenevalt on arendatud ka terviseturismi käsitlusi ning vorme. Terviseturismi võib defineerida, lähtudes UNWTO (Understanding Tourism ... 2015) turismi definitsioonist, kui inimeste reisimist ja viibimist väljapool nende igapäevast elukeskkonda tervise parendamise või säilitamise eesmärgil kestvusega kuni üks kalendriaasta. Terviseturism

on katusnimetus, mille alla kuuluvad raviturism, spaaturism ja heaolutorism (Hall 2011).

Eesti Arengufondi poolt 2010. aastal avaldatud raportis „Tervishoiuteenused 2018: Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordivõimalused“ toodi esile, et spaahotellid on äriettevõttena aktiivsed nii sise- kui välisurul. Sealhulgas on ravispaade küllastajatest vähemalt pooled välismaalased. Leiti ka, et kõige enam (67%) moodustavad Eesti tervishoiuteenuste ekspordist spaa-, taastusravi- ja sanatooriumiteenuseid pakkuvad asutused. Välisuristide kulutustelt saavad tulu nii majutusasutused, kohalikud ettevõtted kui ka üldine Eesti majandus. Probleemkoht ilmneb selles, nagu eelmainitud raportis välja toodi, et tervise- ja heaoluteenustel on Eestis küll hea sisu, kuid teenused ei ole piisavalt hästi pakendatud, et välismaalasi neid tarbima meelitada. Lisati ka, et Eesti spaad peaksid rohkem panustama teenuste disainile ja strateegilisele müügile. (Aaviksoo *et al.* 2010)

Käesoleva lõputöö teemaks on „Teenusedisaini põhimõtete ja meetodite kasutamine Eesti ravispaades“. Teemat on vaja uurida, et saada ülevaadet sellest, kuidas lähtuvad ravispaad käesoleval hetkel tervikliku teenusedisaini põhimõtetest ning millistele aspektidele oleks vaja pöörata rohkem tähelepanu. Kuna ravispaad moodustavad suure osa Eesti tervishoiuteenuste ekspordist, siis on väga oluline, et teenused oleksid terviklikult disainitud lähtudes kliendi perspektiivist ning oleksid kliendile kutsuvad.

Eeltoodud probleemikirjeldusele tuginedes sõnastati lõputöö uurimisküsimuseks: „Kuidas lähtuvad Eestis tegutsevad ravispaad teenusedisaini põhimõtetest ja milliseid meetodeid kasutatakse teenuste disainimisel?“. Lõputöö eesmärgiks on uuringu tulemustele tuginedes esitada ettepanekud Eesti ravispaadele oma teenuste terviklikuks disainimiseks. Töö eesmärgi saavutamiseks on seatud järgnevad uurimisülesanded:

- teenusedisaini ning terviseturismi teoreetilistest käsitlestest ülevaate andmine;
- kvalitatiivse uuringu ettevalmistamine ja läbiviimine intervjuu meetodil, selgitamaks välja kuidas lähtuvad Eestis tegutsevad ravispaad teenusedisaini põhimõtetest ning milliseid meetodeid kasutatakse teenuste disainimisel;
- uuringu tulemuste analüüsimine ja järelduste tegemine;
- ettepanekute esitamine ravispaadele teenuste terviklikumaks disainimiseks.

Töö koosneb kahest peatükist. Esimene peatükk jaguneb kolmeks alapeatükiks, millest esimeses antakse ülevaade teenusedisaini määratlusest, mõttelaadist, teenusedisaini protsessi erinevatest etappidest ning meetoditest. Teine alapeatükk keskendub terviseturismi ja selle alavormide määratlemisele. Kolmas alapeatükk kirjeldab spaateenuste arengut ja suundumusi, keskendudes sealjuures ravispaade teenustele. Peatükk tugineb teemakohastele teadusartiklitele, raamatutele, dokumentidele ja internetiallikatele.

Lõputöö teine peatükk keskendub Eesti ravispaade teenusedisaini uuringule. Esimeses alapeatükis kirjeldatakse uuringu eesmärki, valimit, meetodit ja korraldust. Teises alapeatükis antakse ülevaade uuringu tulemustest ning kolmandas alapeatükis tuuakse välja järeldused ja ettepanekud ravispaadele teenuste terviklikumaks disainimiseks. Lõputööl on kokkuvõte, viidatud allikate loetelu ja ingliskeelne resüme. Lõputööl on üks lisa – poolstruktureeritud intervjuu küsimused.

Autori hinnangul võib antud lõputöö pakkuda huvi eelkõige ravispaa esindajatele, kes tegelevad teenuste ja toodete arendamise ning turundamisega ning ka teistele ettevõtetele, kes on huvitatud teenusedisainialastest teadmistest. Samuti võib antud lõputöö huvi pakkuda Eesti tervishoiuga tegelevatele asutustele ning ka terviseturismi arendamisega tegelevatele organisatsioonidele, nagu näiteks EAS Turismiarenduskeskus, Eesti Spaaliit ja raviturismi klaster *Medicine Estonia*.

1. TEENUSEDISAINI JA TERVISETURISMI TEOREETILISED KÄSITLUSED

1.1. Teenusedisaini määratlus

Selleks, et käsitletavat teemat paremini mõista, tuuakse välja erinevaid definitsioone teenusedisaini lahtimõtestamiseks ning kirjeldatakse teenusedisaini kui eraldiseisva disainivormi kujunemist. Alapeatükis tutvustatakse teenusedisaini protsessi tuginedes kahe teemanti mudelile. Samuti tuuakse näiteid teenusedisaini protsessi erinevates etappides kasutatavatest meetoditest.

Viimase kolmekümne aasta jooksul on Lääne tööstusriikides majanduse olukord oluliselt muutunud ning tootmisühiskonnalt on üle mindud infol ja teenustel põhinevale ühiskonnale. Teenused moodustavad arenenud maades üldiselt 60–70% sisemajanduse koguproduktist. Vanasti oli tootmine peamine teadus- ja arendustöö allikas. See tähendas seda, et teadus- ja arendustöö keskendus toodete vahendite ja protsesside optimeerimisele. Vastupidiselt eelnevale polnud aga avaldatud ühtegi objektiivset meetodit, mis keskendus teenuste arendamisele, loomisele ja teadustööle. (Erlhoff, Marshall 2008: 354)

Teenuste turundamine võeti käsitlusele eraldiseisva valdkonnana Ameerika Ühendriikides 1970-datel aastatel, mil teenusedisaini kontseptsiooni veel ei eksisteerinud (Erlhoff, Marshall 2008: 354). Teenusedisain hakkas eraldiseisva distsipliinina arenema 1990-datel, kui grupp disainereid (A. Morello, B. Hollins, G. Hollins, M. Erlhoff, B. Mager, E. Manzini) hakkas tajuma teenusedisaini kui eraldiseisvat disainivormi (Sangiorgi, Meroni 2011: 9).

Disain on teadlik ja läbipaistev, protsess, mille abil defineeritakse ja leitakse probleemidele lahendusi, mis võib väljenduda nii toodete, teenuste, keskkondade, suhtluste või protsesside näol (Mis on disain? 2015). Erlhoff ja Marshall (2008: 355) defineerivad teenusedisaini kui disainiliiki, mis viitab teenuste funktsionaalsusele ja vormile lähtudes kliendi perspektiivist. Selle eesmärgiks on tagada, et teenuse liidesed on kliendi perspektiivist kasutuskõlbulikud, kasulikud ja ihaldusväärased ning teenuse pakkuja perspektiivist efektiivsed ning konkurentidest eristuvad. Donar (2011:94) lisab, et teenusedisain hõlmab endas nii analüütilist kui ka loomingulist lähenemist.

Teenusedisaini Võrgustik (*Service Design Network*) defineerib teenusedisaini kui inimeste, infrastruktuuri, kommunikatsiooni ja materiaalsete komponentide planeerimist ja organiseerimist, et tõsta teenuste kvaliteeti ning tõhustada pakkuja ja külastaja vahelist koostööd. Teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtuvalt kliendi vajadustest ja ootustest, et teenus oleks kasutajasõbralik, konkurentsivõimeline ja kliendile asjakohane. (What is service design? 2015)

Teenusedisain on strateegiline lähenemine, mis aitab pakkujatel arendada selget strateegilist positsiooni oma pakutavatele teenustele. Teenused on süsteemid, mis hõlmavad endas palju erinevaid mõjutegureid, seega teenusedisain on holistiline lähenemine mõistmaks antud süsteemi ja selle erinevaid osi. Koosloomine on üks peamisi liikumapanevaid jõude, hõlmates kliente, personali ja teisi huvirühmi, et integreerida erinevaid erialateadmisi. (Mager, Tung-Jung 2011: 1)

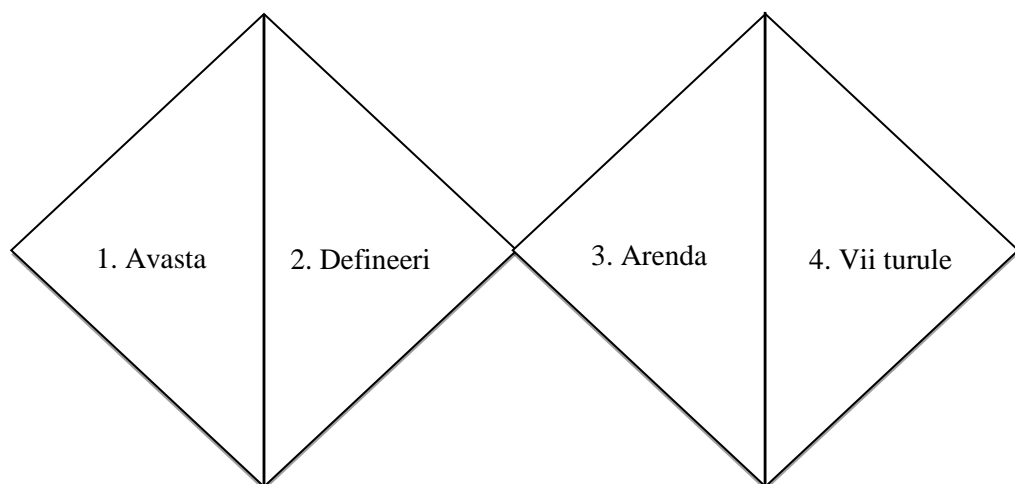
Stickdorn (2010: 34) toob välja teenusedisaini 5 printsiipi. Teenusedisain tugineb:

- kliendikesksusele – teenuseid peaks vaatlema kliendi perspektiivist,
- koosloomisele – teenuse disainimise protsessi peaksid olema kaasatud erinevad sidusrühmad,
- protsesside loogilisele järjestusele – teenust peaks vaatlema kui omavahel seotud tegevuste järjestust,
- visualiseerimisele – immateriaalseid teenuseid tuleks visualiseerida füüsiliste esemetega,
- terviklikkusele – klienditeekond peaks olema terviklik.

Teenuse disainerid visualiseerivad, formuleerivad ja loovad lahendusi probleemidele, mis ei pruugi tingimata isegi veel eksisteerida. Disainerid vaatlevad ja interpreteerivad nõudlust ning käitumismustreid ning kujundavad need võimalikeks tulevasteks teenusteks. Protsess hõlmab endas uurivaid, genereerivaid ja hinnangulisi lähenemisi ning keskendub sama hästi nii olemasolevate teenuste restruktureerimisele kui ka täiesti uute teenuste loomisele. (Sangiorgi, Meroni 2011: 9)

Disainerid alustavad küsimusest: „Millist probleemi ma klientide jaoks lahendan?“ Äri kontekstis võib selline kliendikeskne lähenemine tunduda küllaltki radikaalne, kuna üldjoontes ei alusta ettevõtteid oma toodete arendamist selliselt empaatiliselt positsioonilt. Lähtudes traditsioonilisest paradigmast on äri tugevas sõltuvuses oma investoritest ning eesmärgiks on tagada neile investeeringutelt tulu. (Nixon 2013: 24)

Teenusedisaini protsessi kirjeldamiseks arendas Disaini Nõukogu (*Design Council*) 2005. aastal välja kahe teemanti mudeli (vt joonis 1), mis on praeguseks hetkeks laialdaselt levinud. Mudeli põhjal jaotatakse teenusedisaini protsess neljaks etapiks: avastamisetapp, defineerimisetapp, arendusetapp ja turule viimise etapp. Igas etapis rakendatakse empaatilisi ja kliendikeskseid disainimeetodeid. (Eleven lessons: managing ... 2015: 6)



Joonis 1. Kahe teemanti mudel (Eleven Lessons ... 2015: 6)

Teenuseid disainides peab arvestama klientide muutavaid vajadusi. Avastamisetapis küsib organisatsioon küsimusi, püstitab hüpoteese või selgitab probleemi alalüüses turundusandmeid, trende või teisi infoallikaid. (Eleven Lessons ... 2015: 6) Avastamisetapis on võimalik kasutada järgnevat meetodeid (Introducing Design Methods 2013; Tools 2015):

- vaatlus – jälgitakse kliendi kokkupuuteid erinevate teenuste ja toodetega ning identifitseeritakse probleemkohad;
- kvantitatiivsed uuringud – küsitlus, mis pakub statistilisi näitajaid organisatsiooni kohta (туру-uuringud);
- kliendipäevikud – klientidel palutakse kirjutada üles muljeid seoses erinevate olukordade ja tegevustega. Et muuta klientide jaoks protsess huvitavamaks võib ettevõtte varustada kliente lihtsa päeviku asemel ka video- või audiosalvestiga;
- sekundaarsete andmete analüüs avastamiseks uusi trende;
- vestlused külastajatega;
- klienditeekonna kaardistamine – klienditeekonna järkjärguline kirjeldamine läbi erinevate teenuse kokkupuutepunktide;
- fookusgrupp – vestlusgrupp (tavaliselt 6–10 respondenti), mille eesmärgiks on saada aimu vastajate mõtetest ja seisukohtadest antud teema kohta.

Monica Bueno ja Jonathan Podolsky (2010: 13–14) väidavad, et kuigi disainerid kasutavad avastamisetapis tihtipeale turu demograafilist ja sotsiaal-majanduslikku segmentimist, siis tegelikkuses võivad antud meetodi tulemuste põhjal järelduste tegemine olla kallutatud. Näiteks ei saa oletada, et kõrge sissetulekuga kliendid soovivad alati, et neil keegi kõrval seisaks ja neid assisteeriks, suunaks ja soovitusi jagaks. Pigem tasub keskenduda käitumispõhisele segmentimisele. Alles siis kui on välja selgitatud klientide suhtumine, hoiak ja eelistused ning on mõistetud nende elustiili, saab luua elamusi ning teenuseid, mis vastavad klientide vajadustele ja tähendavad neile midagi erilist.

Teine etapp on, lähtudes kahe teemanti mudelist, defineerimisetapp. See hõlmab endas andmete tõlgendamist ning klientide vajaduste vastavusse viimist ettevõtte eesmärkidega. Antud etapist võib mõelda kui filtrist, kus toimub ideede läbivaatus ja

selekteerimine. Siin teostatakse eelmises etapis tehtud avastuste analüüs, määratlemine ja täpsustamine. (Eleven Lessons ... 2015: 14) Defineerimisetapis on võimalik tugineda järgnevale meetoditele (Introducing Design Methods 2013; Tools 2015):

- hindamiskriteeriumid – kasulik meetod kui valikute tegemisel võetakse arvesse mitmete huvigruppide arvamusi (nt kehtestatakse kriteeriumid maksumusele, tehnilisele lahendusele vms);
- võrdlevad märkmed – meetod, kus ideed kirjutatakse eraldi märkmepaberitele, et visuaalselt sorteerida ja prioritseerida suurt infohulka;
- edasiviivate ja takistavate tegurite kaardistamine – koos projekti huvigruppidega motivaatorite (edasiviivate tegurite) ja takistuste määratlemine ning võimalike lahenduste leidmine;
- ajurünnak – meeskonnaga ideede genereerimine probleemile lahenduse leidmiseks;
- kiire visualiseerimine – ideedest kiirete sketšide genereerimine.

Kolmas etapp on arendusetapp, kus arendatakse ja testitakse võimalikke lahendusi. Selleks staadiumiks on projekt läbinud läbivaatuse ja analüüsi, mille põhjal on paika pandud projekti meeskond ning eelarve. Arendusetapis teevad disainerid koostööd kas siis võtmepartneritega (nt insenerid, arendajad, programmeerijad ja turundusmeeskond) või väliste disainiagentuuridega, et täpsustada ja arendada ühte või enamat kontseptsiooni, mis on suunitletud esialgse probleemi lahendamisele. Arendusetapis kasutatavad disainimeetodid on järgmised (Eleven Lessons ... 2015; Introducing Design Methods 2013; Tools 2015):

- stsenaariumite loomine – analüüsitakse milline on teatud kliendisegmendi reaktsioon ja hoiak teenuse kokkupuutepunktides;
- rollimäng – meetod teenuse prototüübi loomisel, kus võetakse üle kliendi roll, et mõista kuidas erinevad kliendid võivad samas situatsioonis käituda;
- teenuse plaan – detailne graafiline teenuse tõlgendus, milles tuuakse välja nii kõik kliendi ja teenuse puutepunktid kui ka kliendile nähtamatud tegevused ja ettevalmistused, mis on olulised teenuse toimimiseks;
- meeleolutahvel – visuaalne kompositsioon piltidest, materjalidest, sõnadest, et anda edasi meeleolu ja atmosfääri, mida sõnades on keeruline seletada.

Viimane etapp on turule viimine. See hõlmab lõplikku testimist ja heakskiidu saamist. Pannakse paika kindlad sihtrühmad kellele antud teenust või toodet turundama hakatakse ning valitakse sellest lähtuvalt sobilikud turunduskanalid. Samuti hõlmab turule viimise etapp ka klientide tagasiside küsimist ning saadud andmete analüüsi. (Eleven Lessons ... 2015: 7)

Lõplikuks testimiseks luuakse tihtipeale teenuse prototüüp ehk kontseptuaalne mudel sellest, mis võiks olla. Prototüübi eesmärk on avastada teenuses vigu ning puudujääke. Tavaliselt mõeldakse prototüübi all teatud füüsilist vormi, näiteks rõivaid, mobiilseadmeid või ehitisi. Samuti võib aga luua prototüübi ka teenustele. Üheks võimaluseks on kasutada näiteks testkliente ning lasta neil hinnata ja analüüsida terviklikku külastuskogemust ning teenuse pakkumise kvaliteeti. Samuti sobib prototüübi loomisel kasutada rollimängu, kus personal filmib arendatud teenuse stsenaariumi ning palub potentsiaalsetel külastajatel avaldada oma arvamust antud salvestuse kohta. (Nixon 2013: 25) Samuti on üheks oluliseks meetodiks turule viimise etapis kliendi profiili loomine ehk tuginedes kliendiuuringutele kirjeldatakse kliendi käitumist, väärtust, elustiili, väljakutsuvaid iseärasusi (Introducing Design Methods 2013).

Teenuste ja toodete turundamisel tasub samuti arvestada asjaoluga, et kliendi profiil on viimase paarikümne aasta jooksul tunduvalt muutunud. Kui vanasti olid peamiseks informatsiooniallikateks ning mõjutamisvahendiks ettevõtete reklaamikampaaniad ja eksperthinnangud, siis tänapäeva klient näeb väärtust just pigem nõ „näost-näkku“ turundusel, kus otsuse tegemisel võetakse arvesse ettevõtte eelnevate klientide kogemusi ja arvamusi. Seetõttu on ülimalt oluline olla teadlik klientide hoiakutest ja kogemustest pakutavate teenuste osas. (Bhalla 2011: 4–5)

Nixon (2013: 25) toob välja mõtte kuidas meditsiinasutused, luues uusi teenuseid, võiksid jäljendada mobiilset toidukioskit ja luua ka samalaadse mobiilse meditsiinilise kontori, millega sõidetakse läbi kogukondade, kus asuvad potentsiaalsed kliendid. Seeläbi oleks võimalik testida uue teenuse toimivust ning samal ajal oleks see ka hea turundusvahend. Selline lähenemine võib alguses tunduda küllaltki kummaline, kuid see on väga sümbolne kui ettevõtte tuleb ise oma klientide juurde.

Käesolevas ühiskonnas eksisteerib vähe puhtaid ehk üheselt orienteeritud teenuseid või tooteid, nii nagu eksisteerib üsna vähe ka ainult ühele või teisele keskendunud ettevõtteid. Üldiseks trendiks on teenusele lisandväärtuse loomine. Nii teenindus- kui ka tööstussektori jaoks on väärtusloome läbi teenuste muutunud konkureerimise aluseks. Põhjuseks on inimeste muutunud tarbimisharjumused ning elustiil, kus üha enam tähtsustatakse individuaalset lähenemist ning personaliseeritud lahendusi. (Varblane *et al.* 2012: 9)

Tänapäeva infoühiskond on tugevalt mõjutanud ettevõtte ja klientide vahelise suhtluse iseloomu ning seda eriti just arenduse ja turunduse valdkonnas. Tavapärane massturundus „üks-suurus-sobib-kõigile“ on asendumas koostöö ja koosloomise perspektiiviga, mis rõhub just klientide individuaalsetele vajadustele. Kliendiprofiil on viimase paarikümne aastaga oluliselt muutunud. Käesoleval hetkel puutuvad ettevõtted üha rohkem kokku uut tüüpi kliendisegmendiga, kes on kõrgemalt haritud, suunatud koostööle ning leidlikum kui kunagi varem. (Bhalla 2011: 3–4) Ka Stickdorn (2010: 34) toob esile, et koosloomine on üks teenusedisaini alustaladest.

Han (2010: 21) toob välja, et teenusedisain on tihtipeale kompleksne süsteem, millel on mitmeid ligipääsupunkte erinevatele infoallikatele läbi erinevate sidusrühmade. Taoline võrgustik võib levida kaugemale organisatsioonist väljapoole ning hõlmata endas kliente, esiliini töötajaid, organisatsiooniväliseid partnereid ja paljusid teisi. Teenusedisaini projekti edukaks toimimiseks on äärmiselt oluline erinevate sidusrühmade kaasatus, kes esindavad erinevaid aspekte terviklikus teenuse pakkumissüsteemis.

Teenusedisainis tuginevad disainerid väga palju semiootilistele vahenditele (nt jutustamine ja visualiseerimisele). Üheks olulisemaks töövahendiks teenusest tervikliku ülevaate saamiseks on teenuse plaani koostamine. See näitab teenuse protsesside järkjärgulist kulgemist ning on annab hea ülevaate erinevate sidusrühmade positsioonidest, mis omakorda aitab mõista erinevate sidusrühmade omavahelisi suhteid süsteemis. (Han 2010: 22) Üks esimesi, kes kirjeldas teenusedisaini põhimõtete ja meetodite kasutamise võimalusi turismis oli Zehrer (2009), kes käsitles eelkõige seda, kuidas disainida ja arendada olemasolevaid teenuseid väikestes turismiettevõtetes.

Kokkuvõttes on teenusedisain küllalki uus disainivorm, mis hakkas arenema 1990-datel aastatel. Teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtudes kliendi vajadustest ja ootustest. Teenusedisaini protsessis pööratakse suurt tähelepanu koostööle ja koosloomisele, kaasates teenuse arendamise protsessi kliente, erinevaid huvigruppe ja valdkondade spetsialiste.

1.2. Terviseturismi käsitlused

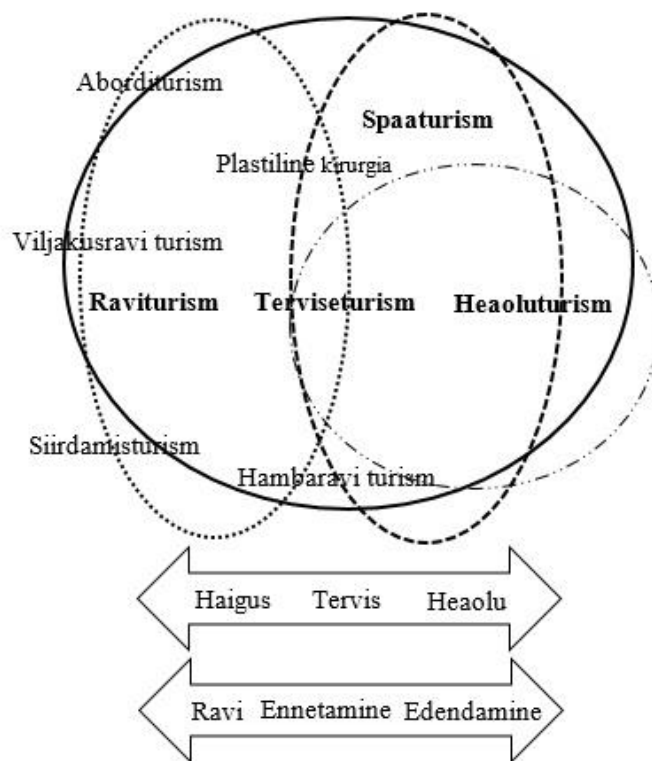
Terviseturism hõlmab endas mitmeid alavorme, mis on üksteisega tihti peale tugevas seoses, kuid samas erinevad üksteisest ka oluliste tunnuste poolest. Järgnevas alapeatükis vaadeldakse terviseturismi määratlusi. Samuti antakse ülevaade terviseturismi alavormidest.

Reisimine tervise parendamise ning heaolu eesmärgil (vaadelduna pigem läbi meelelahutuse, puhkuse ja lõõgastumise perspektiivi kui läbi otseste kehaliste muutustega kaasnevate teenuste) on küllalki vana nähtus ning ulatub Vana-Rooma aegadesse, kus inimesed reisisid termidesse, et seal oma tervist kosutada. Seega võib väita, et parema tervise nimel reisimine on üks jätkusuutlikumaid nišše kogu turismi ajaloos. (Connel 2011:1)

Maailma Turismiorganisatsioon (UNWTO - *United Nations World Tourism Organization*) defineerib turismi kui sotsiaal-kultuurilist ning majanduslikku fenomeni, kus inimesed reisivad ja viibivad väljapool nende igapäevast elukeskkonda puhkuse, äri või muudel eesmärkidel kestvusega kuni üks kalendriaasta. Sellest lähtuvalt võib terviseturismi defineerida kui inimeste reisimist ja viibimist väljapool nende igapäevast elukeskkonda tervise parendamise või säilitamise eesmärgil kestvusega kuni üks kalendriaasta. (Understanding Tourism ... 2015)

Samuti on oluline mõista kaasaegset tervise definitsiooni, sest tänapäeval ei tähenda terve olemine üksnes haiguse puudumist. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO - *World Health Organization*) võttis 1948. aastal kasutusele definitsiooni, mille kohasel sõltub tervis inimese täielikust kehalisest, vaimsest ja sotsiaalsest heaolust ning ei tähenda üksnes haiguse või puude puudumist. (WHO definition of Health 2015)

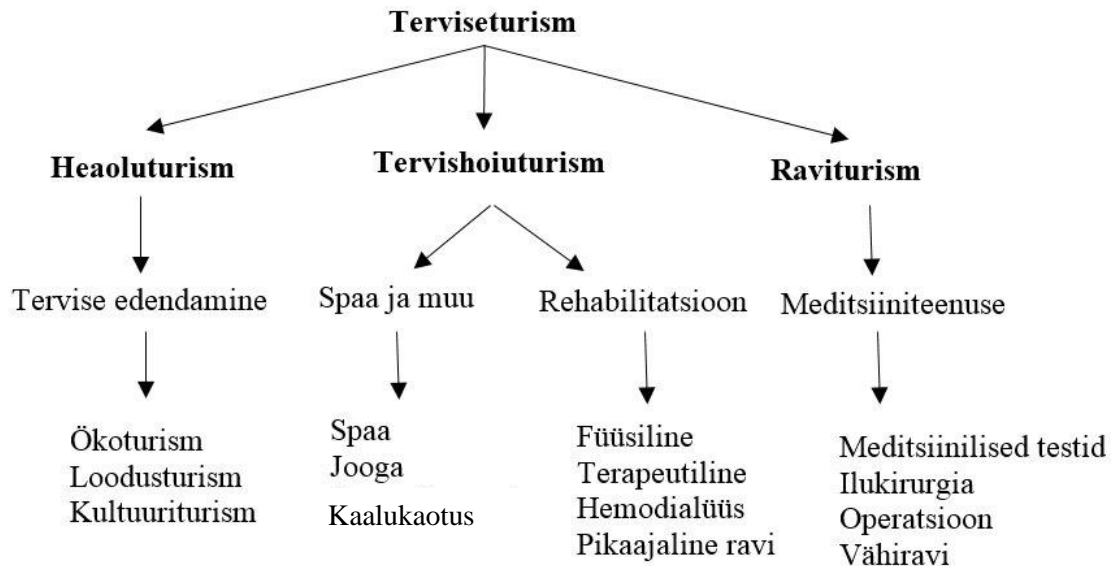
Terviseturismi võib vaadelda kui katusnimetust, mis hõlmab endas omakorda raviturismi (*medical tourism*), spaaturismi (*spa tourism*) ja heaoluturismi (*wellness tourism*). Laialdaselt on levinud Halli (2011) käsitlus terviseturismi alavormidest. Hall näitab joonisel 2 otsest seost terviseturismi eri liikide vahel. Jooniselt on võimalik näha, et terviseturism koosneb mitmest erinevast turismivormist (ravi-, spaa- ja heaoluturismist), mis on omavahel tihedalt seotud. Antud turismivorme on keeruline piiritleda, kuna tihtipeale on nad omavahel kattuvad. Samuti on võimalik jooniselt 2 näha milline turismivorm tegeleb haiguse ravi, ennetuse või siis tervise edendamisega.



Joonis 2. Terviseturismi alavormide vahelised seosed (Hall 2011: 17)

Ciochiná *et al.* (2013: 33) on jaotanud terviseturismi aga kolmeks järgnevaks alavormiks – heaoluturism, tervishoiuturism ja raviturism. Sealhulgas jagunevad tervishoiuteenused kaheks eraldi alavormiks – rehabilitatsiooniks, mis keskendub eelkõige taastusravile ning „spaa ja muu“, mis hõlmab näiteks spaahoolitsusi- ja protseduure, joogat, aroomiteraapiat, kaalulangetamisele suunatud turismitooteid (joonis 3). Heaoluturism tegeleb tervise parendamisega ning keskendub ka öko-, loodus- ja kultuuriturismile.

Raviturism hõlmab endas ravi ning kompleksemaid protseduure: operatsioone, kemoterapiat jms.



Joonis 3. Terviseturismi alavormid (Ciochiná *et al.* 2013: 33)

Raviturismi assotsiatsioon MTA (Medical Tourism Association) defineerib raviturismi kui turismiliiki, kus inimesed reisivad teise riiki, et saada meditsiinilist ravi, hambaravi või kirurgilist ravi. Sealhulgas peab välisriigis saadav ravi olema samaväärne või parem kui koduriigis pakutav ravi. Ravi saamiseks reisirakse välismaale rahalise tasuvuse, parema kvaliteedi või ligipääsu nimel. (Medical Tourism FAQ's 2014)

Smith ja Puczkó (2009: 101) defineerivad raviturismi kui reisimist sihtkohta, et tarbida raviteenuseid. Nad jaotavad raviturismi veel omakorda kahte suuremasse gruppi: kirurgiline ja terapeutiline raviturism. Need kaks gruppi on üksteisest selgesti eristatavad. Kirurgiline raviturism eeldab kindlaid operatsioone, samas kui terapeutiline hõlmab endas osalemist mitmesugustes tervist parandavates protseduurides.

Sõna „heaolu“ hakkas laialdasemalt levima 1970-datel aastatel ning on viimase 10–15 aastaga väga populaarseks kujunenud. Siiani on aga termini määratlus enamuse külastajate jaoks veel küllaltki ähmane. (The Global Wellness ... 2013: 2) Nagu sõnale „spaa“ pole siiani universaalset definitsiooni, ei ole ka ühtset terminit sõnale „heaolu“.

Erinevate definitsioonide põhjal on alljärgnevas loetelus välja toodud heaolukontseptsiooni põhilised tunnused (Spas and the Global ... 2010: ii):

- heaolul on mitu dimensiooni;
- heaolu on holistiline;
- heaolu on ajas muutuv;
- heaolu on individuaalne, kuid samas ühiskonna poolt mõjutatav.

Heaoluturism hõlmab endas inimeste reisimist väljapoole nende tavapärasest keskkonda, et tarbida teenuseid ja tooteid, mis säilitavad või edendavad nende personaalset tervist ja heaolu. Sealjuures otsitakse unikaalseid, autentseid või kohalikul baasil elamusi/teraapiaid, mida ei ole võimalik kodus tarbida. (Wellness tourism ... 2011: iv)

Terviseturism on kõige üldisem mõiste, hõlmates kõiki teisi tervisega seonduvaid turismivorme. Sealhulgas keskendub raviturism mingi tervisehäda lahendamisele, spaaturism eelkõige lõõgastumisele ja heaoluturism inimese harmoonia hoidmisele või saavutamisele. (Tooman 2012: 19) Smithi ja Puczkó (2014: 10) väitel on spaaturism terviseturismi kõige tuntum vorm. Spaakülastaja soovib küll lõõgastuda, kuid samas ka lõbutseda ja teistega suhelda, neile võib heaoluspaa tunduda igav ja liiga kallis (Tooman 2012: 21).

Smith ja Puczkó (2009: 84) selgitavad, et turistid valivad neile sobiva terviseturismi vormi sõltuvalt huvidest, elustaadiumist ja motivatsioonist. Valik võib olla tingitud puhtalt füüsilistest vajadustest, mille fookuses on sport ja sobiva vormi saavutamine, vaimsetest või psühholoogilistest vajadustest, mille fookuses on eneseabi/meelte kontrollimine või siis hoopis lõõgastumise soov. Lähtudes terviseturismi holistilisest lähenemisest on terviseturismi erinevad spektrid järgnevad (Smith ja Puczkó 2009: 84):

- füüsiline tervenemine – ravispaad, operatsioonireisid, taastusravi;
- iluhoolitsused – kosmeetiline kirurgia, päevaspaad;
- lõõgastumine ja puhkus – heaolu hotellid ja spaad, thalassoteraapia keskused;
- vaba-aeg ja meelelahutus – spaakuurortid lõbupakkuvate veekeskustega, spordipuhkus jne;
- elu/töö tasakaal – holistilised keskused, töölasele heaolule keskenduvad töötoad;

- psühholoogiline – holistilised keskused, psühho-draamale keskenduvad töötoad;
- spirituaalne – mediteerimine, jooga, palverännakud.

Seega võib kokkuvõtvalt öelda, et reisimine tervise parendamise nimel pole küll mingi uus fenomen, kuid siiski on selle valdkonna tegevus viimaste aastate vältel tunduvalt elavnenud ning käsitlusele on võetud mitmeid terviseturismi alavorme. Kuigi antud alavormid on omavahel tihti seotud, siis turistide motiivid ning vajadused võivad nende alavormide lõikes olla küllaltki varieeruvad.

1.3. Spaateenuste areng ja suundumused

Üha kiirenev elutempo, millega käib tihtipeale käsikäes ka stressi oluline suurenemine, on üheks põhjuseks, miks inimesed otsivad üha enam lõõgastus- ja puhkusvõimalusi spaades. Järgnev alapeatükk annab ülevaate spaade arengust ning erinevatest spaaliikidest, samuti nendevahelistest seostest ning erinevustest. Vaadeldakse ka spaavaldkonna edasisi suundumusi.

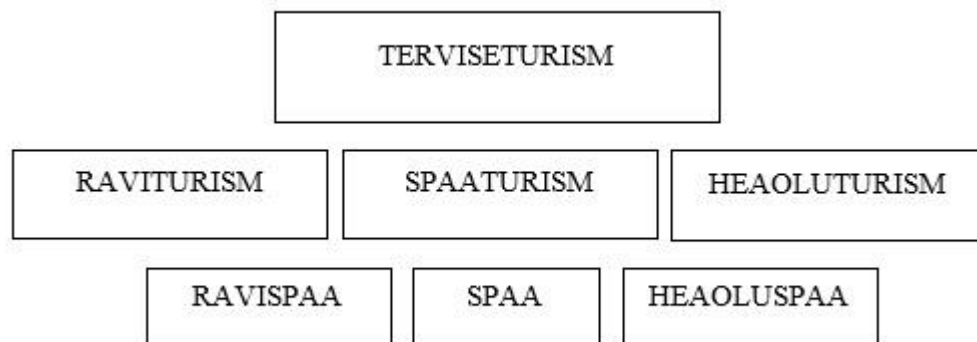
Väidetavalt tuleneb sõna „spaa“ ladinakeelsest terminist „*Sanitas Per Aqua*“, mis tähendab „tervis läbi vee“. Samuti väidetakse, et sõna „spaa“ tuleneb vallooniikeelsest sõnast *espa*, mis tähendab allikat. Belgias asuv väike linnake nimega Spa on oma nime saanud just seal asuvatest mineraalveeallikatest. (Smith, Puczko 2009: 24) Rahvusvaheline Spaaliit (ISPA – *International SPA Association*) defineerib spaad kui asutust, mille eesmärgiks on pakkuda külastajale üleüldist heaolu läbi erinevate professionaalsete teenuste mis soodustavad keha, hinge ja vaimu uuenemist (About ISPA: The ... 2015)

Tänapäeval on aga mitmeid erinevaid spaade liike ning lihtsalt sildist „spaa“ ei piisa enam selleks, et turistid teaksid mida vaadeldavast organisatsioonist oodata (Smith ja Puczko 2009: 86). Rahvusvaheline Spaaliit (ISPA - *International Spa Association*) on liigitanud spaad kuude järgnevasse kategooriasse (Spa-Goers 2015):

- klubispaad – spaa, mis on peamiselt keskendunud treeninguvõimaluste pakkumisele ning osutab ühtlasi ka professionaalseid spaateenuseid päevaseks kasutamiseks;

- päevaspaa – spaa, mis pakub professionaalseid spaateenuseid päevaseks kasutamiseks;
- sihtkohaspaa – soodustab küllastajate tervislike eluviiside järgimist, pakkudes küllastajale terviklikku programmi, mis hõlmab endas spaa hoolitsusi, füüsilisi treeninguid, tervislikku toitumist ja spetsiaalsetele huvidele suunatud teenuseid;
- ravispaa – spaa, kus töötab täiskohaga litsentseeritud arst ning pakutakse arsti konsultatsioone ning erinevaid raviprotseduure;
- mineraalveespaa – spaa, mis pakub koha peal mineraalvee, termilise vee või merevee baasil teostatavaid hoolitsusi;
- kuurortspaa/spaahotell – spaa, mis asub kuurordis või hotell, mis pakub professionaalseid spaa-, füüsilise treeningu ning heaoluteenuseid.

2012. aastal valmis EAS (Ettevõtluse Arendamise Sihtasutuse) Turismiarenduskeskuse ja Eesti terviseturismi klatri tellimisel Pärnu kolledžis uuring, mille eesmärgiks oli erinevate terviseturismi valdkonnas kasutusel olevate terminite kaardistamine ja määratlemine. Tuginedes raportile liigituvad spaad omakorda ravispaadeks, mis on mõeldud neile, kes vajavad teatud lihtsamaid raviprotseduure ja taastusravi (mitte aga kirurgilist sekkumist nõudvaid protseduure); spaadeks, kus küllastajatele pakutakse lõõgastavaid hoolitsusi, tegevusi, iluprotseduure jne ning heaoluspaadeks, mis eristuvad spaadest luksuslikemate tingimuste, personaalsema teeninduse ning kõrgema hinna poolest. (Tooman 2012:18)



Joonis 2. Spaade liigitus terviseturismi määratluses. (Tooman 2012)

Paljudel turistidel, kes reisivad ravispaadesse, on tihtipeale kaasas ka saateleht arstilt, mis tõendab, et nad vajavad teatud raviprotseduure. Kuigi mitmed haiged külastajad nautivad keskkonnavahetust ning otsivad lõõgastusvõimalusi, siis motiveerivad tegurid on enamjaolt siiski erinevad võrreldes terve külastaja omadega, kes soovib kogeda üldist heaolu. Oluline on keskenduda erinevatele turismi alamliikidele, sest tüüpiline spaa külastaja ei pruugi soovida raviprotseduure, raviturist ei pruugi olla võimeline või ei soovi külastada spaad ning spirituaalne turist ei pruugi soovida meditsiinilist sekkumist või spaa hoolitsusi. Tabelis 1 on väljatoodud heaoluturisti ja ravituristi populaarseimad spaateenused. (Smith, Puczko 2014: 9–10)

Tabel 1. Ravituristi ja heaoluturisti populaarseimad teenused spaas. (Smith ja Puczko 2014: 10)

| Raviturist | Heaoluturist |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Massaaž | Massaaž |
| Tervisekontrollid ja konsultatsioonid | Kehahoolitsused |
| Operatsioonijärgne taastumine | Meditatsioon/spirituaalsed programmid |
| Meditsiinilised testid | Näohoolitsused |
| Kehahoolitsused | Sportimisvõimalused |

Vaadates tulevikku, prognoositakse, et turistide külastusperiood lüheneb tunduvalt ning rohkem soovitakse viibida lähedalasuvates kuurortides ja spaades, et kasutada limiteeritud puhkuseaega maksimaalselt. Seejuures oodatakse protseduuridelt suuremaid tulemusi lühema ajaperioodi vältel. Üha tähtsamaks muutub ka kohalik autentsus, mis hõlmab endas nii tooteid ja teenuseid kui ka kohalikke talente ja traditsioone. (Wilson, Boppe 2014: 10)

Ravispaade üheks teenuste arendamise võimaluseks on koostöö suurendamine lisaks turismiettevõtetele ka erinevate tervishoiuasutustega. Käesoleval hetkel keskendub raviturism peamiselt tavameditsiinile. Samas on paljud riigid avaldanud huvi ka proovimaks alternatiivseid ja täiendavaid meditsiinivõimalusi osana raviturismi pakkumusest. Näiteks võimaldades ravituristile rohkem integreeritud teenuste paketti, mis sisaldaksid sealhulgas ka autentseid ja kohalikke hoolitsusi ja tooteid, spaapõhiseid hoolitsusi või pikemaajalist taastumisperioodi, mis hõlmab endas peatumist unikaalses

heaolukeskuses või -kuurordis. Kuna konkurents raviturismis aina suureneb ja uued riigid sisenevad turule, siis on taoline lähenemine muutumas aina tähtsamaks. Sihtkohad peavad kasutama diferentseerumisstrateegiat ning leidma peale hinna ja kvaliteedi veel võimalusi eristumiseks. (Wellness tourism ... 2011:19)

Arengufondi ja Praxise poolt koostatud raportis „Tervishoiuteenuste eksport 2018“ tuuakse välja, et mõnes valdkonnas (südame-veresoonkonnakirurgia, onkoloogia, diagnostika) on parim võimalik viis teenust eksportida kompetentsikeskuse kaudu, kus on vajalik piisava kriitilise massi saavutamine, et välisturgudel eristuda ja täisteenust pakkuda. Ühe olulise võimalusena nähti kompetentsikeskuste koostööd ravispaadega, et katta terve teenuse väärtusahel, mis hõlmab endas majutust, lisateenuseid, erialateenuseid. (Aaviksoo *et al.* 2010: 49)

Raportis toodi välja, et koostöö arendamine ravispaade ja tervishoiuasutuste vahel on väga oluline. Ühe võimalusena nähakse ravispaa klientide saatmist Eesti tervishoiuasutustesse põhjalikele uuringutele. Sedasi saavad ravispaade turistide kulutustest tulu ka erinevad tervishoiuasutused, kes saavad süvameditsiiniteenuseid välismaalastele müüa. Riik saab ravispaade eksporti toetada turundades Eesti ravispaasid kui terviklikku terviseturismi toodet. Ühe võimalusena nähakse spetsiaalse terviseturismi agentuuri käivitamist, kes loob kontakte välisriigi vahendajate, erialaliitude ja erakindlustusfirmadega ning toob Eestisse suuremahuliselt ravispaade turiste. Riikliku toe abil toimivat agentuuri nähakse kui võimalust parema suhtluse ning efektiivsema koostööni jõudmiseks võimalike välismaa asutustega. (Aaviksoo *et al.* 2010: 91)

Üks spaade peamisi eesmärke on personaalne sideme loomine ning aitamine inimestel toime tulla stressi ja valuga. Üha suurenev protsent spaasid üle maailma pakub teenuseid spetsiaalselt inimestele, kes kannatavad tõsiste haiguste (nt vähi) käes. Ühe suundumusena nähakse tervishoiuasutuste ja spaade vahelise koostöö olulist suurenemist. (2014 Trends Report ... 2014: 60) Indias on hakanud näiteks viimastel aastatel äri ravispaade ümber õitsema just seetõttu, et ravispaad täidavad puudujääke traditsioonilises tervishoiusüsteemis. Ravispaad on ka tihedalt seotud raviturismiga,

pakkudes operatsioonijärgseid taastumis- ja puhkusvõimalusi. (Wellness tourism 2011: 58)

Süvenevad terviseprobleemid, mis hõlmavad näiteks rasvumist, kroonilisi haigusi, diabeeti ning nendega seotud ühiskondlikke probleeme, on pälvinud nii üksikisikute, ettevõtete kui ka valitsuste tähelepanu üle maailma. Lisaks on tänapäevane moderne eluviis tõstnud esile mitmeid psühholoogilisi probleeme - näiteks suurenev tööstress, depressioon ja teised terviseprobleemid, mille tulemusena on kasutusele võetud uus terviseprobleemide kategooria, mida tihtipeale kutsutakse „heaoluühiskonna haigusteks“. Need probleemid on omakorda soodustanud tähelepanu liikumist haiguste ennetamisele ja tervise säilitamisele. Üha suureneva tervisealase teadlikkusega kliendil, kellel on ligipääs erinevatele tervisealastele ressursidele, alates alternatiivsetest ja holistilisest lähenemisest, lõpetades diagnostiliste ja meditsiiniliste teenustega, on üha enam ja enam eeldusi, et järgida haigusi ennetavat elustiili. (Wilson, Boppe 2014: 7)

Kokkuvõttes on spaad läbi aegade tunduvalt arenenud ning spetsialiseerunud teatud suunale, mistõttu on loodud ka erinevaid spaade liigitusaluseid. Üha enam hakatakse tähelepanu pöörama tervise säilitamisele ja haiguste ennetamisele. Samas tuleb spaadel turul konkureerimiseks luua eristumise efekti, mis põhineb eelkõige kohalikul autentsusel.

2. EESTI RAVISPAADE TEENUSEDISAINI UURING

2.1. Uuringu kirjeldus

Läbiviidava uuringu eesmärgiks on selgitada välja kuidas lähtuvad Eestis tegutsevad ravispaad oma teenuste arendamisel teenusedisaini põhimõtetest ning milliseid meetodeid kasutatakse teenuste disainimisel. Uuring tugineb Eesti Arengufondi poolt 2010. aastal avaldatud raportis "Tervishoiuteenused 2018: Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordivõimalused " esile tõstetud probleemile, kus tuuakse välja, et tervise- ja heaoluteenustel on Eestis küll hea sisu, kuid teenused ei ole piisavalt hästi pakendatud, et välismaalasi neid tarbima meelitada. Lisati ka, et Eesti spaad peaksid rohkem panustama teenuste disainile ja strateegilisele müügile. (Aaviksoo *et al.* 2010: 91, 8)

Uuringumeetodiks valiti poolstruktureeritud intervjuu. Antud meetod võimaldab vajadusel vastuseid täpsustada ning kombineerida struktureeritud küsimused vaba vestlusvormiga. Võrreldes teiste meetoditega on intervjuu paindlikum ning võimaldab andmekogumist reguleerida vastavalt olukorrale või vastajale (Hirsjärvi *et al.* 2005: 192).

Uuringu valimiks on 01.06.2013 seisuga Spaaliidu poolt avaldatud 8 Eesti ravispaa järgunõuetele vastavat ravispaa hotelli. Spaahotellide järgukomisjoni otsusele tuginedes on Eestis hetkel 1 neljandale järgule (tärnile) vastav spaahotell ja 7 kolmandale järgule (tärnile) vastavat spaahotelli. Neljanda järgu nõuetele vastab Viimsi Spa. Kolmanda järgu nõuetele vastab Sanatoorium Tervis, Taastusravikeskus Viiking, Estonia Medical Spa & Hotel, Toila Spa, Thalasso Spa Fra Mare, Spa Hotell Laine ning Värskä Sanatoorium. (Kaheksale spaale on ... 2013)

Ettevõtete esindajatele esitati kokku 14 küsimust. Intervjuu küsimused on koostatud tuginedes Disaini Nõukogu (*Design Council*) teenusedisaini määratlusele ja 2005. aastal väljatöötatud kahe teemandi mudelile ning järgmistele autorite teooriale: Erlhoff ja Marshall (2008), Mager ja Tung-Jung (2011), Bhalla (2011). Samuti on intervjuu küsimusi koostades tuginetud Eesti Riiklikule Turismiarenduskavale 2014–2020 ja Arengufoni ja Praxise poolt koostatud raportile „Tervishoiuteenuste eksport 2018: Eesti tervise- ja heoluteenuste ekspordivõimalused“. Küsimused jagunevad 4 kategooriasse:

- küsimused sihtrühma kohta;
- küsimused ettevõtte, teenuste ja toodete kohta;
- küsimused teenuste arendamise ja disainimise kohta;
- küsimused teenuse turule viimise kohta.

Uuring viidi läbi perioodil 20.03–20.04. Enne põhiuuringut viidi ühe respondendiga läbi pilootuuring. Eesmärgiks oli välja selgitada küsimuste sobivus ning sõnastuse arusaadavus. Lähtudes pilootuuringust muudeti mõningate küsimuste sõnastust, kustutati üks küsimus ning lisati kaks uut küsimust ettevõtete konkurentsieelise ja eristuvate toodete olemasolu väljaselgitamiseks.

Ravispaaide esindajaid intervjueriti neile sobival ajal, mis oli e-maili või telefoni teel eelnevalt kokku lepitud. 5 intervjuud viidi läbi silmast-silma vestluse vormis, 2 intervjuud telefoni teel ning üks intervjuu viidi respondendi soovil läbi kirjalikult. Intervjuud kestsid kuni 40 minutit ning silmast-silma vestlused salvestati intervjueritavate nõusolekul helisalvestiga. Salvestused transkribeeriti *Microsoft Wordi* programmi ning seejärel teostati *Microsoft Exceli* programmis andmeanalüüs. Andmeanalüüsi meetodina kasutati kontentanalüüsi, kus sarnase tähendusega tekstiosad koondati sama vastuse kategooria alla. Teksti illustreerimiseks on toodud väljavõtteid intervjuudest, mis on esitatud kursiivkirjas.

2.2. Uuringu tulemuste analüüs

Kuna teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtuvalt kliendi vajadustest ja ootustest, et teenus oleks kasutajasõbralik ja konkurentsivõimeline, on vaja esmalt teada milline on ettevõtte kliendisegment, kelle ootustest, soovidest ja vajadustest lähtuvalt

teenust disainima hakatakse. Samuti hõlmab teenusedisain endas ka pidevalt olemasolevate teenuste ümberdisainimist vastavalt kliendi vajadustele. Selleks palus autor esmalt kirjeldada ettevõtte esindajatel nende peamisi sihtrühmi nii vanuselisel ja geograafilisel kui ka elustiili- ja käitumispõhiselt.

Eesti ravispaade peamised sihtrühmad on intervjueeritavate sõnul küllaltki sarnased. Ainult ühe ravispaa esindaja sõnul ei ole nende ettevõttes määratletud kindlaid sihtrühmi, vaid nad püüavad kaasata väga erinevaid kliendisegmente. Viie ravispaa sõnul on nende peamiseks sihtturuks Soome, moodustades tihtipeale peaaegu 50% ning kohati ka kuni 80% külastatavuse kogumahust. Sellele järgneb Eesti, Läti, Vene ja Rootsi turg.

Vanuselisel moodustavad Eesti ravispaade sihtrühma peamiselt 50–80 aastased külastajad. Sihtrühma vanuselist kõikumist võib märgata erinevate aastaegade lõikes. Talvel on spaade külastajateks pigem eakam klindisegment (60+ aastased), kes on praktiliselt 100% ravikliendid. Suvel võib aga ravispaades kohata ka nooremat kliendisegmenti, kes on pigem hotellikülastajad ning raviprotseduurid ei mängi nende jaoks nii suurt rolli. Vanuselist kõikumist võib märgata ka erievate sihtturgude lõikes. Eesti klient on pigem keskealine (ehk umbes 45 aastane), Soome klient on keskealine ja vanem ning Rootsi klient on keskeast vanem (55+). Teiste rahvuste puhul kindlat kontingenti ei osatud määratleda.

Uuringust ilmnes, et käitumispõhist segmentimist kasutatakse ravispaades vähem. Käitumispõhiselt on Eesti ravispaasid külastaval kliendil, kes on valdavalt kas pensionieelik või pensioniealine inimene, palju vaba aega. Ta on pigem valmis maksma emotsioonide eest ning ei soovi osta palju asju. Ta soovib, et tema eest hoolitsetakse, temaga suheldakse. Erinevusi esineb välismaalastest klientide ja Eesti klientide vahel. Välismaalasest klient ostab endale tavaliselt mitmepäevase paketi ning viibib spaas meelsasti nädal aega. Eesti klienti külastab spaad aga tavaliselt nädalalõppudel. Üheks põhjuseks toodi mitmel korral välja ka asjaolu, et Eesti klient on palju hinnatundlikum kui välismaalasest klient. Samas tõdesid intervjueeritavad, et ka Soome sihtrühm on viimastel aastatel palju hinnatundlikumaks muutunud.

V.6. Eestlane on reeglina ikkagi lühemalt, ehk maja nendega ei täida – nad on pigem selline pisikene vorst seal leiva peal. Eestlase keskmine ööbimine on ligikaudu 1,8, soomlasel 5,8 ööd.

Teenusedisainis on olulisel kohal ka nõudluse ja käitumismustrite interpreteerimine ning võimalike lahenduste leidmine probleemidele, mis ei pruugi veel eksisteeridagi. Seetõttu sooviti uuringu käigus saada ülevaadet kui mitmed ravispaad on pööranud tähelepanu ja hinnanud tulevikutrende ning mõelnud, millised muutused võivad seoses tänapäeva muutuva ühiskonnaga nende ettevõttes esile kerkida (seda nii näiteks sihtrühma osas kui ka teenuste ja toodete sisus). Uuringust selgub, et kaheksast ravispaast olid ühiskonna muutustele suuremat tähelepanu pööranud 5 ravispaad, kes näevad, et ühiskonna muutused paari lähima aasta jooksul mõjutavad tugevalt ka nende ettevõtete senist käitumist.

Kõik 5 intervjueeritavat, kes tajusid, et ühiskonna muutused võivad ka nende ettevõttes muutusi esile tuua, leidsid, et lähimate aastate jooksul ilmneb tõenäoliselt suuri muutusi senises sihtrühmas. Leiti, et inimeste vajadused ja huvid muutuvad küllaltki kiiresti. Muutusi prognoositi nii sihtturu kui ka klientide käitumismustrite, ootuste, vajaduste ja soovide suhtes. Kaks intervjueeritavat tõid ühe olulisema muutusena esile asjaolu, et vanemaeline Soome sihtrühm, kes on hetkel peamiseks kliendiks ja kellega ollakse harjutud, hakkab järjest vähenema ning uus generatsioon on juba hoopis teistsugune. See tingib aga omakorda vajaduse muutusteks toodete ja teenuste sisus.

V.3. Me näeme seda väga hästi, et see, millega me siiani oleme oma hotelli suutnud täita, ei pruugi täita umbes 3 või 5 aasta pärast.

Ravispaaade esindajad tajusid, et pealekasvav generatsioon on palju nõudlikum kui praegune ning ootab kõrgemat kvaliteeti. Uue generatsiooni klient ootab lisaks raviprotseduuridele ka ilu ja heaolu protseduure. Seda näitab järjest enam suurenev nõudlus spaades erinevate iluteenuste ja hoolitsuste järele, mistõttu on mitmed spaad juba tänaseks hakanud lisaks ravisuunale arendama ka heaolu ehk *wellnessi* suunda. Kui praegust klienti üldjoontes rahuldab võimalus ujuda, siis uuema generatsiooni kliendile sellest ei piisa. Spaa valikul hakkab üha olulisemat rolli mängima erinevate saunade ja

basseinide arv ning vähemolulisemaks muutuvad protseduurid, mida nähakse pigem kõrvalvõimalusena.

Samuti prognoositakse muutusi teenuste sisus ja toodete ülesehituses. Leiti, et noorema generatsiooni klient soovib pigem ise oma paketi koostada ning ei soovi enam osta nõ valmiskujul paketti. Samuti tõi üks intervjueeritav välja, et tuleb hakata koostama rohkem lühiajalisi pakette, sest pikemaajalisi kliente jääb järjest vähemaks. Rohkem hakatakse tegelema ka pigem haiguste ennetamisega kui nende raviga ning inimeste tervis paraneb.

V.4. Inimeste ootused kogu aeg tõusevad ja tervis paraneb. See ongi see demograafiline muutus. See uus pealekasvav Soome klient on palju kõrgemat kvaliteeti ootav.

V.6. Nad meelsamini võtavad ise selle toa ja ostavad endale protseduure juurde, ehk nad ei taha selliseid valmispakette. Nad tahavad ise oma paketi kokku panna. Tegeletakse ka haiguste ennetamisega – eriti soomlased. Nad käivad umbes 2-3 korda aasta jooksul spaas (isegi kui nad ei käi Eestis, siis nad käivad Soomes koha peal), kus nad võtavadki erinevaid massaaže ja muid protseduure. Ausalt öeldes on soomlased palju paremas tervislikus seisundis kui samaealised eestlased. Nad teevad ikkagi väga palju oma tervise heaks.

Kuna teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtuvalt kliendi vajadustest ja ootustest, et teenus oleks kasutajasõbralik, konkurentsivõimeline ja kliendile asjakohane, siis paluti ettevõtete esindajatel kirjeldada kuidas võetakse teenuste disainimisel arvesse kliendi ootusi, soove ja vajadusi. Selgus, et peaaegu kõik ettevõtted lähtuvad oma teenuste arendamisel kliendi tagasisidest. Klientide käitumine paneb üldiselt aluse ettevõtete tegevustele ning selle põhjal hakatakse looma uusi teenuseid või olemasolevaid teenuseid ja tooteid ümber disainima.

Peamise infoallikana klientide tagasiside saamiseks on ankeetküsitlused. Üks intervjueeritav tõi välja, et kliendi külastuselamustega pidevalt kursis püsimiseks analüüsitakse igal nädalal hotellituppa jäetud klientide tagasisideankeete juhtkonna koosolekul. See meetod aitab pidevalt kursis olla klientide rahuloluga ning vajadusel teha kiiresti parendusi enne probleemi süvenemist. Pooled intervjueeritavad tõi välja,

et pidevalt suheldakse ka edasimüüjatega, kes annavad edasi klientide tagasisidet – mis neile meeldis ning milliseid puudusi nähti. Kaks ravispaa esindajat töid esile, et väga palju ja põhjalikku informatsiooni saab klientidega vesteldes – see ei hõlma üksnes klienditeenindajate kiiret tagasiside küsimist teatud teenuse kohta, vaid ka juhtkond ei pea paljuks näiteks klientidega hotellibaaris aega veeta ning vestelda. Ühe intervjuueeritava sõnul aga otseselt klientidelt tagasisidet ei küsita ning nende jaoks näitab tagasisidet broneeringute arv masspostituste pealt.

Klientide ja ettevõtete vahelist koostööd näitab ka asjaolu, et suur osa ravispaadest on võtnud käsitlusele (või juba arendamisele) heaolu- ja lõõgastuspuhkuse suunitluse. Lähtudes nõudlusest on paljud ravispaad muutunud palju mitmekülgsemaks. Samas toodi välja, et paljud kliendi soovid pole rahalises mõttes tulemuslikud ning ettevõtte peab arvestama alati ka asjaoluga, et tegemist on ikkagi äriettevõttega.

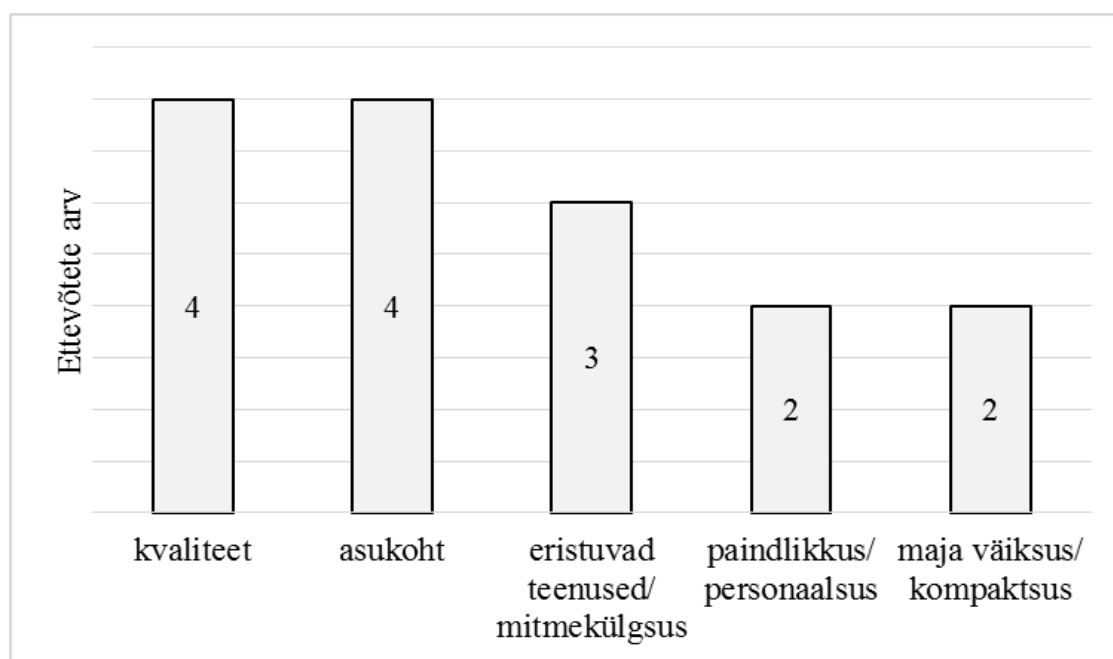
Käesolevas ühiskonnas muutub üha olulisemaks konkureerimine mitte üksnes hinna ja kvaliteedi alusel, vaid ka erinevate toodetega. Eesti Riiklikus turismiarendukavas 2014–2020 (2013: 20–21) on terviseturismi arendamise ühe eesmärgina välja toodud sihtturgude ja sihtrühmade vajadustele vastavate uuenduslike ning eristuvate terviseturismitoodete ja -teenuste väljaarendamine. Sellest lähtuvalt sooviti ka käesoleva uuringuga välja selgitada kui palju on hetkel ravispaades teistest erisuvaid teenuseid ning ettevõtete esindajatel paluti nimetada ainult nende ettevõttele omaseid teenuseid.

Selgus, et ravispaade teenuste portfell on küllaltki ühesugune. Seitsmest ettevõttest nimetasid 3 ettevõtet ühe teistest ettevõtetest eristuva teenuse. 2 ettevõtet nimetas kaks ainult sellele ettevõttele omast teenust ning ainult 1 ettevõtte nimetas kolm eristuvat teenust. 1 ettevõtte ei osanud aga ühtegi eristuvat teenust esile tuua. Intervjuueeritavad tõdesid ka ise, et Eesti ravispaades pakutavad teenused on väga sarnased.

V.6. Enamus spaasid on peaaegu üks ühele – mõned üksikud erinevused, aga reeglina on jah küllaltki sarnane, kuna ka see klient on küllaltki sarnane. Kuna nende ootused on suhteliselt samad, siis pole väga vahet. Nad ootavad, et see põhipakett oleks võimalikult sama.

Kui aga intervjuueeritavatel paluti kirjeldada millised teenused ja tooted on nende ettevõttes kõige populaarsemad, siis selgus, et teistest eristuvad tooted on tihtipeale ka ühed kõige populaarsemad. Kõige levinumaks tooteks on kõigis ravispaades ikkagi mitmepäevane ravipakett. Samuti on populaarsed (eriti just noorema sihtrühma osas) erinevad massaažid ja iluhoolitsused.

Uuringu käigus sooviti ka teada saada mida peavad ettevõtted oma konkurentsieeliseks. Peamiselt peavad ettevõtted oma konkurentsieeliseks kvaliteeti ja asukohta, mida mainiti nelja ettevõtte esindaja poolt. Teistest eristuvaid teenuseid ja mitmekülgsust pidas oma konkurentsieeliseks kaheksast ettevõttest 3 ettevõtet. Kahel korral mainiti nii paindlikkust ja personaalset teenindust ning maja väiksust ja kompaktsust. Muuhulgas mainiti veel ka konkurentsivõimelist hinda, maja välimust, lastesõbralikkust, pidevat laienemist ning personali head keeleoskust.



Joonis 3. Ravispaade konkurentsieelised (autori koostatud).

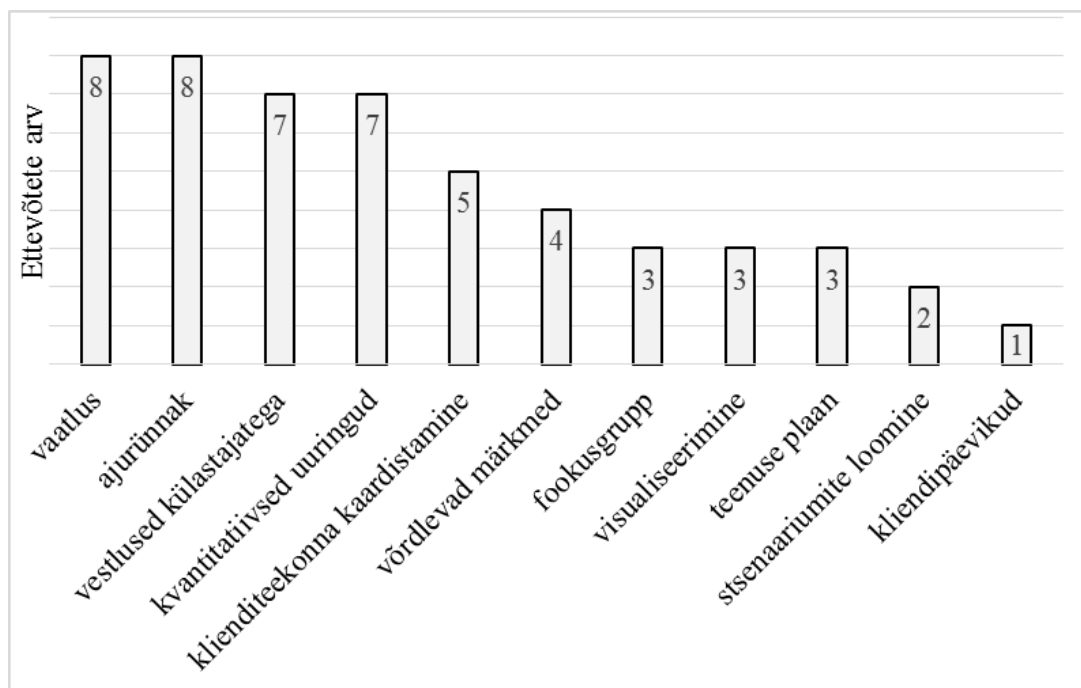
Küsimusele, kust saadakse ideid uute teenuste loomiseks, tõid pooled intervjuueeritavad välja, et ideed sünnivad klientidega vesteldes ning kliendiküsitlusi analüüsid. Kolm intervjuueeritavat tõi välja, et peamiselt jälgitakse konkurentide tegevust. Infot saadakse näiteks uudiskirjadest, kataloogidest, messidelt, reisiridelt teistesse spaadesse, isiklikest

kontaktidest jne. Kaks intervjueeritavat tõid esile, et uuritakse erinevaid trende ning loetakse uuringuid turistide reisiharjumuste kohta. Ühel korral toodi välja, et tihti võtavad erinevad tootepakkujad, kellel midagi uut, ise ühendust.

Kuna teenusedisainis on väga olulisel kohal koostöö ja koosloomine, siis sooviti uuringu käigus teada saada, kes on kaasatud ravispaades teenusedisaini protsessi. Selgus, et koostöö teiste ettevõtetega on küllaltki väike ning kolmes uuringus osalenud ravispaas toimub uute teenuste loomine täiesti ettevõttesiseselt. Teistes ravispaades on vähesel määral kaasatud ka teisi ettevõtteid, näiteks disainereid, ning on tehtud ka teiste ettevõtetega ühispakette (nt on lisatud pakatile mõni ekskursioon või veekeskuse külastus). Siiski tõdesid intervjueeritavad enamjaolt, et selliseid ühispakette luuakse suhteliselt harva. Ühe põhjusena toodi välja, et koostöö teiste ettevõtetega hõlmab endas põhjalikku planeerimist ning kardetakse, et ühispaketi loomine võib tähendada kliendi jaoks olulist hinna tõusu.

Ainult ühel korral mainiti, et uue teenuse disainimisel tehakse koostööd ka klientide, konkurentide ja vahendite maaletoojatega. Samuti mainiti kahel korral koostööd haiglate ja teiste tervishoiuasutustega. Peamiselt piirduakse siiski ainult oma ettevõttes tegutsevate meditsiinitöötajatega.

Uuringu käigus sooviti ka teada milliseid teenusedisaini meetodeid ravispaades teenuste disainimisel kasutatakse. Selleks luges autor intervjueeritavatele ette loetelu levinuimatest meetoditest/töövahenditest ning palus neil vastata milliseid nimetatutest on nende ettevõttes teenuste disainimisel kasutanud ning võimalusel nimetada veel loetlemata meetodeid, mida kasutatakse.



Joonis 4. Teenuste disainimisel kasutatavad meetodid Eesti ravispaades (autori koostatud).

Kõigis ettevõtetes kasutatakse intervjueeritavate sõnul teenuste disainimisel vaatlust, mis on meetod, kus jälgitakse kliendi kokkupuuteid erinevate teenuste ja toodetega ning identifitseeritakse probleemkohad. Samuti korraldatakse meeskonnaga ajurünnakuid uute ideede genereerimiseks. Levinuimateks meetoditeks on ka vestlused küllastajatega, kvantitatiivsed uuringud (nt kliendiküsitlused, turu-uuringud jms) ning klienditeekonna kaardistamine ehk klienditeekonna järkjärguline kirjeldamine läbi erinevate teenuste kokkupuutepunktide.

Pooled intervjueeritavatest vastasid, et on kasutanud ka võrdlevaid märkmeid (meetod, kus ideed kirjutatakse eraldi märkmepaberitele, et visuaalselt sorteerida ja prioritseerida suurt infohulka). Vähem on kasutust leidnud fookusgrupp (ehk vestlusgrupp), kiire visualiseerimine (ideedest kiirete sketšide genereerimine) ja teenuse plaan (detailne graafiline teenuse tõlgendus, milles tuuakse välja nii kõik kliendi ja teenuse puutepunktid kui ka kliendile nähtamatud tegevused ja ettevalmistused, mis on olulised teenuse toimimiseks), mida mainiti kolmel korral. Kahes ettevõttes on kasutatud ka stsenaariumite loomist, ehk meetodit, kus analüüsitakse milline on teatud

kliendisegmendi reaktsioon ja hoiak teenuse kokkupuutepunktides. Ainult ühe ravispaa esindaja sõnul on nende ettevõttes kasutatud kliendipäevikuid, mis on töövahend, kus klientidel palutakse kirjutada üles muljeid seoses erinevate olukordade ja tegevustega.

Teenusedisaini kahe teemanti mudeli järgi on teenusedisaini protsessi viimaseks etapiks teenuse turule viimine. Antud etapp hõlmab endas teenuse testimisi, klientide tagasiside küsimist ning andmete analüüsi. Samuti määratakse antud etapis peamised sihtrühmad kellele teenust turundama hakatakse ning määratletakse sellest lähtuvalt peamised turunduskanalid. Sellest lähtuvalt sooviti intervjueeritavatelt teada, kuidas viiakse läbi teenuse toimivuse kontroll ning milliseid turunduskanaleid kasutatakse sise- ja välisturgudeni jõudmiseks.

Selgus, peamiselt hinnatakse teenuse või toote toimimist küsides klientide suulist tagasisidet. Enamus spaasid väitsid, et on kasutanud ka testkliente. Testklientidena toodi esile näiteks ka spaa külastajaid ja ajakirjanikke. Toodi välja, et iga uue teenuse või paketi turule viimisel neid ei testita, kuna tihtipeale on uued paketid kombineeritud juba olemasolevatest teenustest. Peamiselt on testkliente kasutatud spaade avamise algusaastatel. Olles tegutsetud pikemat aega, eeldatakse kogemuse põhjal, milline on kliendisegmendi reaktsioon uue teenuse või toote suhtes. Ainult üks ravispaa esindaja tõi välja, et eraldi uute teenuste toimivust ei kontrollita, vaid tähelepanu hakatakse pöörama alles siis kui klientidelt on korduvalt tulnud negatiivset tagasisidet selle kohta.

Et jõuda Eesti klientideni kasutavad ravispaad väga mitmeid turunduskanaleid. Kõige enam mainiti reklaami erinevates ajakirjades, ajalehtedes ning välireklaami. Küllaltki palju kasutatakse turunduskanalina ka sotsiaalmeediat. Ainult kaks intervjueeritavat mainisid, et sotsiaalmeediat eriti ei kasutata, kuna ettevõtte sihtrühm ei kasuta veel eriti antud kanalit. Samas tõi üks intervjueeritav välja, et sotsiaalmeedia on väga tõhus kanal turundamiseks, kuid toode peab olema lihtsalt pakendatud vastavalt sihtrühmale, kellele seda müüa soovitakse ning see ei pea tähendama automaatselt teenuse lõpptarbijat. Näiteks- kuigi vanem generatsioon sotsiaalmeediat veel eriti laialdaselt ei kasuta, siis mõjub väga hästi kui toode on pakendatud nii, et see võiks sobida näiteks kingituseks vanemale inimesele (nt kingitus emale, vanaemale) ning sellisel juhul oleks paketi

tegelik turundus suunatud just noorema generatsiooni inimestele. Samuti kasutatakse turundamisel reklaami raadios ning vähemal määral ka televisioonis.

Nii välis- kui ka siseturgudele turundamisel peetakse väga tõhusaks ka otsepostitusi meili teel. Üks peamisi erinevusi Eesti ja välismaalasest kliendi vahel on see, et Eesti klient tuleb kohale ilma vahendajata, samas kui välismaalasest klient tuleb peamiselt reisibüroo vahendusel. Seetõttu kasutatakse välisturgudele turundamisel peamiselt otsesuhtlust edasimüüjatega, kes ise kuvavad ettevõtteid oma reklaamikanalites. Tehakse ka iseseisvat turundust, kuid peamiselt piirduakse edasimüüjatega, kuna nii on soodsam. Samuti on levinud printmeedia kasutamine ning ollakse esindatud ka erinevatel messidel, mis on hea kliendikontaktide loomise koht.

Viimase küsimusega sooviti intervjueeritavalt teada saada, kas nad oleksid huvitatud ja näevad vajadust teenusedisainialaste koolituste ja õpitubade järele. Peaaegu kõik ravispaa esindajad leidsid, et vajadus on olemas ning tundsid huvi teenusedisainialaste õpitubade vastu. Kahe ravispaa töötajad on osalenud ka Tartu Ülikooli Pärnu Kolledžis korraldatud teenusedisaini koolitustel. Lisati veel, et koolitused ei tohiks olla väga üldised ja laiahaardelised, vaid peaksid keskenduma millelegi spetsiifilisele – nt teatud teenusedisaini protsessi etappides kasutatavate töövahendite ja meetodite tutvustamisele. Üks intervjueeritavatest leidis, et vajadus taoliste õpitubade järele võib-olla on olemas, kuid oli koolituste suhtes skeptiline, kuna ei uskunud, et Eestis leiduks piisavalt pädevaid inimesi taoliste koolituste ja õpitubade läbiviimiseks.

2.3. Järeldused ja ettepanekud

Lõputöö eesmärgiks oli teha Eesti ravispaadele ettepanekuid oma teenuste disainimiseks. Eesmärgi teostamiseks viidi läbi intervjuud kaheksa järgunõuetele vastava ravispaa esindajaga, kes puutuvad kokku toodete ja teenuste arendamise ja disainimisega. Käesolevas alapeatükis on tehtud kokkuvõtteid ja järeldusi ravispaade senisest lähtumisest teenusedisaini põhimõtetest ja meetoditest. Tuginedes teenusedisaini viiele põhimõttele (Stickdorn 2010: 34) ja teenusedisaini protsessi kirjeldavale kahe teemanti mudelile (Eleven lessons: managing ... 2015: 6), on esitatud autoripoolsed ettepanekud teenuste disainimiseks.

Teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtudes kliendi vajadustest, ootustest ja soovidest. Nagu teooria osas eelnevalt välja toodud, algab teenusedisaini protsess avastamisetapist, kus organisatsioon küsib küsimusi, püstitab hüpoteese või selgitab probleemi alalüüsidest turundusandmeid, trende või teisi infoallikaid (Eleven Lessons ... 2015: 6). Uuringust selgus, et ettevõtted kasutavad teenusedisaini protsessi avastamise etapis enamjaolt kvantitatiivseid uuringuid (nt ankeetküsitlused tubades). Bueno ja Podolsky (2010: 13–14) väidavad aga, et kuigi disainerid kasutavad tihtipeale turu demograafilist ja sotsiaal-majanduslikku segmentimist, millele kvantitatiivsed uuringud enamjaolt tuginevad, siis tegelikkuses võivad antud meetodi tulemuste põhjal tehtud järeldused olla kallutatud. Pigem tasub keskenduda käitumispõhisele segmentimisele. Alles siis kui on välja selgitatud klientide suhtumine, hoiak ja eelistused ning on mõistetud nende elustiili, saab luua elamusi ning teenuseid, mis vastavad klientide vajadustele ja tähendavad neile midagi erilist. Uuringust selgus, et käitumispõhine segmentimine on ettevõtetes jäänud rohkem tagaplaanile, kuigi mõned intervjuueeritavad suutsid väga selgelt kirjeldada oma ettevõtte kliente ka käitumise ja elustiili põhjal.

Et saada rohkem infot klientide ootuste ja vajaduste kohta, võiksid ravispaad rakendada oma ettevõttes näiteks kliendipäevikute meetodit, et koguda infot klientide muljetest seoses erinevate olukordade ja tegevustega. Uuringust selgus, et käesoleval hetkel on antud meetodit kasutanud vaid üks ravispaa. Samas on see väga tõhus ja kliendikesksusele rõhuv meetod, mis võimaldab koguda hulgaliselt ettevõttele olulist informatsiooni. Samuti annab meetod hea ülevaate protsesside loogilisest järjestusest, mis on samuti üheks Stickdorn (2010: 34) poolt välja toodud teenusedisaini põhiprintsiibiks. Kuna inimeste elutempo on väga kiire ja väga palju väärtustatakse vaba aega, võiksid spaad varustada klienti lihtsa päeviku asemel näiteks video- või audiosalvestiga, mis säästaks kliente kirjutamise vaevast, oleks huvipakkuvam ning mille abil oleks võimalik saada ülevaadet klientide vahetutest emotsioonidest.

Teenusedisainis on väga olulisel kohal ka vestlused külastajatega, mis võimaldavad saada ülevaadet kliendi ootustest, soovidest ja vajadustest. Uuringu läbiviimisel vastasid peaaegu kõik intervjuueeritavad, et seda meetodit teenuste disainimisel nende ettevõttes kasutatakse. Vestluse käigus ilmnis aga mitmel korral, et tihtipeale piirduvad need

vestlused vaid klienditeenindajate põgusa tagasiside küsimisega. Kaks spaad tõid esile, et ka juhtkond vestleb aktiivselt klientidega. Autori hinnangul võiksid ettevõtted oluliselt rohkem rakendada antud meetodit. Näiteks, kui klient saabub hotelli, võiks administraator oma tavapärase tööprotseduuride kõrval tunda ka huvi kuidas sujus küllastajate reis sihtkohta, kas nad on sihtkohas varem viibinud vms.

Samuti vaatavad disainerid teenusedisaini avastamise etapis tulevikku, et leida võimalikke lahendusi probleemidele, mida ei pruugi veel eksisteeridagi. (Eleven Lessons ... 2015: 6; Sangiorgi, Meroni 2011: 9) Enamus ravispaasid tajuvad juba täna, et ühiskonna muutused lähimate aastate jooksul toovad ka nende ettevõtetes kaasa olulisi muudatusi. Muutusi tajutakse nii toodete ja teenuste sisus kui ka sihtrühma ning klientide käitumismustrite muutustes. Käesolev infoühiskond soodustab klientide teadlikkuse tõusu erinevate toodete ja pakkujate suhtes, mistõttu on kliendid muutumas järjest nõudlikumaks. Ravispaasid ootab lähiaastatel ees palju ümberdisainimist, sest üha suuremat rolli hakkavad tavaliste raviprotseduuride kõrval mängima ka erinevad heaoluteenused.

Heaoluturism hõlmab endas inimeste reisimist väljapoole nende tavapärasest keskkonda, et tarbida teenuseid ja tooteid, mis säilitavad või edendavad nende personaalset tervist ja heaolu. (Wellness tourism ... 2011: iv) Smith ja Puczkó (2014: 10) toovad välja, et kõige populaarsemad heaoluteenused on lisaks massaažidele veel kehahoolitsused, meditatsioon/spirituaalsed programmid, näohoolitsused ja sportimisvõimalused. Mitmetes ravispaades on juba praeguseks välja arendatud ka heaolu pool või on see hetkel arendamisel. Nagu eelnevalt mainitud, võttis Maailma Terviseorganisatsioon 1948. aastal kasutusele definitsiooni, mille kohasel sõltub tervis inimese täielikust kehalisest, vaimsest ja sotsiaalsest heaolust ning ei tähenda üksnes haiguse või puude puudumist (WHO definition of Health 2015). Sellele tuginevalt on ravispaad lisaks teenustele, mis on suunatud küllastajate füüsilise tervise turgutamisele, hakanud üha suuremat tähelepanu pöörama ka protseduuride disainimisele, mis oleksid suunatud hinge ja vaimu kosutamisele.

Mõned ravispaad pole aga tulevikutrendidele ning ühiskonnamuutustele eriliselt tähelepanu pööranud ja oma ettevõttes lähimate aastate jooksul muutusi ei näe.

Siinkohal oleks ettevõtetel võimalus kasutada rohkem sekundaarsete andmete analüüsi, avastamaks uusi trende ja suundumusi. Praegusel hetkel esineb autori arvates mitmeid trende, millele Eesti ravispaad erilist tähelepanu veel ei pööra. Väga vähe mainisid intervjueeritavad näiteks vananeva ühiskonna mõju nende ettevõttele. Tänu tervishoiuteenuste paremale kättesaadavusele on märgatavalt tõusnud ka inimeste eluiga ning 2050. aastaks prognoositakse, et 60-aastaste inimeste arv on võrreldes 2007. aastaga kahekordistunud (Spas and the Global ... 2010: 11). Eelnevat arvesse võttes on autori arvates oluline, et ravispaad hakkaksid koostöös tervishoiuasutustega arendama rohkem haigusi ennetavaid tooteid ja teenuseid, et vältida tulevikus väga suurt survet riigi haigekassale.

Teenusedisaini üheks põhitunnuseks on koosloomine (Stickdorn 2010: 34). Seetõttu on oluline, et ravispaad suurendaksid koostööd erinevate tervishoiuasutustega, sest praegusel hetkel on autori hinnangul koostöö ravispaade ning tervishoiuasutuste vahel küllaltki nõrk. Ka Eesti Haigekassa toob välja, et haiguste ennetamisele suunatud tegevusteks on vajalik väga head partneritevahelist (Haigekassa, projekti juhtiv asutus, projektis osalevad raviasutused, perearstid, meedia jne) koostööd, sihtrühma teadlikku ja süsteemset teavitamist ning kogu tegevusahela tõrgeteta toimimist (Eesti haigekassa tervise ... 2009: 9). Uuringust aga selgub, et ravispaade koostöö nii tervishoiuasutustega kui ka teiste ettevõtetega on küllaltki vähene ning peamiselt luuakse uusi tooteid ja teenuseid ikka ettevõttesiseselt.

Teenusedisaini defineerimisetapis teostatakse eelmises etapis tehtud avastuste analüüs, määratlemine ja täpsustamine. (Eleven Lessons ... 2015: 14). Defineerimisetapis esineb ravispaadel jällegi võimalus suurendada koostööd erinevate organisatsioonide ja asutustega, mis võimaldaks käesolevas etapis defineerida ühiskonnas esinevaid probleeme ning leida neile võimalikke lahendusi. Teenusedisaini meetoditest võib siinkohal rakendada näiteks fookusgruppi, mida siiani on kasutanud ainult 3 ravispaad. Vestlusgrupi (tavaliselt 6–10 respondenti) eesmärgiks on saada aimu vastajate mõtetest ja seisukohtadest antud teema kohta. Antud meetod võimaldab ka suurendada koostööd erinevate huvigruppide vahel. Kõik intervjueeritavad väitsid uuringus, et kasutavad teenuseid disainides ajurünnaku meetodit. Samas tasub meeles pidada, et ajurünnaku

läbiviimisel tuleb järgida ka kindlaid reegleid ja läbiviimise korda, et maksimeerida antud meetodi tulemuslikkust. Samuti võiksid ravispaad kasutada defineerimisetapis koos erinevate huvigruppidega edasiviivate ja takistavate tegurite kaardistamist.

Teenusedisaini protsessi kolmas etapp on arendusetapp, kus arendatakse ja testitakse võimalikke lahendusi (Eleven Lessons ... 2015: 20). Ka arendusetapis on väga olulisel kohal koosloomine ning seda mitte üksnes koostöös erinevate organisatsioonidega, vaid ka ettevõtte klientidega (sh siseklientidega, ehk ettevõtte töötajatega). Käesolevast uuringust selgub aga, et ainult üks ettevõtte on kaasanud oma teenuste disainimise protsessi ka kliente. Üldiselt piirdub kliendi roll praegu Eesti ravispaades teenuste disainimisel vaid ankeetküsitluses tagasiside andmisega. Samas võiksid ravispaad kliente kaasata ka teenuse loomisesse, küsides pidevalt nende seisukohti teatud aspektide suhtes või nende eelistusi erinevate valikute vahel.

Teenuseid arendades peaksid ettevõtted keskenduda eriti just protsesside loogilisele järjestusele, terviklikkusele ja visualiseerimisele, mis kuuluvad teenusedisaini 5 põhimõtte hulka. Protsesside loogilist järjestust planeerides on heaks meetodiks näiteks klienditeekonna kaardistamine. Ei tasu keskenduda üksnes sellele, kust kliendid said infot ettevõtte kohta ja millist programmi neile võimaldada, vaid tuleks pöörata tähelepanu ka detailidele - näiteks kuidas on kujundatud kliendi ooteaeg enne protseduure, milline muusika on taustaks ja millise atmosfääri see loob, milliseid tegevusi pakutakse kliendi ooteaja sisustamiseks, kuidas toimub klientide vastuvõtmine jne. Iga väiksemgi detail on vaja läbi mõelda, et klienditeekond oleks terviklik.

Samuti on teenuste disainimisel väga oluline visualiseerimine. Tasub analüüsida milliseid sõnumeid ettevõtted visuaalselt edastavad. Näiteks tuleb mõelda, kui reklaamlehel poseerib eakam abielupaar, siis millise sõnumi edastab see nooremale sihtrühmale? Või milliseid sõnumeid edastab ettevõtte kodulehekülg – kas klientide jaoks on kujundus piisavalt atraktiivne, kas info on kergesti leitav ja ajakohane, milliseid lisafunktsioone nad sooviksid kodulehel näha jne. Siinkohal tuleb esile ka teenuste testimise tähtsus ning seda mitte ainult teenuse valmimisjärgselt, vaid ka arendamise käigus.

Uuringu tulemustest lähtuvalt on autori hinnangul teenuste testimine jäänud ravispaades käesoleval hetkel küllaltki tagaplaanile. Uusi tooteid testitakse väga vähe, kuna tihti peale on uued paketid kombineeritud juba olemasolevatest teenustest. Olles tegutsenud pikemat aega, eeldatakse kogemuse põhjal, milline on kliendisegmendi reaktsioon uue teenuse või toote suhtes. Samas tuleb arvestada sellega, et kliendi vajadused ja soovid on pidevalt muutuvad, mida mainisid mitmel korral ka intervjuueeritavad ise. Seega ei tasu teenuseid disainides tugineda ainult eelnevale kogemusele. Enamus spaasid väitsid, et on kasutanud ka testkliente. Testklientidena toodi muuhulgas esile näiteks spaa külastajaid ja ajakirjanikke. Siinkohal tuleb aga mõista, et kui teenus või toode on juba turule viidud, pole seda teenust tarbivad inimesed enam testkliendid.

Teenuse prototüübi testimiseks on mitmeid võimalusi – nt külastajate reaktsioonide jälgimine teenuse kokkupuutepunktides, külastajatega vesteldes ja tagasisidet küsides, küsitlusi korraldades, klientide veebipõhist liikumist jälgides jne. Näitena toob autor siinkohal esile kuidas Ettevõtluse Arendamise Sihtasutuse Turismiarenduskeskus (kus autor sooritas oma uurimispraktika) disainib käesoleval hetkel ümber Eesti ametlikku turismiinformatsiooni kajastavat kodulehte Puhkaeestis.ee. Arendamise käigus toimub pidev testimine ning erinevate huvigruppide kaasamine. Näiteks on korraldatud fookusgrupe nii Turismiarenduskeskuse erinevate osakondade töötajatele kui ka turismiinfokeskuste töötajatele, et saada aimu erinevate kodulehe kasutajate mõtetest ja seisukohtadest. Turismiinfokeskuse töötajate seas viidi läbi ka töötuba, mille käigus sorteeriti välja kõige vajalikum info uuele kodulehele erinevate turismiatraktsioonide, majutuskohdade ja transpordi osas. Info valikul ja kodulehe kliendikesksmaks muutmisel jälgiti ka kodulehe külastajate veebipõhist liikumist. Samuti plaanitakse viia testimisi läbi teiste riikide elanike seas, et leida erinevusi kodulehe kasutamisel erinevate sihtturgude lõikes ning sellest lähtuvalt disainida ja kohandada uut kodulehte.

Teenusedisaini protsessi viimane etapp hõlmab endas teenuse turule viimist. Selles etapis pannakse paika kindlad sihtrühmad kellele antud teenust või toodet turundama hakatakse ning valitakse sellest lähtuvalt sobilikud turunduskanalid. Samuti hõlmab

turule viimise etapp klientide tagasiside küsimist ning saadud andmete analüüsi. (Eleven Lessons ... 2015: 7)

Kliendisegmentide määratlemisel suudetakse küllaltki täpselt kirjeldada sihtrühmi vanuseliselt ja geograafiliselt. Mõnevõrra vähem on pööratud tähelepanu klientide segmentimisele elustiili- ja käitumispõhiselt. Nagu eelpool juba mainitud, on teenusedisaini protsessis olulisel kohal just käitumispõhine segmentimine. Intervjueeritavad leidsid, et Eesti ravispaade kliendisegmentid on väga sarnased. Autori hinnangul peaksid spaad aga põhjalikumalt uurima erinevate turgude vajadusi ja soove – nt millised erinevused esinevad Eesti, Soome ja Läti sihtrühma eelistustes jne. Siinkohal võiksid ravispaad kasutada näiteks kliendi profiili meetodit, ehk tuginedes kliendiuuringutele, kirjeldada kliendi käitumist, välimust, elustiili, väljakutsuvaid iseärasusi (Introducing Design Methods 2013).

Ainult üks ravispaad ei ole määratlenud oma ettevõtte kliendisegmenti, vaid püüab olla võimalikult mitmekülgne ning hõlmata väga erinevaid sihtrühmi. Autori hinnangul ei ole taoline lähenemine kõige efektiivsem, kuna erinevate kliendisegmentide ootused ja vajadused on tihtipeale väga varieeruvad. Näiteks ei pruugi spaasse ravi- ja heaoluteenuseid tarbima tulnud kliendile olla meeltemööda veekeskuses lõbutsevad lapsed, samal ajal kui ta sooviks lõõgastuda ja nautida vaikust. Ettevõtte peaks eelkõige silmas pidama terviklikku klienditeekonda. Kõigi kliendisegmentide soove ja vajadusi ei ole aga võimalik enamasti samaaegselt rahuldada.

Peamine erinevus sise- ja välisturgudele turundamisel seisneb selles, et Eesti klient tuleb kohale ilma vahendajata, samas kui välismaalasest klient tuleb peamiselt reisibüroo vahendusel. Sellest lähtuvalt kasutatakse teenuste siseturule viimisel peamiselt printmeediat, sotsiaalmeediat ning otsepostitust. Toodete välisturgudele viimisel tehakse peamiselt koostööd Eesti Spaaliiduga, reisibüroodega ning osaletakse messidel. Lisaks võiksid ravispaad teha teenuste turundamisel koosööd ka raviturismi turundamisele suunatud klastriga *Medicine Estonia*. Positiivse asjaoluna näeb autor siinkohal ka seda, et kõik ravispaad on hetkel Eesti Spaaliidu liikmed, sest oma tooteid välisturgudele turundades peavad spaad silmas pidama, et Eesti on liiga väike, et minna

välisurgudele ainult ühe ettevõttega. Tähelepanu peab pöörama tervikliku sihtkoha turundusele.

Erlhoff ja Marshall (2008: 355) toovad esile, et teenusedisaini eesmärgiks on luua eristuvaid teenuseid. Ka Praxise ja Arengufondi (2010: 49) poolt koostatud raportis „Tervishoiuteenuste eksport 2018“ leiti, et mitmetes terviseturismi valdkondades muutub üha olulisemaks keskendumine kvaliteedile ning niššide leidmisele. Võib öelda, et praegusel hetkel pööravad Eestis tegutsevad ravispaad küllaltki suurt tähelepanu kvaliteedile, mis põhiliselt tugineb kõrgtehnoloogilistel töövahenditel ja töötajate professionaalsusel. Lisaks eelnevale näitab autori arvates kvaliteeti ka see, kui suurt rõhku paneb ettevõtte kliendikesksusele ja klienditeekonna terviklikkusele. Vähem nähakse konkurentsieelist eristuvates teenustes. Kuna antud valdkonnas on konkurents muutumas üha tihedamaks ning viimaste aastate jooksul on Eestis avatud mitmeid uusi spaahotelle, on diferentseerumisstrateegia muutumas üha olulisemaks.

Ka käeolevast uuringust selgus, et ravispaaadel on küllaltki vähe üksteisest eristuvaid tooteid. Samas selgus uuringust, et eristuvad tooted on tihti peale kõige populaarsemad. Üheks põhjuseks, miks ravispaaadel hetkel väga eristuvaid tooteid ei ole, võib olla tingitud ka asjaolust, et ideed teenuste loomiseks sünnivad suuresti konkurentide tegevust jälgides. Kuigi lähtutakse palju klientide tagasisidest, ei soovita kliente teenuse loomise protsessi väga kaasata ning lähtutakse peamiselt vaid esialgselt tagasisidest. Samas võiksid ravispaad kliente kaasata ka teenuse loomisesse, küsides pidevalt nende seisukohti mingite aspektide suhtes või nende eelistusi erinevate valikute vahel. Tugevas konkurentsipüsimiseks tuleb aga hakata rohkem tähelepanu pöörama ka unikaalsetele teenustele ning personaalsemale lähenemisele, sest nagu ka Bhalla (2011: 3–4) väitis, on tavapärane massturundus „üks-suurus-sobib-kõigile“ asendumas koostöö ja koosloomise perspektiiviga, mis rõhub just klientide individuaalsetele vajadustele.

Paljudel juhtudel toodi eristuvate toodetena esile just kallil tehnoloogial tuginevaid teenuseid. Lisaks kõrgtehnoloogilistele vahenditele on aga võimalik luua ka kõige lihtsamatest olemasolevatest teenustest eristuvaid teenuseid, pakkudes teenust eristaval viisil või muutes teenuse tavapära keskkonda. Näiteks, miks mitte pakkuda tavalise

jooga asemel näiteks surfijoogat, mis hõlmab endas joogaharjutuste tegemist surfilaual, kus olulist tähelepanu pööratakse tasakaalu säilitamisele. Samuti pakub keskkonnavaheetus kliendile meeldejävvaid elamusi. Kuigi kliendid ootavad, et ravispaade põhipakett oleks üldjoontes sama, siis peaksid spaad leidma erinevaid viise teenuste pakkumiseks, millel võib olla isegi sama sisu.

Kuna uuringu tulemused kinnitavad ka Smithi ja Puczkó (2014: 10) väidet, et kõige populaarsemad teenused on spaades massaažid, siis võiksid spaad mõelda näiteks uusi mooduseid samalaadsete massaažide pakkumiseks eristuva viisil. Väga paljud spaad on ümbritsetud kauni loodusega ning miks mitte viia massaaže läbi näiteks männimetsas või hoopis rannas. Samuti võiksid ravispaad pöörata suuremat tähelepanu autentsusele ning kasutada protseduuride läbiviimisel kohalikke saadusi. Üldiselt kasutatakse Eesti ravispaades hoolitsuste ja protseduuride läbiviimisel väga palju välismaiseid tootesarju. Siin on jällegi koostöövõimalus ravispaadel Eesti erinevate ettevõtete ja asutustega, et luua ja võtta kasutusele kohalike tootesarju. Eestis on autori hinnangul piisavalt ressursse, et pakkuda hoolitsusi kohalike taimede ja toodete baasil. Võrdluseks võib siinkohal tuua Lätis väljaarendatud loodusliku tootesarja Madara, mis on osutunud väga edukaks ning mitmetes riikides tuntust ja auhindu kogunud (Madara – organic skincare 2015).

Eristuvate teenuste loomisel tasub ravispaadel suurendada koostööd ka kohalike ettevõtetega, kellega hetkel on koostöö küllaltki minimaalne (kuigi mõni ettevõtte on sellele rohkem tähelepanu pööranud ning koostöös on valminud mitmeid ühispakette). Luues ühiseid pakette kohalike ettevõtetega, pakutakse klientidele lisandväärtust ja elamusi ning sellest on tulu ka laiemale ringkonnale. Põhjaliku planeerimise ning läbirääkimiste teel on autori hinnangul võimalik koostada mitmeid huvipakkuvaid pakette, mis ei tähenda koheselt kliendi jaoks olulist hinnatõusu, mida üks intervjueritav peamise murekohana välja tõi. Teenuste disainimisel tasuks pöörata rõhku just elamuste loomisele, sest nagu ka respondendid mainisid, on käesolev ravispaad klient valmis maksma pigem elamuste kui esemete eest. Luues selliseid ühispakette peaksid ravispaad jälgima, et klienditeekond oleks terviklik ja protsessid

loogiliselt järjestatud – nt kus toimub teenuse eest tasumine, kuidas on kujundatud ettevõtete vahel info liikumine ja kliendi ooteaeg.

Ka koostöö tervishoiuasutustega võimaldab luua rohkem integreeritud pakette. See võimaldaks pakkuda ka kõige klassikalisemale ravituristile, kes on tulnud Eestisse süvameditsiinilisi teenuseid tarbima, holistilist lähenemist koos majutuse ja lisateenustega. Lisandväärtust ravispaa kliendile saab luua, saates ravispaa kliente tervishoiuasutustesse erinevatele terviseuringutele ja muudele protseduuridele, mida oma ettevõtte ei paku.

Teenuseid disainides kasutatakse küllaltki levinud meetodeid – nt vaatlus, ankeetküsitlused, ajurünnak jne. Vähe kasutatakse uusi loovaid ja innovaatilisi lähenemisi. Samuti kasutatakse vähe graafilisi meetodeid. Tihtipeale võis intervjueeritavalt kuulda, et kasutatakse küll teatud meetodit, kuid mitte graafilisel kujul. Kahjuks ei võimalda käesoleva uuringu meetod (intervjuu) hinnata seda, kuidas meetodeid tegelikkuses kasutatakse, ehk kuivõrd järgitakse näiteks ajurünnakut, vaatlust või mõnda muud meetodit, kasutades neile omaseid reegleid ja läbiviimise korda. Edaspidistes uuringutes võiks, kasutades vaatluse meetodit, vaadelda kuidas ettevõtted lähtuvad teenusedisaini meetodeid kasutades neile omastest reeglitest.

Intervjuude lõpetuseks küsiti respondentidelt, kas nad näevad vajadust teenusedisainialaste koolituste ja õpitubade läbiviimise järele ning kas nad oleksid ise huvitatud taolistel koolitusel osalemisest. Enamus vastajatest tajus, et vajadus on täiesti olemas ning oleksid ka ise huvitatud taolistel koolitustel/õpitubades osalemisest. Autori hinnangul võiks tulevikus korraldada erinevaid õpitubasid, mis keskenduksid pigem teenusedisaini praktilisele poolele, kus osalejad saaksid õppida ja praktiseerida koha peal erinevate loovate meetodite/töövahendite rakendamist. Ühes intervjuus mainiti, et ollakse skeptiline selle suhtes, kas Eestis leidub piisavalt pädevaid inimesi taoliste koolituste läbiviimiseks. Autori hinnangul võiks koolitustesse kaasata inimesi, kes tegelevad igapäevaselt teenusedisainiga ning kellel on huvitavaid ja inspireerivaid kogemusi mida jagada. Kuna Eestis ei ole teenusedisain veel kuigivõrd arenenud, on ka autor arvamusel, et kogemustega välisesinejate kaasamine on väga hea mõte ning võib potentsiaalsetes koolitusel osalejates suuremat huvi esile kutsuda.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö teemaks oli „Teenusedisaini põhimõtete ja meetodite kasutamine Eesti ravispaades“. Kuna ravispaad moodustavad suure osa Eesti tervishoiuteenuste ekspordist, siis on väga oluline, et teenused oleksid terviklikult disainitud lähtudes kliendi perspektiivist ning oleksid kliendile kutsuvad. Teemat oli vaja uurida, et saada ülevaadet sellest, kuidas lähtuvad ravispaad käesoleval hetkel tervikliku teenusedisaini põhimõtetest ning millistele aspektidele oleks vaja pöörata rohkem tähelepanu. Lõputöö eesmärgiks oli uuringu tulemustele tuginedes esitada ettepanekud Eesti ravispaadele oma teenuste terviklikumaks disainimiseks. Eesmärgi täitmiseks koostas autor esmalt kirjandusliku ülevaate ning viis seejärel Eesti ravispaade seas läbi kvalitatiivse uuringu intervjuu meetodil.

Lõputöö esimene peatükk keskendus teenusedisaini ja terviseturismi teoreetilisele käsitlusele. Sealhulgas anti ülevaade spaade arengust ning edasistest suundumustest. Tuginedes mitmete autorite seisukohtadele võib väita, et muutused inimeste harjumustes ja elustiilis ning üha suurenev infohulk on põhjustanud viimastel aastatel teenusemajanduse osakaalu olulise suurenemise. Tugevnev konkurents mõjutab ettevõtteid peale hinna ja kvaliteedi leidma veel teisi konkureerimisaluseid. Üha olulisemaks muutub eristuvate teenuste ja toodete olemasolu, mis pakuksid kliendile ka lisandväärtust.

Lõputöö teises peatükis keskenduti ravispaade seas läbiviidud uuringu tulemuste analüüsile ning tehti järeldusi ja ettepanekuid. Uuringust selgus, et kuigi ravispaad lähtuvad teatud määral teenusedisaini põhimõtetest, on mitmeid kohti, kus võiks teenusedisaini põhimõtteid ja meetodeid põhjalikumalt rakendada. Kuna teenusedisaini eesmärk on disainida teenust lähtudes kliendi ootustest, soovidest ja vajadustest, siis lähtuvad ka suur osa ravispaasid oma teenuseid disainides klientide tagasisidest.

Enamjaolt piirdub aga klientide osalemine teenusedisaini protsessi avastamisetapis, ehk esmase tagasiside andmisega. Kuna teenusedisaini üheks põhimõtteks on ka koosloomine, siis võiksid ravispaad kaasata kliente ka teistesse teenusedisaini protsessi etappidesse, et valmiv teenus oleks võimalikult kliendikeskne ja kasutajasõbralik. Põhjalikult keskendutakse külastajate demograafilisele ja sotsiaal-majanduslikule segmentimisele, kuid suuremat tähelepanu võiksid spaad pöörata ka käitumispõhisele segmentimisele.

Autori hinnangul ilmneb probleemkoht ka selles, et peamiselt sünnivad kõik teenused ettevõttesiseselt ning ei kaasata teisi huvigruppe – nt kliente, kohalikke ettevõtteid, tervishoiuasutusi jne, ehk ettevõtteid ei järgi eriti koosloomise põhimõtet. Ravispaad võiksid suurendada koostööd nii erinevate turismiorganisatsioonidega kui ka tervishoiuasutustega. Kuna uued paketid on enamjaolt kombineeritud juba olemasolevatest teenustest ning koostöö teiste asutustega on vähene, siis on Eesti ravispaadel väga vähe eristuvaid teenuseid ja tooteid, mis on üheks teenusedisaini eesmärgiks ning külastajatele suureks tõmbeteguriks sihtkoha valikul.

Uuringu tulemused näitavad, et teenuste testimine on jäänud ravispaades küllaltki tagaplaanile ning enamjaolt viiakse teenus otse turule. Teenuseid disainides tuginetakse väga palju eelnevale kogemusele ning ei arvestata kliendi profiili muutumisega. Suuremat tähelepanu tuleks pöörata ka protsesside loogilisele järjestusele, visualiseerimisele ja klienditeekonna terviklikkusele kasutades näiteks teenuse plaani või klienditeekonna kaardistamise meetodit.

Uuringust selgus, et teenuste disainimisel kasutatakse küllaltki vähe graafilisi ning loovaid ja innovaatilisi meetodeid ja lähenemisi. Ka intervjueeritavad nägid vajadust teenusedisainialaste koolituste ja õpitubade järele. Õpitoad võiksid keskenduda teenusedisaini praktilisele poolele, kus osalejad saaksid õppida ja praktiseerida koha peal erinevate loovate meetodite/töövahendite rakendamist.

Kokkuvõtvalt on autori hinnangul teenusedisaini põhimõtetest ja meetoditest lähtumine Eesti ravispaades veel küllaltki vähene. Teatud määral tegeletakse juba teenuste disainimisega, aga seda ainult mõningates aspektides, mitte täielikult teenusedisaini

põhimõtteid rakendades. Autor näeb vajadust teenusedisainialaste koolituste ja õpitubade järele ning seejärel ettevõttesiseste uuringute läbiviimist vaatluse meetodil, et selgitada välja kuidas toimub teenusedisaini meetodite ja töövahendite kasutamine ning millist mõju avaldab see lõppteenusele. Autor leiab, et antud töö eesmärk sai täidetud.

VIIDATUD ALLIKAD

1. 2014 Trends Report: Top 10 Global Spa and Wellness Trends Forecast. Spafinder. [http://www.spafinder.com/newsletter/trends/2014/2014-trends-report.pdf] 22.04.2015.
2. **Aaviksoo, A., Vainu, I., Paat-Ahi, G., Kubo, K., Mürk, I.** 2010. Tervishoiuteenuste eksport 2018: Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordivõimalused. Leismann: Tallinn.
3. About ISPA: The best place to get a big idea. Beside the shower. International SPA Association. [http://experienceispa.com/] 16.04.2015.
4. **Bhalla, G.** 2011. Collaboration and co-creation. Springer Science: New York, USA.
5. **Bueno, M., Podolsky, J.** 2010. Experiencing Services Before They Become Real. – Touchpoint: The Journal of Service Design, Vol. 2 (2), pp. 13–19.
6. **Ciochiná, I., Iordache, C., Roxana, P.** 2013. Medical tourism - between the content and socio-economic development goals. Development strategies. – Romanian Journal of Marketing, Vol. 1 (1), pp. 31–42.
7. **Donar, A.** 2011. Thinking Design and Pedagogy: An Examination of Five Canadian Post-Secondary Courses in Design Thinking. – Canadian Review of Art Education: Research and Issues, Vol. 38 (1), pp. 84–102.
8. Eesti Haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise prioriteetid. 2009. Eesti Haigekassa. [https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/ennetuse_edenduse_prioriteetid.pdf] 17.04.2015.
9. Eesti Riiklik Turismiarengukava 2014–2020. Majandus- ja kommunikatsiooniministeerium. [https://www.riigiteataja.ee/aktiisa/3191/1201/3015/lisa.pdf] 02.04.15.

10. Eleven Lessons: Managing Design in Eleven Global Brands. A Study of Design Process. 2007. Design Council.
[[http://www.designcouncil.org.uk/sites/default/files/asset/document/ElevenLessons_Design_Council%20\(2\).pdf](http://www.designcouncil.org.uk/sites/default/files/asset/document/ElevenLessons_Design_Council%20(2).pdf)] 15.02.2015.
11. **Erlhoff, M., Marshall, T.** 2008. Design Dictionary: Perspectives on Design Terminology. Birkhäuser Verlag AG: Berliin.
12. **Hall, C.M.** 2011. Health and medical tourism: a kill or cure for global public health. – Tourism Review, Vol. 66 (1/2), pp. 4–15.
13. **Han, Q.** 2010. Community of Service: Designing Stakeholder Learning. – Touchpoint: The Journal of Service Design, Vol. 2 (2), pp. 21–25.
14. **Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P.** 2005. Uuri ja kirjuta. Tallinn: Medicina.
15. Introducing Design Methods. 2013. Design Council.
[<http://www.designcouncil.org.uk/news-opinion/introducing-design-methods>]
16. Kaheksale spaale on antud Ravispa/Medical Spa tunnustus. 2013. Eesti Spaaliit.
[<http://www.estonianspas.eu/et/espauudised/8-ravispa-hotelli-vastab-Ravispa-nouetele>] 28.02.2015.
17. Madara - organic skincare. Madara. [<http://www.madaracosmetics.lv/en/>]
19.04.2015.
18. **Mager, B., Tung-Jung, S.** 2011. Designing for Services. – International Journal of Design, Vol. 5 (2), pp. 1-3.
19. Medical Tourism FAQ's. Medical Tourism Association.
[<http://www.medicaltourismassociation.com/en/medical-tourism-faq-s.html>]
6.12.2014.
20. Mis on disain? Eesti Disainikeskus. [<http://disainikeskus.ee/et/disainist/mis-on-disain>] 10.02.2015.
21. Puhkaeestis.ee. Eesti ametlik turismiinfo. [<http://www.puhkaeestis.ee/et/>]
15.05.2015.
22. **Sangiorgi, M., Meroni, D.** 2011. Design for Services. Ashagate Publishing: Burlington.
23. **Smith, M., Puczko, L.** 2009. Health and Wellness Tourism. UK: Butterworth Heinemann.

24. **Smith, M., Puczko, L.** 2014. Health, Tourism and Hospitality: Spas, wellness and medical travel. New York: Routledge.
25. Spas and the Global Wellness Market: Synergy and Opportunities. 2010. Global Spa Summit.
[http://www.sri.com/sites/default/files/publications/gss_sri_spasandwellnessreport_rev_82010.pdf] 17.04.2015.
26. **Stickdorn, M., Schneider, J.** 2010. This is Service Design Thinking. Amsterdam: BIS Publishers.
27. The Global Wellness Tourism Economy. 2013. Global Wellness Institute.
[http://www.esteswellness.com/assets/wellness_tourism_economy_exec_sum_final_10022013.pdf] 26.04.2015.
28. Tools. Service Design Tools. [<http://www.servicedesigntools.org/repository>]
18.02.2015.
29. **Tooman, H.** 2012. EAS Turismiarenduskeskuse ja MTÜ Eesti Terviseturismi Ühenduse lähteülesande täitmisest terviseturismi valdkonnas. (Lõppraport)
[http://static2.visitestonia.com/docs/469250_terviseturismi-raport-2012.pdf]
16.04.2015.
30. Understanding Tourism: Basic Glossary. World Tourism Organization UNWTO.
[<http://media.unwto.org/en/content/understanding-tourism-basic-glossary>]
2.05.2014
31. **Varblane, U., Eamets, R., Themas, A., Rõigas, K., Masso, J., Kaarna, K.** 2012. Teenusmajanduse sektori kaardistamine.
[http://www.looveesti.ee/attachments/141_teenusmajanduse_uuringu_loppraport_12_10_2012.pdf] 10.02.2015.
32. Wellness Tourism and Medical Tourism: Where Do Spas Fit? 2011. Global SPA Summit. Research report.
33. What is service design? Service Design Network. [<http://www.service-design-network.org/intro/>]
07.02.2015.
34. WHO definition of Health. World Health Organization.
[<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>] 14.04.2015.

35. **Wilson, J., Boppe, O.** 2014. Health and Wellness Industry Report.
[<http://horwathhtl.asia/files/2012/06/Health-and-Wellness-Industry-report-Issue-1-280414-.pdf>] 26.04.2015.
36. **Zehrer, A.** 2009. Service experience and service design: concepts and applications in tourism SMEs. – *Managing Service Quality: An International Journal*, Vol. 19 (3), pp. 332-349.

Lisa 1. Intervjuu küsimused

Küsimused sihtrühma kohta:

1. Palun kirjeldage oma ettevõtte peamist sihtrühma nii vanuseliselt, geograafiliselt kui ka elustiili ja käitumispõhiselt.
2. Milliseid muutused võivad seoses meie muutuva ühiskonnaga Teie ettevõttes esile kerkida – nt muutused sihtrühmas või toodete ja teenuste sisus?
3. Kuidas võtate teenuste disainimisel ja arendamisel arvesse kliendi ootusi, soove, vajadusi, ehk kuidas toimib kliendi ja ettevõtte vaheline koostöö?

Küsimused toodete ja teenuste kohta:

4. Millised teenused ja tooted on teie ettevõttes kõige populaarsemad?
5. Millised on ettevõttes ainult sellele ettevõttele omaseid teenused?
6. Mis on ettevõtte konkurentsieeliseks?

Küsimused teenuste arendamise ja disainimise kohta:

7. Kust saate ideid uue teenuse loomiseks?
8. Kes on kaasatud teenuse loomise protsessi? (kliendid, disainerid, meditsiinitöötajad, teised kohalikud ettevõtted jne)
9. Milliseid järgmiseid meetodeid/töövahendeid olete teenuste arendamisel kasutanud:
 - vaatlus – jälgitakse kliendi kokkupuuteid erinevate teenuste ja toodetega ning identifitseeritakse probleemkohad;
 - kvantitatiivsed uuringud – küsitlus, turu-uuringud jne;
 - kliendipäevikud – töövahend, kus klientidel palutakse kirjutada üles muljeid seoses erinevate olukordade ja tegevustega. Klienti võib varustada lihtsa päeviku asemel ka video- või audiosalvestiga;
 - vestlused küllastajatega;
 - klienditeekonna kaardistamine – klienditeekonna järkjärguline kirjeldamine läbi erinevate teenuse kokkupuutepunktide;
 - fookusgrupp – vestlusgrupp (tavaliselt 6-10 respondenti), mille eesmärgiks on saada teada aimu vastajate mõtetest ja seisukohtadest antud teema kohta.

- võrdlevad märkmed – meetod, kus ideed kirjutatakse eraldi märkmepaberitele, et visuaalselt sorteerida ja prioritseerida suurt infohulka;
- ajurünnak – meeskonnaga ideede genereerimine probleemile lahenduse leidmiseks;
- kiire visualiseerimine – ideedest kiirete sketšide genereerimine.
- stsenaariumite loomine – analüüsitakse milline on teatud kliendisegmendi reaktsioon ja hoiak teenuse kokkupuutepunktides;
- teenuse plaan – detailne graafiline teenuse tõlgendus, milles tuuakse välja nii kõik kliendi ja teenuse puutepunktid kui ka kliendile nähtamatud tegevused ja ettevalmistused, mis on olulised teenuse toimimiseks;

10. Kas on veel mingeid meetodeid, mida kasutanud olete?

Küsimused teenuste turule viimise kohta:

11. Kuidas viiakse läbi teenuse toimivuse kontroll?

12. Milliseid turunduskanaleid kasutate siseturgudeni jõudmiseks?

13. Milliseid turunduskanaleid kasutate välisturgudeni jõudmiseks?

14. Kuivõrd näete vajadust teenusedisainialaste koolituste ja õpitubade järele? Kas oleksite huvitatud taolisest koolitustel osalemisest?

SUMMARY

THE USAGE OF SERVICE DESIGN PRINCIPLES AND METHODS IN ESTONIAN MEDICAL SPAS

Laura Lutter

Today's constantly evolving society offers abundantly information about different trends, services and providers. Due to this people are becoming more and more demanding and their expectations are raising higher. Usual high-quality services are often no longer sufficient pull-factors. Customers are often seeking something special and distinctive, which offers plenty of new experiences and evocative emotions. Service design is becoming more important because its purpose is to design services according to the needs of customers and so that services would be user-friendly, relevant and competitive.

Because medical spas represent a large amount of Estonia's health services export, therefore it is very important that those services would be designed on the basis of client perspective so that customers would find them attractive and satisfying. Study on this topic is needed to give an overview on how medical spas are currently developing services on the bases of service design thinking. The objective of this thesis is to provide recommendations to Estonian medical spas for designing services more comprehensively.

To attain this objective, following tasks were set:

- compiling an overview of literature about theoretical approaches of service design and health tourism,
- preparing and conducting semi-structured interviews with medical spas representatives,
- analyzing the results and making assumptions,

- presenting suggestions to Estonian medical spas for designing services more comprehensively.

The interviews were carried out amongst all (total 8) spas in Estonia that met the requirements of “medical spas” according to the Estonian Spa Association. The study showed that although medical spas follow some service design principles, there are many aspects where service design principles and methods could be implemented more thoroughly. The purpose of service design is to design services according to the customer needs. In medical spas services are often developed based on customer feedback. However, mostly customer participation in service design process usually ends in discovering phase by giving the first initial feedback. On the other hand co-creation is one of the main service design principles. According to the results there is a lack of collaboration and co-creation between medical spas and other stakeholder. Services are mostly developed within the organization without consulting with customers or other stakeholders. Collaboration could also be enhanced by making more joint packages with local businesses and healthcare facilities and marketing medical spas as a part of holistic tourism destination.

Study also showed that medical spas are not usually testing services before launching. Spas are mostly relying on previous experience. Because new packets are mostly developed based on already existing services and because of the lack of co-creation, there are not many distinguishable services in Estonian medical spas. Creating distinguishable services, on the other hand, is one of the service design objectives.

Designing distinguishable services, spas should bear in mind that it doesn't automatically mean creating services based on expensive up to date technology, but it is possible to make even the most commonly offered services distinguishable by changing the environment or offering services in a different way by adding special nuances. Greater attention should also be paid to the processes logical sequence, visualization and to the holistic view of customer's journey.

Results also showed that medical spas are using the most common tools and methods and less innovative and creative tools and methods. Interviewers also saw the need for

trainings and workshops where participants could learn and practice using different service design tools and methods.

In conclusion, there are several aspects where service design principles and methods could be implemented more thoroughly, for example increasing collaboration and co-creation with different stakeholders (including customers) and making services more customer-orientated, also testing services before launching, using more creative service design tools and methods and creating therefore more distinguishable customer-orientated services. Author states that the aim of the thesis was achieved and believes that workshops and trainings which are focusing on using different service design tools and methods are needed and welcomed amongst Estonian medical spas.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Laura Lutter,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Teenusedisaini põhimõtete ja meetodite kasutamine Eesti ravispaades“, mille juhendaja on Heli Tooman,
 - 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, 20.05.2015