

Úr heilbrigðiskerfinu í markaðsfræði

*Brynja Laxdal, hjúkrunarfræðingur og mastersnemi í markaðsfræði og alþjóðaviðskiptum
Birtist í Morgunblaðinu 5. mars 2009*

Eru allir lækna augnlækna?

„Já hvað segirðu, ertu komin í markaðsfræði, bara hætt í hjúkruninni...vá komin á hinn endann“? Þetta er nánast undantekningalaust viðkvæðið þegar ég segi fólki að ég, hjúkrunarfræðingurinn, sé komin í mastarsnám í markaðsfræði og alþjóðaviðskiptum. Stundum reyni ég að fá fólk til að útskýra fyrir mér hvaða „enda“ það er að tala um af því ég skil ekki hugtakanotkunina en oftast en ekki hef ég þjáfað þolinmæðina og þagað, því það á ekki alltaf við að krefja fólk um skýringar. En nú er svo komið að mér finnst réttlætandi að deila reynslu minni og skoðun ef það verður til þess að opna augu fólks fyrir möguleikum markaðsfræðinnar.

Það hefur komið í ljós að „hinn endinn“ við hjúkrun sem fólki verður tíðrætt um er andstæða alúðar og umhyggju og viðmælendum finnst ég vera komin í heim samviskulausra pretta auglýsinga og sölu. Í kjölfar fyrstu viðbragða fæ ég svo iðulega fyrirlestur um óþolandi áþjám auglýsinga og sú hjarðskoðun fyrrverandi starfssystra og bræðra blossar upp þar sem auglýsingar um starfsemi ákveðinna heilbrigðisstöðva eru tákn um lágkúrulega ófagmennsku. Reyndar er það mín skoðun að auglýsingum innan heilbrigðisgeirans sé mjög þröngur stakkur sniðinn og þyrfti endilega að breyta því til þæginda fyrir skjólstæðinga kerfisins. Persónulega leiðast mér yfirdrif og ofgnótt auglýsinga en ég hef gaman af sálfræðinni að baki margra, enda tel ég að framsetning hvers góðs fræðsluefnis byggist á ígrundaðri sálfræði á markhópnum. Ég gef mér líka að fólk hafi í langflestum tilfellum dómgreind til að greina á milli hófs og óhófs, þvættings og fræða.

En....af hverju fara allir að tala um auglýsingar og sölu þegar ég segist vera í markaðsfræði, það er ekki einu sinni kúrs um auglýsingar eða sölumennsku í skyldunáminu. Valfögin fara eftir áhugasviði hvers og eins allt frá vinnusálfræði til fjármálastjórnunar. Náminu lýkur með 30 eininga rannsókn, sem er ekki valkvæð. Að þessu sögðu er jafnfráleitt að halda að markaðsfræðin snúist bara um auglýsingar og sölumennsku eins og að halda að læknisfræði snúist bara um augnlækningar.

Mýtur og staðreyndir

Mín litla reynslusaga er ekki einstök, en kannski dæmigerð. Á Íslandi hefur hlutverk markaðsfræðinnar gjarnan verið misskilin sem auglýsinga- og sölumennska og hugtök markaðsfræðinnar oft liðið fyrir að vera notuð á neikvæðan gildishlaðinn hátt. Á síðum dagblaðanna hefur t.d. mátt sjá hvar markaðshyggja er ranglega notuð í stað gróðrahbyggju og

markaðsvæðing í stað græðgisvæðingar. Það er eðlilegt að maður spyrji sig hvernig standi á þessari ímyndarkreppu markaðsfræðinnar. Í raun má tína margt til.

Sé byrjað á menntuninni þá er markaðsfræði á Íslandi kennd á ýmsum stigum menntunar og af ólíkum menntastofnunum sem gjarnan spyrða sölutækni við námskeið sín. Þetta veldur eðlilega ruglingi og til aðgreiningar frá styttri námskeiðum og lægri menntastigum, kýs ég að tala um markaðsfræði með vísan í rannsóknartengt nám í markaðsfræðum við Háskóla Íslands því það er það nám sem ég þekki. Í markaðsfræði byggist markaðshugsun á markmiðssetningum, verkferlagerð og mælanlegum árangri og krefst þess eiginleika að kunna að lesa í nær- og fjærumhverfi með þeim greiningartækjum sem fræðin bjóða upp á. Hún leggur áherslu á skipulagsheildina, starfsfólkið og viðskiptavinum þar sem unnið er kerfisbundið eftir markvissri stefnu og niðurstöður eru í sífelldri endurskoðun. Rannsóknir eru stór hluti markaðsfræðinnar sem krefst góðrar tölfræðikunnáttu og gagnrýnnar hugsunar, sem er eilítið á skjön við hugmyndir margra viðmælanda minna sem telja að það sem þrýðir góða markaðsfræðinga sé hugmyndaauðgi og góð tilfinning fyrir umhverfinu. Það er vissulega hverjum manni kostur að vera næmur á umhverfi sitt en fræðileg markaðsfræði snýst ekki um næmni eða tilfinningu, heldur meira um mælanleika og rök, en vissulega hjálpar að þora að hugsa út fyrir kassann og kunna hlusta á hrynjanda markaðarins. Það sem gerir námið svo skemmtilegt er hversu þverfaglegt það er og snertir fög eins og viðskiptafræði, hagfræði, sálfræði, félagsfræði, stjórnun og fjármál. Sum þessara faga nýta sér kenningar markaðsfræðinnar og öfugt og rekst maður á þó nokkra samsvörun milli faga, bara með mismunandi kennimönnum og hugtökum. Vegna hinna þverfaglegu breiddar nýttast markaðsfræðingar við markaðsdeildir og markaðsrannsóknir, stjórnun og stefnumótun, þjónustustjórnun, gæðastjórnun, kynningarmál, almannatengsl og á auglýsingastofum.

En burtséð frá menntun, þá eru starfsheitið markaðsfræðingur ekki lögverndað og ekki þarf að vera markaðsfræðingur til að vera markaðsstjóri, sem gerir almenningi líka erfiðara að meta fræðilegan bakgrunn þess sem titillinn ber. Ekki má heldur gleyma því að markaðsfræði sem rannsóknartengd fræðigrein er frekar ung á Íslandi, þó hún eigi sér langa hefð erlendis. Hér á landi er heldur ekki til hagsmunafélag markaðsfræðinga en þó er starfrækt félagið Ímark sem er félag markaðs, fólks", þ.e. fólks sem hefur ahuga á eða starfar við markaðsmál. Sennilega tengja flestir Ímark við íslensku auglýsingaverðlaunin, Lúðurinn, enda fá þau gríðargóða fjölmíðlaumfjöllun.

Viðskiptavinurinn í öndvegi – sameiginleg hugsjón markaðsfræðinnar og heilbrigðiskerfisins.

Sem starfandi hjúkrunarfræðingur reyndi ég alltaf að setja þarfir skjólstæðinga minna í öndvegi og eins og flestir hjúkrunarfræðingar hugleiddi ég mikið starfsskipulag, gæði þjónustu og fagmennsku. Það var þessi áhugi minn sem leiddi mig inn á brautir markaðsfræðinnar þar

sem ég taldi mig fá breiðara sjónarhorn. Það fer vel á að nýta markaðsfræði innan heilbrigðiskerfisins og samleið þeirra er víða viðurkennd erlendis, enda kennir markaðsfræðin okkur að viðskiptavininn skuli nálgast af virðingu þar sem hann sé lífæð flestra skipulagsheilda. Þeir sem óttast markaðsfræðilega innsýn og inngrip, þekkja fæstir til fræðilegs grunns markaðsfræðináms við Háskóla. Fræðileg markaðsfræði á það sameiginlegt með heilbrigðisgeiranum að horfa á verkefni í heilrænu samhengi og getur veitt ný sjónarhorn í annars mjög fastmótað og fastheldið umhverfi heilbrigðisþjónustunnar. Þar sem þjónusta er svo gríðarlega stór þáttur heilbrigðisþjónustunnar sem slíkrar, er í raun óskiljanlegt að markaðsfræðinni sé ekki gert hærra undir höfði innan hins íslenska heilbrigðiskerfis, því víða má sjá markaðsfræðilega nálgun eins og við gæðaeftirlit. Það er mín skoðun að virðing og samvinna fagstétta opnar vísýni og stuðlar að árangri en eitt er víst að markaðsfræði og hjúkrunarfræði eru ekki sinn endinn hvort á huglægri mælistiku umhyggju og samviskuleysis.