



Sjálfspróf; er markaður fyrir slíkt á Íslandi?

Markaðsáætlun Ice Medica ehf.

Hrafnhildur Leósdóttir

Lokaverkefni til BS-gráðu í viðskiptafræði

Leiðbeinandi: Þórður Sverrisson, aðjúnkt

Viðskiptafræðideild

Félagsvísindasvið Háskóla Íslands

Júní 2019

Sjálfspróf; er markaður fyrir slíkt á Íslandi?.

Ritgerð þessi er 12 eininga lokaverkefni til BS prófs við
Viðskiptafræðideild, Félagsvísindasviði Háskóla Íslands.

© 2019 Hrafnhildur Leósdóttir

Ritgerðina má ekki afrita nema með leyfi höfundar.

Prentun: Svansprent

Reykjavík, 2019

Formáli

Ritgerð þessi er lokaverkefni við Viðskiptafræðideild Háskóla Íslands. Vægi hennar eru 12 ECTS einingar til BS- gráðu í viðskiptafræði, með áherslu á markaðs- og alþjóðaviðskipti. Ritgerðin var að mestu unnin í mars og apríl 2019.

Eigendum Ice Medica ehf. vil ég þakka kærlega fyrir að veita mér innsýn inn í starfsemi fyrirtækisins. Ég vil einnig þakka foreldrum mínum fyrir að styðja mig í náminu, ásamt því að taka að sér að lesa yfir ritgerðina og koma með góðar ábendingar

Útdráttur

Vönduð markaðsáætlun er undirstaða velgengni fyrirtækja og með henni geta fyrirtæki einbeitt sér að því að uppfylla þarfir og óskir viðskiptavina sinna. Markmið þessarar ritgerðar var að útbúa markaðsáætlun fyrir Ice Medica ásamt því að svara spurningunni um hvort markaður væri fyrir sjálfspróf hér á landi. Leitast var eftir að greina núverandi stöðu Ice Medica á markaði ásamt því að fara yfir ákjósanlega markhópa. Til þess að fá betri innsýn á stöðu Ice Medica var tekið viðtal við annan eiganda fyrirtækisins, Tjörva Guðjónsson. Framkvæmd var meginleg rannsókn með spurningarlista sem birtur var á netinu. Alls voru 477 manns sem svöruðu könnuninni og þar af voru 346 marktæk svör. Helstu niðurstöður sýndu að meira en helmingur þátttakenda voru líklegir til að nota öll þrjú prófin sem spurt var um, það er klamydíupróf, þvagfærasýkingapróf og kólesterólpróf. Einnig kom í ljós að meira en helmingur svarenda vissu ekki af tilvist prófanna og því þarf Ice Medica að vinna öflugt kynningarstarf og efla markvissa markaðssetningu. Þá sýndu niðurstöður að þeir sem áður hafi fengið þann sjúkdóm, smit eða sýkingu sem sjálfsprófið greinir, eru líklegri til að nota prófin. Athugað var hvort bæði aldur eða kyn skipti máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa. Niðurstöður sýndu að álykta megi að aldur skipti máli þegar kemur að notkun prófanna ásamt því að sýna að konur eru líklegri en karlar til þess að nota sjálfspróf fyrir klamydíu og þvagfærasýkingu. Hins vegar eru konur og karlar bæði jafn líkleg til að nýta sér kólesterólprófið.

Efnisyfirlit

1	Inngangur.....	11
2	Sjálfspróf.....	13
2.1	Klamydíupróf.....	14
2.2	Kólesterólpróf.....	15
2.3	Þvagfærasýkingapróf.....	16
3	Greining á umhverfi.....	17
3.1	Innra umhverfi.....	17
3.2	Ytra umhverfi.....	19
3.3	SVÓT greining.....	22
4	Miðuð markaðssetning.....	24
4.1	Markaðshlutun.....	24
4.2	Markaðsmiðun.....	25
4.3	Staðfærsla.....	26
5	Samval markaðsráðanna.....	27
5.1	Vara.....	27
5.2	Verð.....	27
5.3	Dreifileiðir.....	28
5.4	Kynningarstarf.....	28
6	Aðferðarfræði.....	30
6.1	Mælitæki.....	30
6.2	Greining gagna og úrvinnsla.....	31
7	Niðurstöður.....	32

7.1	Helstu niðurstöður	32
7.2	Þátttakendur	34
7.3	Lýsandi tölfraði.....	38
7.3.1	Vissir þú að hægt væri að notast við sjálfspróf til að fá greiningu á ýmsum sjúkdómum (smiti, sýkingu)?.....	38
7.3.2	Hversu mikilvægt er fyrir þig að fá svör/niðurstöðu við greiningu strax?	39
7.3.3	Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?	40
7.3.4	Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?	41
7.3.5	Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?	42
7.3.6	Ef þér lýst ekki á að nota sjálfspróf, hver er ástæðan?.....	43
7.3.7	Þungunarpróf er ein tegund sjálfsprófa, treystir þú þeim?	44
7.3.8	Hvað myndi hvetja þig til að notast við sjálfspróf?.....	45
7.3.9	Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir kólesterólpróf?	46
7.3.10	Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir þvagfærasýkinapróf?.....	47
7.3.11	Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir klamydíupróf?	48
7.3.12	Hefur þú farið á húð-og kynsjúkdómadeild Landspítalans?	49
7.3.13	Hefur þú fengið þvagfærasýkingu?.....	50
7.3.14	Hefur þú látið athuga kólesterólgildið í blóðinu þínu?	51
7.4	Lausn viðfangsefna	52
7.4.1	Er líklegra að einstaklingur noti frekar sjálfpróf hafi hann áður fengið sjúkdóm, smit, sýkingu sem prófið greinir?	52
7.4.2	Skiptir aldri máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?.....	55
7.4.3	Skiptir kyn máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?	57
8	Ályktanir og tillögur	60
8.1	Takmarkanir.....	61
9	Lokaorð	62

Heimildaskrá	64
Viðauki 1 – Spurningarlisti könnunarinnar	66

Myndaskrá

Mynd 1. Viðmiðunarmörk kólesteróls (Hjartavernd, 2003)	15
Mynd 2. Ytra og innra umhverfi	17
Mynd 3. SVÓT greining	23
Mynd 4. Miðuð markaðsfærsla	24
Mynd 5. Kynjahlutfall úrtaksins	34
Mynd 6. Aldursdreifing úrtaks	35
Mynd 7. Tekjudreifing úrtaks.....	36
Mynd 8. Menntun úrtaks.....	37
Mynd 9. Vissir þú að hægt væri að notast við sjálfspróf til að fá greiningu á ýmsum sjúkdómum (smiti, sýkingu)?.....	38
Mynd 10. Hversu mikilvægt er fyrir þig að fá svör/niðurstöðu við greiningu strax?	39
Mynd 11. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?	40
Mynd 12. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?	41
Mynd 13. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?	42
Mynd 14. Ef þér lýst ekki á að nota sjálfspróf, hver er ástæðan?	43
Mynd 15. Þungunarpróf er ein tegund sjálfsprófa, treystir þú þeim?	44
Mynd 16. Hvað myndi hvetja þig til að nota sjálfspróf?.....	45
Mynd 17. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir kólesterólpróf?	46
Mynd 18. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir þvagfærasýkingapróf?	47
Mynd 19. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir klamydíupróf?	48
Mynd 20. Hefur þú farið á húð-og kynsjúkdómadeild Landspítalans?.....	49
Mynd 21. Hefur þú fengið þvagfærasýkingu?	50
Mynd 22. Hefur þú látið athuga kólesterólgildið í blóðinu þínu?	51

Töfluskra

Tafla 1. Spá um mannfjölda Íslendinga 15 ára og eldri, samkvæmt Hagstofu Íslands.....	21
Tafla 2. Tengsl milli þeirra sem hafa fengið þvagfærasýkingu og væru líklegir til að nota sjálfspróf.....	52
Tafla 3. Tengsl milli þeirra sem hafa mælt kólesterólgildi þitt og þeirra sem eru líklegir til að nota sjálfspróf	53
Tafla 4. Tengsl milli þeirra sem hafa fengið klamydíu og þeirra sem eru líklegir til að nota sjálfspróf.....	54
Tafla 5. Tengsl milli aldurs og notkun á kólesterólprófi	55
Tafla 6. Tengsl milli aldurs og að nota þvagfærasýkingarpróf.....	56
Tafla 7. Tengsl milli aldurs og að nota klamydíupróf.....	57
Tafla 8. Afstaða kynja og notkun þvagfæraprófs.....	58
Tafla 9. Kynjamunur og notkun kólesterólprófs.....	58
Tafla 10. Kynjamunur og notkun klamydíuprófs	59

1 Inngangur

Ýmsar tegundir sjálfsprófa eru vinsælar erlendis en mörg þessara prófa eru eða hafa ekki verið til á Íslandi. Tveir vinir úr Háskóla Íslands stofnuðu fyrirtækið Ice Medica ehf. og flytja inn sjálfspróf til sölu í apótekum hérlendis þar sem þeir töldu að markaður væri fyrir slík próf hér á landi. Mikil umræða var í samfélaginu um aukningu kynsjúkdómsins Klamydíu en í lok árs 2017 kom frétt í Morgunblaðinu um að nýgengi sjúkdómsins væri með því hæsta sem þekkist í Evrópu (Morgunblaðið, 2017). Þið eftir tíma á húð- og kynsjúkdómadeild Landspítalans, þar sem sjúkdómurinn er meðhöndlaður, var löng ásamt þið eftir niðurstöðum. Í framhaldi af því fengu þeir vitneskju um að til væri svokallað sjálfspróf þar sem hægt væri að greina sjálfur sjúkdóminn. Slíkt próf var hins vegar ekki til í apótekum hér á landi. Þeir sáu því fram á að þörf væri á að bjóða upp á þennan valkost sem myndi greina vandann og auk þess stytta þið eftir niðurstöðum umtalsvert (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 24. mars 2019). Í framhaldinu ákváðu þeir að flytja inn klamydíupróf auk þess önnur próf, það er þvagfærasýkingapróf og kólesterólpróf (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 24.mars 2019). Ice Medica er því nýtt á markaðnum og hefur enn ekki unnið með markaðsáætlun. Markmið þessarar ritgerðar var því að útbúa markaðsáætlun fyrir Ice Medica. Markaðsáætlun er nauðsynleg til að samhæfa markaðsstarf við stefnu og starfsemi fyrirtækis en velgengni fyrirtækja byggist á því hversu vel þeir uppfylla þarfir og óskir viðskiptavina. Markaðsáætlun stuðlar að því að fyrirtæki nái markmiðum sínum ásamt því að gefa betri heildaryfirsýn yfir þá þætti sem snúa að starfseminni. Með góðri markaðsáætlun sjá stjórnendur hvaða þáttum er mikilvægast að sinna hverju sinni (Woods, 2017).

Hér eftir verður leitast eftir því að greina núverandi stöðu Ice Medica á markaði þar sem innra og ytra umhverfi fyrirtækisins var skoðað, ásamt því að gerð var SVÓT greining. Farið verður yfir ákjósanlega markhópa ásamt samvali markaðsráðanna (*marketing mix*). Til þess að fá betri innsýn í stöðu Ice Medica var tekið viðtal við annan eiganda fyrirtækisins, Tjörva Guðjónsson. Einnig var send út könnun og voru niðurstöður úr henni notaðar til að svara þremur megin rannsóknarspurningum. Spurningarnar eru eftirfarandi:

- „ Er líklegra að einstaklingur noti frekar sjálfspróf hafi hann áður fengið þann sjúkdóm, smit, sýkingu sem prófið greini?“
- „ Skiptir aldur máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?“
- „ Skiptir kyn máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?“

Unnið var með tölfræðiforritið SPSS til að vinna úr niðurstöðum. Sett voru fram t-próf, krosstöflur og kí-kvaðratpróf til að svara ofangreindum rannsóknarspurningum. Eftir að rannsóknarspurningunum hefur verið svarað verður farið yfir ályktanir og takmarkanir sem tengjast rannsókninni, auk lokaorða höfundar.

2 Sjálfspróf

Sjálfspróf eru einföld greiningarpróf sem geta greint ákveðna sjúkdóma eða kvilla. Neytendur geta keypt prófin án lyfseðils og tekið heima hjá sér í ró og næði án þess að leita til læknis eða sjúkrastofnunar og á þann hátt fengið úr því skorið á einfaldan hátt hvort þeir eru haldnir tilteknum kvilla. Fyrstu prófin litu dagsins ljós í kringum árið 1940 og voru þá notuð til að athuga glúkósa í sykursjúkum sjúklingum. Á þessum tíma voru prófin einungis notuð til að fylgjast með sjúkdómi sem var þegar búið að greina sjúklinginn með og kvillum sem fylgdu honum (Gimino & Liang, 1998). Í dag eru til um það bil 500 sjálfspróf sem hafa verið samþykkt af þar til bærum yfirvöldum (Sims, 2003). Vinsælasta sjálfsprófið er þungunarprófið sem kynnt var á áttunda áratugnum (Valanis & Perlman, 1982). Nú er hægt að fá sjálfspróf fyrir öllu mögulegu, meðal annars til að athuga blóðsykur, þungunarpróf eins og áður segir, egglosunarpróf, próf sem mælir magn kólesteróls í líkamanum, próf sem greinir hvort einstaklingur sé með ristilsjúkdóm, HIV, klamydíu, þvagfærasýkingu og fleira. Markmið með hönnun og framleiðslu sjálfsprófa eru þrenns konar. Í fyrsta lagi að greina tiltekið ástand til dæmis þungun eða egglos. Í öðru lagi að greina sjúkdóma þar sem einkennin eru oft ekki sýnileg til dæmis hækkun kólesteróls eða ristil- og/eða endaparmskrabbamein og geta því hvatt viðkomandi til að leita sér lækninga. Í þriðja og síðasta lagi að fylgjast með núverandi heilsuástandi svo hægt sé að grípa til viðeigandi ráðstafana svo sem að breyta lyfjum/ lyfjaskömmtum í samræmi við hversu alvarlegt ástand viðkomandi er, eða breyta mataræði til að hafa áhrif á blóðþrýsting eða sykursýki á ákveðnu stigi (Gossel, 1988).

Sjálfspróf eða heimapróf verða sífellt vinsælli og vinsælli. Talið er að markaður fyrir umrædd próf verði um 19 milljarða bandarískra dollara virði árið 2019 (BBC Research, 2015). Prófin eru auðveld í framkvæmd en þeim fylgja ítarlegar leiðbeiningar sem hjálpar einstaklingnum að framkvæma prófið rétt. Þau eru einnig fljótverk og fær viðkomandi svör innan nokkurra mínútna (CARE diagnostica, n.d. -a). Prófin eru ekki einungis eftirsóknarverð vegna þess hversu auðveld þau eru í framkvæmd heldur líka vegna þess hversu ódýr þau eru. Það getur oft verið hagstæðara að kaupa sjálfspróf í verslun í stað þess að fara til læknis (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 24. mars 2019).

Á sama tíma eru neytendur líka forvitnir. Komi upp heilsufarsvandamál hjá einstaklingi eða einhverjum nákomnum honum verður fólk iðulega forvitið og vill vita meira um hvað sé að gerast í líkamanum. Prófin eru bæði þægileg og aðgengileg og margir kjósa að taka próf heima hjá sér í næði í stað þess að þurfa að fara til læknis. Prófin sem um ræðir eru öll frá austurríska fyrirtækinu CARE diagnostica sem er alþjóðlegt fyrirtæki sem framleiðir hágæða próf en öll sjálfsprófin eru CE-vottuð (CARE diagnostica, n.d. -a). Í vottuninni felst ábyrgðaryfirlýsing framleiðanda vörunnar um að hún uppfylli kröfur Evróputilskipana sem um vöruna gilda (European commission, n.d.). Fyrirtækið hefur starfað frá árinu 1982 á sviði rannsókna, þróunar, framleiðslu og dreifingar á sjálfsprófum, bæði til notkunar fyrir sérfræðinga og einstaklinga til að nota heima (CARE diagnostica, n.d. -a).

Sjálfsprófin sem hér verður fjallað um eru þrjú, klamydíupróf, próf sem mælir magn kólesteróls í líkamanum og próf fyrir þvagfærasýkingu.

2.1 Klamydíupróf

Á hverju ári greinast um 2000 manns með klamydíu hér á landi sem samsvarar um 600 tilfellum pr 100.000 íbúa. Þetta hlutfall er með því hæsta sem þekktist í heiminum og hefur verið stöðugt síðastliðin 20 ár (Landlæknir, 2018). Kynsjúkdómurinn er hættulegur og er ein algengasta ástæða ófrjósemi kvenna. Smit á sér stað við samfarir og er smokkurinn eina vörnin (Landlæknir, 2017). Það er því mikilvægt að fara varlega og meðhöndla sjúkdóminn tímanlega. Helstu einkenni sjúkdómsins hjá báðum kynjum eru sviði við þvaglát og/eða tíð þvaglát en sjúkdómurinn getur oft verið einkennalaus, einkum hjá konum (Landlæknir, 2017). Klamydía er algengust hjá einstaklingum á aldrinum 15-25 ára, jafnt strákum sem stelpum. Baldur Tumi Baldursson, yfirlæknir á húð- og kynsjúkdómadeild Landspítalans segir stöðu kynsjúkdóma á Íslandi vera skelfilega og hefur áhyggjur af því hversu margar ungar stelpur á aldrinum 18-25 ára séu með klamydíu og viti ekki af því (Landlæknir, 2018). Sjúkdómurinn er einna helst meðhöndlaður á húð- og kynsjúkdómadeild Landspítalans (Landlæknir, 2017). Það getur þó tekið tíma að fá greininguna en bið eftir tíma hjá lækni og viðtal við hjúkrunarfræðing getur tekið viku og svör úr þvagrannsókn getur tekið sjö til tíu daga og ef um blóðrannsókn er að ræða getur biðtíminn orðið allt að þrjár til fjórar vikur (Landlæknir, 2014). Vegna of langs biðtíma eftir niðurstöðum er líklegt að einstaklingar kjósi frekar að notast við sjálfspróf þar sem þeir fá niðurstöður strax um hvort þeir hafi umræddan sjúkdóm og geti því fengið lyf við honum

strax. Einnig er líklegt að sumum einstaklingum finnist óþægilegt að mæta á húð-og kynsjúkdómadeild Landsspítalans þar sem þeir geta mögulega hitt einhvern sem þeir þekkja en oft er þetta mikið feimnismál. Hér nýtast því sjálfspróf vel.

2.2 Kólesterólpróf

Kólesteról er tegund blóðfitu sem er líkamanum mikilvæg. Lifrin framleiðir það kólesteról sem líkaminn þarf. Þegar kólesteról magnið er orðið meira en líkaminn þarf getur skapast vandamál en hækkandi magn kólesteróls er ein aðal ástæða kransæðasjúkdóma. Talið er að kólesterólgildi ákvarðist einna helst af erfðabáttum og matarræði en einnig öðrum þáttum, meðal annars hreyfingaleysi, reykingar, offita og mikil áfengisneysla. Matarræði er sá umhverfisþáttur sem hefur hve mest áhrif á kólesterólið. Hörð, mettuð fita hækkar kólesterólgildið í líkamanum. Læknar mæla því með að þeir sem vilja lækka magn kólesteróls í líkamanum til að minnka áhættuna á kransæðasjúkdómi borði frekar fitulitla fæðu, fitulitlar mjólkurvörur, meira grænmeti og ávexti. Rannsóknir hafa sýnt að konur hafa meira magn af HDL (High Density Lipoprotein) sem er oftast kallað „góða kólesterólið“ en karlar. Það þýðir að karlar eru að jafnaði líklegri en konur til að fá kransæðasjúkdóm (Hjartavernd, 2003). Hjartavernd telur mikilvægt að einstaklingar þekki kólesterólgildi sitt, þekki áhrifavalda á hækkun kólesteróls og viðhaldi því innan eðlilegra marka. Þeir ráðleggja einstaklingum yfir fertugt að láta athuga kólesterólgildi sitt og mæla það reglulega, að minnsta kosti á nokkra ára fresti (Hjartavernd, 2003).

Viðmiðunarmörk heildarkólesteróls (mmól/lítra):		
Mjög hátt	meira en	8
Hátt	á bilinu	6 - 8
Viðunandi fyrir flesta	minna en	6
Æskilegt	minna en	5

Mynd 1. Viðmiðunarmörk kólesteróls
(Hjartavernd, 2003)

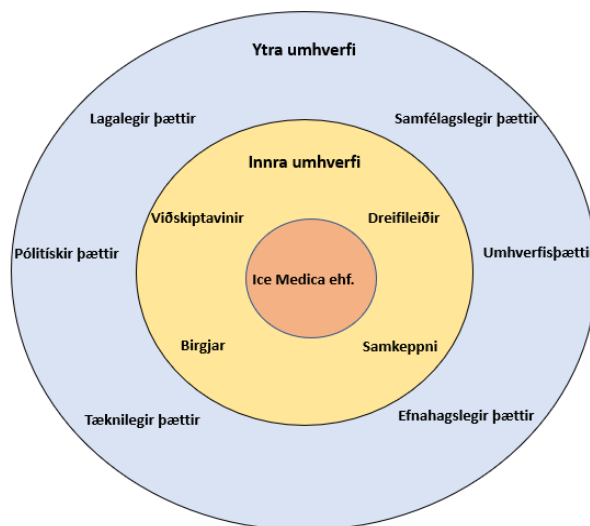
Vinældir kólesteróls sjálfsprófa hafa aukist mikið síðastliðin 20 ár (Pal, 2008). Í dag fást margar gerðir af kólesteról prófum. Þeim er skipt í tvo flokka, annars vegar svokölluð rannsóknarstofu próf og hins vegar heimapróf. Það fyrrnefnda virkar þannig að einstaklingur skilar inn tveimur til þremur blóðdropum á sérstakt spjald sem síðan er sent á rannsóknarstofu til greiningar. Til eru nokkrar gerðir af heimaprófum en prófið sem hér er fjallað um virkar þannig að einstaklingur notar sérstakan penna þar sem stungið er með nál í fingurgóm og blóðdropi fer á strimil. Litur blóðsins er svo borinn saman við litaspjald sem segir til um kólesterólgildið. Viðkomandi getur lesið út úr niðurstöðunum innan þriggja mínútna (CARE diagnostica, n.d. – b). Ef niðurstaðan sýnir meira en 5 – 6 er það sterk ábending um að leita aðstoðar læknis.

2.3 Þvagfærasýkingapróf

Blöðrubólga er sýking í þvagblöðru, helstu einkenni hennar eru sviði við þvaglát, tíð þvaglátapörf og verkur í nára fyrir og eftir þvaglát. Blöðrubólga er mjög algeng meðal kvenna en 10-20% kvenna fá sýkinguna að minnsta kosti einu sinni á ári. Sýkingin er mun algengari hjá konum en körlum. Ástæðan fyrir því er að konur hafa bæði styttri þvagrás en karlar og þvagrásaropið er nær endaparmsopinu. Helstu áhættuhópar fyrir blöðrubólgu eru barnshafandi konur, konur á breytingarskeiðinu, karlmenn með stækkandi blöðruhálskirtil, einstaklingar með þvaglegg og einstaklingar með sykursýki. Meðal einkenna þvagfærasýkingar eru sviði við þvaglát, tíð þvaglát en lítið þvag í einu og blóð í þvagi (Landspítali, e.d.). Meðferð við sýkingunni er oftast sýklalyfjagjöf (Landspítali, e.d.). Sjálfspróf sem athugar hvort um þvagfærasýkingu sé að ræða virkar þannig að einstaklingur hefur þvaglát í tiltekið ílát og mikilvægt er að gæta þess að þetta sé fyrsta þvaglát dagsins. Prófið inniheldur strimil sem er svo settur í ílátið. Hægt er að lesa niðurstöður úr prófinu eftir eina mínútu. Mikilvægt er að sýkingin greinist snemma og gripið sé strax til viðeigandi ráðstafana til að koma í veg fyrir að bakterían dreifist og fari í nýrun (CARE diagnostica, n.d. -c).

3 Greining á umhverfi

Markaðsumhverfið samanstendur af þeim öflum sem hafa áhrif á möguleika fyrirtækisins til að koma vörum og þjónustu til viðskiptavina sinna með skilvirkum hætti. Mikilvægt er að fyrirtæki greini markaðinn og séu sífellt opin fyrir breytingum í umhverfinu, og í sumum tilfellum, vera þeir sem breyta markaðnum. Markaðsumhverfið skiptist í tvennt, innra umhverfi og ytra umhverfi (Kotler og Armstrong, 2018). Greining á umhverfi fyrirtækis er mikilvæg til þess að sjá hver staða þess er á núverandi markaði. Eftir greiningu á umhverfinu eru niðurstöður teknar saman í SVÓT greiningu en tilgangur greiningarinnar eru að taka saman öll helstu mál sem fyrirtækið þarf að hafa í huga þegar verið er að gera áætlanir (Wood, 2017).



Mynd 2. Ytra og innra umhverfi

3.1 Innra umhverfi

Innra umhverfi fyrirtækis inniheldur þá aðila sem koma næst fyrirtækinu eða vörunni. Þessir aðilar hafa áhrif á hversu vel eða illa fyrirtækin ná að þjóna viðskiptavinum sínum. Undir innra umhverfi falla viðskiptavinir, birgjar, dreifileiðir og samkeppnisaðilar (Jobber og Fahy, 2012).

Viðskiptavinir eru mikilvægasti þátturinn af innra umhverfinu en þeir ákveða hversu vel eða illa fyrirtækinu gengur (Wood, 2017). Fyrirtæki verða að þekkja þarfir og væntingar viðskiptavina til þess að geta uppfyllt þær og með því myndað sterk

viðskiptatengsl. Einnig þurfa fyrirtækin að geta séð fyrir breyttum þörfum viðskiptavina (Jobber og Fahy, 2012). Ice Medica er nýtt fyrirtæki á Íslandi sem flytur inn sjálfspróf til sölu í apótekum hérlendis. Viðskiptavinir þeirra eru einstaklingar á öllum aldri sem vilja fylgjast betur með heilsunni og nota sjálfspróf. Ice Medica hefur einungis notast við samfélagsmiðla, þá mest Instagram, til að ná til viðskiptavina sinna. Þar sem sjálfspróf eru ný á markaði hér á landi vonast Ice Medica eftir því að ná til stærri hóps viðskiptavina með góðu orðspori eða svokölluðu *word of mouth influence* en það er þegar einstaklingar eru ánægðir og mæla með vörunni til vina og vandamanna (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 1.apríl 2019). Þar sem fyrirtækið Ice Medica er svo glænýtt á þessum markaði vonast það til þess að ritgerð þessi muni leiða betur í ljós hverjir viðskiptavinir þeirra eru og til hverra annarra viðskiptavina þeir ættu að reyna ná til.

Birgjar spila mikilvægt hlutverk í innra umhverfi fyrirtækis. Þeir sjá fyrirtækinu fyrir þeim auðlindum sem þarf, svo fyrirtækið geti haldið starfsemi sinni gangandi. Komi upp vandamál hjá birgjum svo sem tafir eða framboðsskortur getur það haft áhrif á gengi fyrirtækisins (Jobber og Fahy, 2012). Valdamiklir birgjar gætu einnig ákveðið að hækka verðið til fyrirtækja sem veldur því að varan eða þjónustan sem boðið er upp á hækkar einnig í verði. Það er því mikilvægt að gott samband ríki á milli fyrirtækja og birga og að fyrirtæki séu í góðri samningsstöðu gagnvart birgjum (Wood, 2017). Ice Medica hefur gert samning við Distica. Þeir sérhæfa sig meðal annars í dreifingu á lyfjum og heilsuvörum en skv. reglugerð nr. 699/1996 hefur fyrirtækið leyfi til þess að bæði flytja inn og dreifa lyfjum í heildsölu. Distica er stórt og öflugt fyrirtæki sem hefur verið starfandi í rúmlega 60 ár og sinnir um 70% af lyfjadreifingu hér á landi (Distica, e.d.).

Dreifileiðir eru milliliðir sem aðstoða fyrirtæki við að kynna, selja og dreifa vörunni til kaupenda (Wood, 2017). Líkt og með birgja, gegna dreifileiðir mikilvægu hlutverki í innra umhverfi fyrirtækis. Þessir milliliðir eru sölumenn og verslanir. Algengustu dreifileiðir eru heildsölur sem kaupa og endurselja svo vöruna. Sterkur dreifingaaðili getur haft mikil áhrif á velgengni fyrirtækja (Jobber og Fahy, 2012). Ice Medica hefur gert samning við Lyfju um að selja sjálfsprófin í verslunum sínum en Lyfja rekur 34 apótek um allt land (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 1.apríl 2019).

Samkeppnisaðilar hafa mikil áhrif í innra umhverfi fyrirtækja. Eðli frjáls markaðar er sá að til þess að ná sem bestum árangri verður fyrirtæki að ná samkeppnisforskoti fram yfir

önnur fyrirtæki eða aðrar vörur á sama sviði. Það er ekki nóg að fyrirtækið komi til móts við þarfir viðskiptavina heldur er mikilvægt að þeir staðsetji vöru sína betur en vöru samkeppnisaðila í huga neytenda (Jobber og Fahy, 2012). Helstu samkeppnisaðilar Ice Medica og sjálfsprófanna þeirra eru heilbrigðisþjónustur eins og heilsugæslustöðvar og sérfræðingar á spítölum landsins. Aðal samkeppnisaðili klamydíu sjálfsprófa er húð- og kynsjúkdómadeild Landspítalands (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 1.apríl 2019). Sjálfsprófin eru tiltölulega ný hér á landi og ráða heilsugæslustöðvar og Landsspítalinn nánast öllum markaðnum. Helstu styrkleikar heilbrigðisþjónustunnar er að einstaklingar vita ekki af sjálfsprófunum og hafa ávallt leitað til læknis ef eitthvað bjátar á. Styrkleikar Ice Medica eru þó að heilbrigðisþjónustan býður ekki upp á sjálfspróf. Það er því mikilvægt fyrir Ice Medica að kynna prófin sín vel, setja upp áætlun hvernig best sé að ná viðskiptavinum og með því ná samkeppnisforskoti.

3.2 Ytra umhverfi

Ytra umhverfið hefur ekki bara áhrif á fyrirtækið heldur líka á þætti sem tilheyra innra umhverfinu. Þessir þættir geta bæði skapað tækifæri og ógnanir sem fyrirtæki þurfa að standa frammi fyrir. Sum áhrif þessara þátta geta verið bæði ófyrirséð og ekki hægt að stjórna en aðra þætti er hægt að sjá fyrir og finna lausnir á (Woods, 2017). Þau fyrirtæki sem skilja og ná að aðlagast umhverfinu sínu hafa samkeppnisforskot á önnur fyrirtæki (Kotler og Armstrong, 2018).

PESTEL greining er oft notuð til að útskýra ytra umhverfi fyrirtækja. Hún skiptist í sex þætti; pólitíska, efnahagslega, samfélagslega, tæknilega, umhverfis og lagalega þætti (Jobber og Fahy, 2012).

Pólitískir þættir snúast einna helst um aðkomu stjórnvalda og áhrif sem þau geta haft á fyrirtæki og einstaklinga í samfélaginu. **Lagalegir þættir** snúast um lög og reglur í landinu en lög geta haft áhrif og takmarkað tiltekna starfsemi fyrirtækja (Jobber og Fahy, 2012). Pólitískir og lagalegir þættir haldast oft í hendur og verður því fjallað um þá saman. Það reyndist Ice Medica til dæmis erfitt að fá leyfi til innflutnings, sölu- og dreifingar á sjálfsprófi fyrir klamydíu. Í III. kafla sóttvarnarlaga nr. 19/1997 sem fjallar um almennar sóttvarnaráðstafanir kemur fram að læknum ber að tilkynna til sóttvarnarlæknis hafi þeir rökstuddan grun að einstaklingur hafi smitast af smitsjúkdómi. Sama skylda hvílir á forstöðumönnum rannsóknarstofa, sjúkradeilda og annarra heilbrigðisstofnana. Þar sem

Ice Medica hefur ekki yfir að ráða læknum var þeim synjað af ráðherra og landlækni um innflutnings, sölu- og dreifingarleyfi á umræddri söluvöru á grundvelli þess að það væri í höndum lækna og þeirra annarra sem nefndir eru hér að ofan, að fylgjast með smitum, greina þau og tilkynna, eftir ákvæðum sóttvarnarlaganna. Umsóknarferlið stóð yfir í dágóðan tíma en svo fór að lokum að Ice Medica fékk ofangreind leyfi. Ice Medica hélt fram eftirfarandi rökum í greinargerð með umsókn um leyfi til að flytja inn fyrrnefnda vöru, að almannahagsmunum væri líklega betur borgið með því að umrætt leyfi fengist, enda viðbót við þá heilbrigðisþjónustu sem neytendum standa til boða, en kemur ekki í staðinn fyrir heimsókn til læknis ef próf sýnir mögulegt smit (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 1.apríl 2019).

Efnahagslegt umhverfi inniheldur þá **efnahagslegu þætti** sem geta haft gríðarleg áhrif á kauphegðun og neysluvenjur neytenda og þar með áhrif á velgengni fyrirtækja (Wood, 2017). Þessi þættir eru meðal annars hagvöxtur, gengi og verðbólga. Lítil hagvöxtur endurspeglar í meira atvinnuleysi sem hefur áhrif á neyslu viðskiptavina. Þegar samdráttur er í samfélaginu fresta og/eða sleppa neytendur gjarnan að kaupa vöruna (Kotler og Armstrong, 2018). Sjálfsprófin eru flutt inn frá Austurríki þar sem evran er gjaldmiðill. Gengi evrunnar hefur því áhrif á innflutning sjálfsprófanna og hefur einnig áhrif á verðið á þeim í sölu til viðskiptavina hér á landi.

Samfélagslegir þættir eru með áhrifamestu ytri þáttum í umhverfinu. Þeir snúa að menningu, stærð markaða, kröfum viðskiptavina og viðhorfum þeirra (Kotler og Armstrong, 2018). Fólksfjölgun í heiminum er gríðarleg og hefur meðalaldur einnig hækkað (Wood, 2017). Vegna þessa er mikilvægt að fyrirtæki séu upplýst um þessa þróun en breytingar á þessum þáttum geta haft áhrif á bæði framboð og eftirspurn vörunnar. Samfélagslegir þættir eru mikilvægir vegna þess að þeir snúa að einstaklingum en það eru einstaklingar sem búa til markaðinn (Wood, 2017). Með gróðri greiningu á samfélagslega umhverfinu geta fyrirtæki séð hverju viðskiptavinir leita að og sækjast eftir (Jobber og Fahy, 2012).

Árið 2014 stóð embætti landlæknis fyrir könnun á heilsufari Norðurlandabúa sem unnið var í samstarfi við aðrar Norðurlandabjóðir (Landlæknir, 19. janúar). Í henni kemur fram að á Íslandi er hæsta hlutfall þeirra sem glíma við offituvandamál. Þar segir einnig að mataræði hjá um helmingi Íslendinga einkennist af mikilli mettaðri fitu (Landlæknir,

19. Janúar). Mettuð fita sú fita sem hækkar gildi kólesteróls í líkamanum sem getur valdið kransæðasjúkdómum. Einstaklingar eru þó að verða mun meðvitaðri um heilsuna og með einföldu sjálfsprófi til að mæla kólesteról má áætla að þeim fjölgi sem láta mæla það og forðast ótímabæra kransæðastíflu.

Meðalaldur Íslendinga hefur hækkað eins og annarra þjóða, mannfjöldatölur frá Hagstofunni sýna að fólki eldra en 65 ára fjölgar meira en fólki á aldrinum 15- 64 ára, sjá töflu 1 (Hagstofa Íslands, 19 október).

Tafla 1. Spá um mannfjölda Íslendinga 15 ára og eldri, samkvæmt Hagstofu Íslands

Ár	15 - 64 ára	% af heild	65 og eldri	% af heild	Samtals
2019	238.435	82%	50.739	18%	289.174
2030	253.447	78%	71.631	22%	325.078
2040	264.348	75%	86.057	25%	350.405
2050	268.039	73%	99.469	27%	367.508

Markhópur sjálfsprófa er fólk á aldrinum 15 – 64 ára. Í töflunni má sjá að almennt er fólki að fjölga og markhópurinn að sama skapi að stækka, eins er gert ráð fyrir að einstaklingum 65 ára og eldri fjölgi hlutfallslega meira. Í spánni er gert ráð fyrir að árið 2040 verði 25% einstaklinga 65 ára og eldri og árið 2050 verði hlutfallið komið upp í 27%. Ætla má að eldra fólk kjósi að leita til læknis frekar en að nota sjálfspróf og því þarf að markaðssetja vöruna rétt og hvetja þau til að velja frekar sjálfspróf. Mörg ný tækifæri geta þó myndast með hækkandi meðalaldri og Ice Medica gæti til dæmis flutt inn fleiri tegundir sjálfsprófa sem eldri einstaklingar myndu mögulega frekar nýta sér.

Tæknilegir þættir snúa að tækni og tækniþróun og með henni verða til nýjar vörur (Wood, 2017). Hröð tækniþróun hefur áhrif á viðskiptavini, framleiðendur, samkeppnisaðila og markaðsaðferðir fyrirtækja. Í dag snertir tækni alla þætti markaðarins, frá stafrænum auglýsingum til vörulagningu, pakkningu, þróun og dreifingu vörunnar (Wood, 2017). Sjálfsprófin eru mjög gott dæmi þar sem tækniþróun hefur heppnast vel.

Umhverfisþættir eru þeir þættir sem fjalla meðal annars um náttúruna, loftslagsbreytingar og mengun (Jobber og Fahy, 2012). Þessi þættir tengast ekki vörunni

nema helst að huga þarf að því að varan og umbúðir hennar séu eins umhverfisvænar og mögulegt er.

3.3 SVÓT greining

SVÓT greining er nauðsynleg til að greina markaðinn en hún dregur saman niðurstöður úr greiningu á innra og ytra umhverfi vörunnar (Jobber og Fahy, 2012). Það má skipta henni í fjóra hluta, styrkleika og veikleika, ógnanir og tækifæri. Fyrstu tveir þættirnir, styrkleikar og veikleikar, snúa að vörunni sjálfri en seinni tveir, ógnanir og tækifæri snúa að ytra umhverfi vörunnar sem varan getur ekki stjórnað (Wood, 2017).

Styrkleikar sjálfsprófanna eru að viðskiptavinir eru hrifnir af því að geta tekið prófin heima hjá sér í stað fyrir að þurfa panta tíma hjá lækni. Með því að notast við sjálfspróf spara viðskiptavinir tíma og fyrirhöfn. Einnig getur verið ódýrara að kaupa prófið en að fara til læknis. Sjúkdómar eins og klamydía geta verið feimnismál og því er það kostur að geta tekið sjálfspróf í stað þess að þurfa hitta lækni. Styrkleiki prófanna felst einnig í að viðkomandi fær svör innan nokkurra mínútna en þarf ekki að bíða eftir bæði tíma og svörum hjá lækni.

Veikleikar sjálfsprófanna eru að þau eru ný á markaðnum og einstaklingar treysta því ekki nógu vel að niðurstöður prófanna séu marktækar. Þeir kjósa því frekar að fara til læknis. Þá er veikleiki að fyrirtækið Ice Medica er ekki nógu vel þekkt og einstaklingar vita ekki að umrædd próf eru til sölu hér á landi. Það er því mikilvægt fyrir Ice Medica að auglýsa vörur sínar vel en einnig fyrirtækið. Þennan veikleika er þó vel hægt að bæta.

Ógnanir sem Ice Medica þarf að takast á við eru einna helst stjórnvaldsáskvarðanir um leyfi til innflutnings og gengissveiflur. Gengi evrunnar getur haft mikil áhrif á sölu prófanna hér á landi þar sem prófin eru flutt inn frá Austurríki þar sem evran er gjaldmiðill. Aðrar ógnanir eru að Ice Medica er að fara í samkeppni við heilbrigðisþjónustuna hér á landi sem hefur mjög sterka stöðu og eru stjórnvöld mögulega líklegri til að standa við bakið á þeim, frekar en að viðurkenna ágæti nýs, lítils fyrirtækis eins og Ice Medica (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 11. apríl 2019).

Tækifæri sem tengjast ytra umhverfinu eru að vitundarvakning hefur verið í samfélaginu um heilsufar og einstaklingar vilja fá að vita og geta fylgst með því sem er að gerast í líkama þeirra. Einstaklingar eru að gera sér meir og meir grein fyrir því hversu mikilvægt það er að fá greiningu strax svo hægt sé að leita aðstoðar ef eitthvað er ekki í

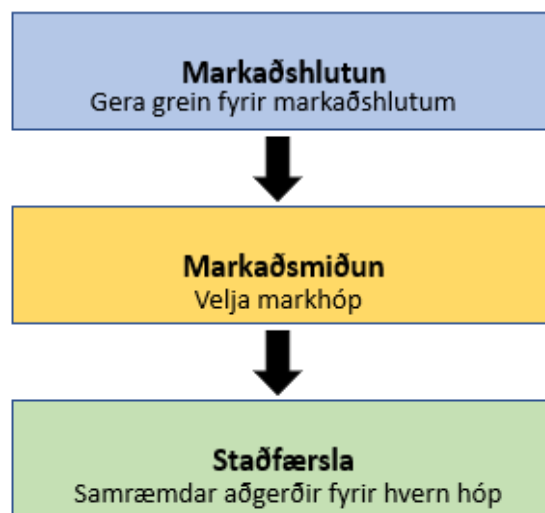
lagi. (Eigendur Ice Medica, munnleg heimild 11.apríl 2019). Íslendingar eru orðnir of þungir og neyta of mikillar mettaðrar fitu sem leiðir til hækkun kólesterólgildis. Hér eru því mikil tækifæri fyrir kólesteról sjálfspróf en með þeim geta einstaklingar athugað gildið sitt og fylgst betur með. Meðalaldur Íslendinga er að hækka og geta þar skapast mörg tækifæri þegar kemur að því að flytja inn önnur sjálfspróf sem höfða til eldra fólks.



Mynd 3. SVÓT greining

4 Miðuð markaðssetning

Neytendur á markaðnum eru mismunandi. Þeir hafa ólíkar þarfir, kröfur og viðhorf og erfitt er að ætla sér að mæta þörfum þeirra allra. Það er því mikilvægt að fyrirtæki skilgreini þann hóp markaðsins sem þeir ætla að þjóna (Wood, 2017). Markaðssetning er árangursríkust þegar fyrirtæki nær að mynda sterk tengsl við afmarkaðan markhóp og beinir tilheyrandi tilboðum að þeim (Kotler og Armstrong, 2018). Til þess nota fyrirtæki miðaða markaðssetningu (*STP-marketing*). Miðuð markaðssetning leggur grunninn að nútíma markaðsstarfi og má skipta slíku ferli í þrjá sjálfstæða þætti; markaðshlutun, markaðsmiðun og staðfærslu (Kotler og Armstrong, 2018).



Mynd 4. Miðuð markaðsfærsla

4.1 Markaðshlutun

Markaðshlutun fjallar í aðalatriðum um að skipta heildarmarkaðnum niður í smærri markaðshluta (Wood, 2017). Fyrirtæki sem nota markaðshlutun eru meðvitaðir um að neytendur á markaðnum hafa mismunandi og ólíkar þarfir. Algengt er að líta til lýðfræðilega þátta eins og aldurs, kyns, starfs og tekna til að skipta markaðnum í minni hópa. Einstaklingar í þessum minni hópum hafa þá svipaðar langanir, einkenni og hegðun og eru því líklegri til að vilja svipaðar vörur. Með þessu er líka hægt að útiloka þá einstaklinga eða hópa munu trúlega ekki hafa viðskipti við fyrirtækið (Woods, 2017). Með markaðshlutun getur Ice Medica skipt markaðnum niður í smærri einingar og á þannig auðveldara með að aðlaga markaðsstarf sitt að þörfum, væntingum og kröfum

viðskiptavina sinna (Kotler og Armstrong, 2018). Segja má að markaðshlutun sé nauðsynleg ef að byggja á upp traust og gott samband við markhópinn.

4.2 Markaðsmiðun

Þegar markaðnum hefur verið skipt í hópa er það markaðsmiðun sem ákveður hvaða markhópar verða valdir og hversu mörgum fyrirtækið hyggst þjóna og beina tilteknum vörum sínum að (Wood, 2017). Markhópur (*target market*) eru neytendur sem hafa sömu þarfir, væntingar og einkenni sem fyrirtækið kys að þjóna (Kotler og Armstrong, 2018). Til að auðvelda valið á markhópum geta fyrirtæki skoðað níu atriði sem skipta má upp í þrjú þætti til að meta hvern markhóp (Lilien og Rangaswamy, 2003). Í fyrsta þætti er farið yfir markaðsstærð og markaðsvöxt. Hér þarf að athuga stærð markaðarins og hvort hann sé vaxandi eða hnignandi. Annar þáttur skoðar samkeppni, mettun, verndun og ytri áhættu. Hér er mikilvægt að fyrirtæki þekki ytra umhverfi markaðarins. Í þriðja hlutanum er hagnaðarvon skoðuð og þá þurfa fyrirtæki að spyrja sig hvort fyrirtækið muni hagnast á að þjóna þessum markhóp og hvort að fyrirtækið geti staðið undir þeim kostnaði að fara inn á þennan ákveðna markað (Lilien og Rangaswamy, 2003).

Ice Medica getur notast við fjórar mismunandi aðferðir til að ná til markhópa sinna. Fyrsta aðferðin er heildarmarkaðssetning (*undifferentiated marketing*) en það er talin vera ódýrasta aðferðin þar sem markaðnum er ekki skipt upp í hópa heldur er öllum boðin sama þjónusta (Kotler og Armstrong, 2018). Hér ákveða fyrirtæki að fara ekki eftir markaðshlutun heldur reyna að ná til allra á heildarmarkaðnum og selja vöruna á lágmarksverði. Þessi aðferð er þó ekki mikið notuð þar sem erfitt getur verið að hanna vöru sem þjónar öllum markaðnum (Kotler og Armstrong, 2018). Önnur leið er aðgreind markaðsmiðun (*differentiated marketing*) en með henni ákveða fyrirtæki einn eða fleiri markhópa sem þeir ætla að þjóna og aðlaga vörur sínar og þjónustu eftir mismunandi þörfum markhópanna (Woods, 2017). Fyrirtæki geta einnig notast við sérhæfða markaðsmiðun (*concentrated marketing*) en þá einbeita þér sér að því að ná stórri markaðshlutdeild af einum markhóp. Með sérhæfðri markaðsmiðun geta fyrirtæki náð sterkri stöðu á markaðnum þar sem þeir hafa meiri þekkingu á þörfum og óskum markhópsins (Kotler og Armstrong, 2018). Síðasta aðferðin er einstaklings markaðsmiðun (*individualised marketing*) en þá sérhæfa fyrirtæki vörur sínar og þjónustu að óskum hvers viðskiptavinar (Kotler og Armstrong, 2018). Höfundur telur að aðgreind markaðsmiðun

henti Ice Medica best þar sem þeir eru að bjóða upp á þrjú mismunandi sjálfspróf sem hafa þrjá mismunandi markhópa.

Markhópur þvagfærasýkingaprófanna eru konur á aldrinum 15-65 ára þar sem konur eru mun líklegri til að fá sjúkdóminn en karlar en allt að 10-20% kvenna eru greindar með sjúkdóminn á hverju ári. Markhópur kólesterólsprófanna eru einstaklingar eldri en fertugt og þá einna helst þeir sem er í yfirþyngd. Áhersla verði frekar á karla en konur þar sem karlar eru líklegri til að vera með hærra kólesterólgildi en konur. Markhópur fyrir klamydíuprófin eru svo helst kynvirkir einstaklinga á aldrinum 15-30 ára.

4.3 Staðfærsla

Staðfærsla er þriðja og jafnframt af mörgum talið mikilvægasta skrefið í miðaðri markaðssetningu (Kotler og Armstrong, 2018). Þegar fyrirtæki hafa skipt markaðnum upp í smærri hópa og ákveðið hvernig best sé að ná til markhópa sinna þarf að staðfæra vöruna, fyrirtækið og ímyndina í huga neytenda. Til þess að skapa jákvæða ímynd í huga neytenda þarf að vera skýrt fyrir hvað Ice Medica stendur. Staðfærsla er mikilvæg vegna þess að hennar hlutverk er að aðgreina fyrirtækið frá samkeppnisaðilum og hjálpa fyrirtækinu að ná samkeppnisforskoti (Kotler og Armstrong, 2018). Fyrirtæki geta skilið sig frá keppninautum sínu á margan máta, meðal annars með einstakri vöru, betri tækniþekkingu, með framúrskarandi starfsfólki og einstakri ímynd (Wood, 2017).

Markaðsumhverfið er alltaf að breytast. Aðrir samkeppnisaðilar geta komið inn á markaðinn og neysluvenjur viðskiptavina geta breyst. Það er því mikilvægt að hafa sífellt auga með staðfærslunni og endurmeta hana reglulega (Wood, 2017). Samkeppnisaðili Ice Medica er heilbrigðisþjónustan sjálf. Heilbrigðisþjónustan hefur gríðarlega sterka stöðu gagnavart einstaklingunum sem til þeirra leita. Einnig geta nýir aðilar komið á markaðinn. Það er því mikilvægt að fyrirtækið kynni sig vel og staðsetji sig á markaðnum með því að aðgreina sig vel og skapi jákvæða og sterka ímynd í huga neytenda.

5 Samval markaðsráðanna

Samval markaðsráðanna (*marketing mix*) er einn helsti þáttur í nútíma markaðsfærslu og er áhrifarík aðferð sem hjálpar fyrirtækjum að ná til viðskiptavina, uppfylla þarfir þeirra og byggja um leið sterk viðskiptasambönd. Markaðsráðar hjálpa fyrirtækjum að auka vitund og ýta undir sterka og jákvæða ímynd í huga neytenda (Wood, 2017). Markaðsráðarnir eru fjórar og er oft talað um P-in fjögur og eru þau eftirfarandi; vara (*product*), verð (*price*), dreifileiðir (*place*) og kynningarstarf (*promotion*) (Kotler og Armstrong, 2018). Þessir þættir gegna lykilhlutverki í því að skilja hvaða vöru eða þjónustu fyrirtækið getur boðið og hjálpar til að skipuleggja árangursríkt vöruþilboð (Kotler og Armstrong, 2018).

5.1 Vara

Vara er sú þjónusta eða vara sem fyrirtækið býður viðskiptavinum sínum (Kotler og Armstrong, 2018). Vara getur verið áþreifanleg eða óáþreifanleg þjónusta sem uppfyllir þarfir og óskir neytenda. Því getur fylgt mjög mikill kostnaður að kynna nýja vöru á markaðinn. Það er mikilvægt að fyrirtæki viti nákvæmlega hvað þeir eru með í höndunum og viti hvað það er sem gerir vöruna einstaka áður en þeir fara með hana á markað (Bogi Þór Siguroddsson, 2000). Undir þennan þátt markaðsráðanna fellur meðal annars hönnun og gæði vörunnar, vörumerkið, pakkning og þjónusta (Kotler og Keller, 2016). Varan sem Ice Medica býður viðskiptavinum sínum upp á er sjálfspróf sem hægt er að taka í ró og næði heima hjá sér í stað þess að pantast tíma hjá lækni. Ice Medica býður upp á þrjár tegundir sjálfsprófa sem allar hafa mismunandi markhóp. Það sem gerir vöruna sérstaka er að ekkert annað fyrirtæki í einkarekstri hér á landi býður ennþá upp á slíka vöru, því hefur Ice Medica samkeppnisforskot á markaðnum að svo stöddu.

5.2 Verð

Verð er sú fjárhæð sem neytendur þurfa að borga fyrir vöru eða þjónustu fyrirtækisins. Þessi þáttur markaðsráðanna er mjög mikilvægur vegna þess að það er hann sem skilar fyrirtækinu hagnaði en hinir bera með sér kostnað (Bogi Þór Siguroddsson, 2000). Fyrirtæki þurfa að ákveða sanngjarnt verð sem mun skila þeim hagnaði. Verðlagning vörunar hefur áhrif á hvernig hún mun seljast en það tengist því hvernig neytendur skynja vöruna (Kotler og Armstrong, 2018). Ef varan er verðlögð hærra eða lægra en neytendur

skynja gæði hennar, mun hún ekki seljast. Það skiptir því máli að fyrirtæki þekki væntingar og skynji gæði neytenda á vörunni og hagi verðinu í samræmi við það (Kotler og Armstrong, 2018). Hér er algengt að fyrirtæki geri mistök þar sem verðlagning þeirra byggist ekki á skynjun neytenda heldur einungis á kostnaði (Kotler og Keller, 2016). Grundvallaratriðið er að fyrirtæki hlusti á markaðinn og láti eftirspurnina ákveða verðið (Bogi Þór Siguroddsson, 2000). Verðið getur einnig haft áhrif á dreifileiðir og kynnisstarf ásamt því hvernig samkeppnisaðilar verðleggja sína vöru (Kotler og Armstrong, 2016).

5.3 Dreifileiðir

Dreifileiðir er þar sem viðskiptavinir kaupa vöruna eða þjónustuna (Bogi Þór Siguroddsson, 2000). Það er mikilvægt að fyrirtæki velji birgja sína vel þar sem það eru þeir sem koma endanlegri vöru til viðskiptavina (Kotler og Armstrong, 2018). Eins og áður segir er fyrirtækið Distica aðal birginn hjá Ice Medica og það eru þeir sem koma umræddum sjálfsprófum í verslanir Lyfju.

5.4 Kynningarstarf

Í þessu ferli er varan eða þjónustan kynnt. Sýnt er fram á kosti hennar sem á að sannfæra og hvetja neytandann til að kaupa vöruna. Kynningarstarf felur meðal annars í sér auglýsingar, almannatengsl, söluhvata og beina markaðssetningu. Þessi þáttur markaðsráðanna er sá þáttur sem hver mesti kostnaður fer í (Kotler og Armstrong, 2018). Markmið með kynningarstarfi er að koma upplýsingum til markhópa fyrirtækisins sem vekja viðbrögð og hvetja þá um leið til að bæði kynna sér og kaupa vöruna (Bogi Þór Siguroddsson, 2000). Margar leiðir eru til að kynna sjálfsprófin. Eins og er hefur Ice Medica einungis notast við kostaðar auglýsingar á Instagram. Þar sem markhópar Ice Medica eru þrír eða einn fyrir hvert próf, þarf að hafa í huga að ein markaðsaðferð hentar ekki endilega öllum markhópunum. Markhópur klamydíu prófsins eru kynvirkir einstaklingar á aldrinum 15-30 ára og hér eru auglýsingar á samfélagsmiðlum mjög áhrifaríkar en með þeim er hægt að ná til dreifðari hóps. Markhópur fyrir þvagfærasýkingarprófið eru konur á öllum aldri og því er eðlilegast að Ice Medica auglýsi einnig á stöðum þar sem eldri konur eru líklegri til að sjá auglýsinguna. Markhópurinn fyrir kólesterólprófið eru einstaklingar eldri en 40 ára. Hér þýðir ekki að notast við snjallforrit eins og Instagram þar sem líklegt er að sú auglýsing nái síður til þessa hóps og því ekki

rétta markhópsins. Fyrirtækið Ice Medica þarf því að ná til þeirra með öðrum aðferðum sem hæfa þessum hópi s.s. með auglýsingum í dagblöðum eða fjölpósti.

6 Aðferðarfræði

Markmið rannsóknarinnar var að athuga hvort markaður væri fyrir sjálfsprófum hér á landi. Notast var við meginlega rannsóknaraðferð (*quantitative research method*) en sú aðferð gefur tölfræðilegar upplýsingar sem gott getur verið að vinna með en aðferðin er einnig ódýr og fljótleg (Burns og Bush, 2017). Þýði rannsóknarinnar voru þeir einstaklingar sem hugsanlega gætu keypt sjálfspróf. Það er þó bæði fræðilega ómögulegt og fjárhagslega óhagkvæmt að ná til allra og því er notast við úrtak til að álykta um þýðið (Burns og Bush, 2017). Úrtaksaðferðin sem var notuð var þægindarúrtak (*convenience sample*). Könnuninni var dreift á netinu, á samfélagsmiðlinum Facebook ásamt því að könnunin var send út í formi tölvupósts. Helsti gallinn við þessa aðferð er að skipting milli kynja og aldurshópa getur orðið mjög mikil. Í þessum kafla verður mælitæki rannsóknarinnar gerð skil, fjallað verður um hvernig staðið var að rannsókninni, gögn greind og loks hvernig unnið var úr þeim.

6.1 Mælitæki

Rannsókn þessi var framkvæmd með notkun spurningarlista. Spurningarlistinn sem lagður var fyrir var samin í samvinnu við eigendur Ice Medica og helsta markmiðið að athuga hvort markaður væri fyrir sjálfspróf hér á landi og hversu mikið einstaklingar væru tilbúnir til að borga fyrir slík próf. Spurningarlistinn samanstóð af 18 spurningum og haft var í huga að hafa spurningarnar bæði skýrar og einfaldar. Áður en spurningarlistinn var sendur út voru spurningar lagðar fyrir nokkra nákomna aðila sem fóru yfir orðalag. Spurningarnar voru staðlaðar og svarmöguleikar fyrirfram ákveðnir. Allar spurningarnar á listanum nema tvær voru lokaðar spurningar en það þýðir að þátttakendur gátu einungis merkt við einn svarmöguleika hverju sinni. Það voru aðeins tvær spurningar sem buðu upp á valmöguleikann „annað“ þar sem þátttakendur gátu skrifað sitt eigið svar. Með þessu fyrirkomulagi tryggir höfundur að hann fái þau svör sem hann leitast eftir (Burns og Bush, 2017). Til að byrja með var farið yfir hvort þátttakendur vissu yfirhöfuð að til væru sjálfspróf sem hægt væri að nota til að greina ýmsa sjúkdóma eða smit. Beitt var fimm punkta Likert kvarða þegar spurt var hversu mikilvægt einstaklingar teldu að fá svör eða niðurstöður við greiningu strax. Þátttakendur voru spurðir hversu líklegir eða ólíklegir þeir væru í að nýta sér sjálfspróf fyrir klamydíu, þvagfærasýkingu og kólesteról. Likert kvarða er beitt þegar spurt er hversu líklegur eða ólíklegur eða hversu sammála eða ósammála

ertu ákveðnum fullyrðingum. Hér er lægsta gildi 1 mjög ósammála og hæsta gildið 5 er mjög sammála. Þátttakendur voru einnig spurðir hver ástæðan gæti verið að þeim líkaði ekki við sjálfsprófin og hvað það væri sem myndi hvetja þau til þess að nota þau.

Næst var farið yfir hvað þátttakendur gætu hugsað sér að greiða fyrir slík próf en markmiðið með þeim spurningum var að gefa Ice Medica yfirsýn á það hvernig þeir ættu að verðleggja prófin. Einnig voru lagðar fyrir þátttakendur spurningar hvort þeir hefðu fengið þann sjúkdóm/smit sem sjálfsprófin greina en spurt var til að sjá hvort sá hópur skæri sig frá hinum sem ekki höfðu fengið einkenni. Í lok voru settar fram bakgrunnsspurningar þar sem spurt var um kyn, aldur, tekjur og menntun en þær hjálpa til að greina betur niðurstöður könnunarinnar. Spurningarlistann má sjá í heild í Viðauka 1 hér að neðan.

6.2 Greining gagna og úrvinnsla

Spurningarlistinn var settur upp á heimasíðunni Question Pro og var könnunin höfð opin í eina viku. Markmiðið var að fá að minnsta kosti 300 svör. Eftir þessa viku höfðu safnast 477 svör en ljóst var að það þyrfti að hreinsa gögnin. Notast var við tölvuforritið *Statistical Package for the Social Science*, betur þekkt sem SPSS, til þess að hreinsa gögnin og vinna úr þeim. Ákveðið var að eyða þeim svörum þar sem svarendur höfðu einungis svarað fyrstu spurningunni. Eftir hreinsun gagnanna stóðu eftir 346 marktæk svör. Ýmis tölfræðipróf voru notuð við gagnaúrvinnslu, má þar nefna t-próf (*independent sample t-test*), krosstöflur (*crosstabulations*) og kí-kvaðrat próf (*chi-square test*). Til að athuga hvort það væri munur á milli kynja var notast við t-próf tveggja óháðra úrtaka en það ber saman meðaltöl tveggja hópa. Prófið gefur tvö marktækarpróf, annars vegar svokallað Levene's próf og hins vegar t-próf. Levene's prófið segir til um hvort dreifing hópanna sé sambærileg eða ekki og er ein forsenda t-prófs, en það segir til um hvort munurinn sé marktækur. Ef p-gildið er minna en 0,05 er marktækur munur. Þar sem p-gildið er hærra en 0,05 er munurinn á meðaltölunum ómarktækur. Krosstöflur voru notaðar til að kanna tengsl milli breyta og í kjölfarið var framkvæmt kí-kvaðrat próf sem segir til um hvort tengslin séu tölfræðilega marktæk. Töflur sem fengnar voru með SPSS forritinu voru lagaðar í Excel ásamt því að settar voru upp skýringarmyndir fyrir lýsandi tölfræði.

7 Niðurstöður

Markmið rannsóknarinnar var að skoða fyrir hönd Ice Medica hvort markaður væri fyrir sjálfspróf á Íslandi þar sem þau eru vinsæl út í heimi. Athugað var hversu mikið einstaklingar gætu hugsað sér að greiða fyrir umrædd próf en með þeim upplýsingum getur Ice Medica verðlagt vörur sínar betur. Niðurstöðukaflanum er skipt niður í helstu niðurstöður, farið verður yfir þátttakendur könnunarinnar, rýnt verður í lýsandi tölfræði þar sem hver og ein spurning verður skoðuð ásamt því að niðurstöður úr tölfræðiprófm úr SPSS verða settar fram.

7.1 Helstu niðurstöður

Eftir greiningu spurninganna úr spurningalistanum og próf framkvæmd í SPSS kom ýmislegt fram. Mest kom á óvart hversu margir höfðu ekki hugmynd um að til væru sjálfspróf sem hægt væri að nota heima hjá sér. Alls svöruðu 88,5% úrtaksins að þeim þætti mjög eða frekar mikilvægt að fá svör/niðurstöðu við greiningu strax en styrkleiki sjálfsprófana er einna helst sá hvað viðkomandi fær fjótt svör. Lang flestir voru mjög jákvæðir í garð prófanna en um 56% sögðust vera líklegir til að nota kólesterólpróf, um 78% svarenda sögðust líklegir til að nota þvagfærasýkingapróf og um 73% sögðust líklegir til að nota klamydíupróf. Í kjölfarið var reynt að svara þremur megin rannsóknarspurningum.

„Er líklegra að einstaklingur noti frekar sjálfspróf hafi hann áður fengið þann sjúkdóm, smit, sýkingu sem prófið greinir?“

Með þessari rannsóknarspurningu vildi höfundur skoða hvort tengsl væru á milli þeirra sem hefðu áður fengið sjúkdóminn, smit eða sýkingu og þess að nota frekar sjálfspróf. Framkvæmd voru þrjú mismunandi próf, eitt fyrir hvert sjálfspróf og var lesið í niðurstöður með krosstöflu og kí-kvaðrat prófi. Niðurstöður prófanna voru allar þær að ef einstaklingur hefur áður fengið sjúkdómi, smit eða sýkingu eru hann líklegri til þess að nota sjálfspróf en sá sem hefur ekki fengið þann sjúkdóm, smit eða sýkingu sem prófið greinir.

Leitast var eftir því að skoða tengsl milli aldurs og notkun sjálfsprófa. Því var sett fram rannsóknarspurningin:

„Skiptir aldur máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?“

Notast var við krosstöflur ásamt kí-kvaðrat prófi til að greina um hvort tengsl væru á milli aldurs og hversu líklegt/ólíklegt fólk væri að nota sjálfspróf til að athuga hvort þau væru með þvagfærasýking, klamydíu eða athuga kólesterólgildi. Niðurstöður sýndu að fyrir öll þrjú prófin skiptir aldur máli og að tengslin á milli eru tölfræðilega marktæk. Niðurstöðurnar segja okkur þó einungis að það sé marktækur munur en ekki hvar sá munur liggur. Í framhaldi af þessari rannsóknarspurningu var leitast eftir því að skoða hvort marktækur munur væri á körlur og konum og notkun sjálfsprófa. Var því sett fram rannsóknarspurningin:

„Skiptir kyn máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?“

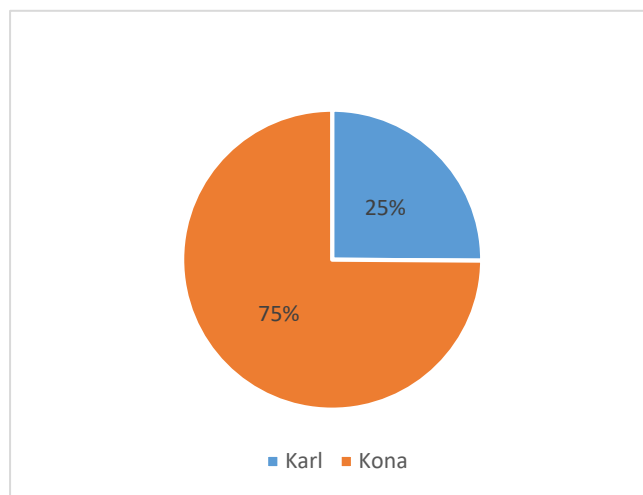
Markmið rannsóknarspurningarinnar var athuga hvort sjálfsprófin höfðuðuð meira til karla eða kvenna. Framkvæmd voru þrjú mismunandi t-próf (*Independent Samples T-Test*), eitt fyrir hvert sjálfspróf. Niðurstöður gáfu til kynna að konur eru líklegri en karlar til þess að nýta sér sjálfspróf til að athuga hvort um sé að ræða klamydíu eða þvagfærasýkingu. Hins vegar gefa niðurstöður til kynna að enginn kynjamunur sé á notkun sjálfsprófs til að athuga kólesterólgildi í blóðinu, konur og karlar eru jafn líkleg til að nota prófið.

Áhugavert var að skoða hversu mikið þátttakendur voru tilbúnir til að borga fyrir sjálfsprófin og sýndu niðurstöður að lang flestir voru tilbúnir til að borga 1.000 kr. – 2.000 kr. fyrir hvert próf. Þessar niðurstöður geta hjálpað Ice Medica að verðleggja prófin sín samkvæmt því.

7.2 Þátttakendur

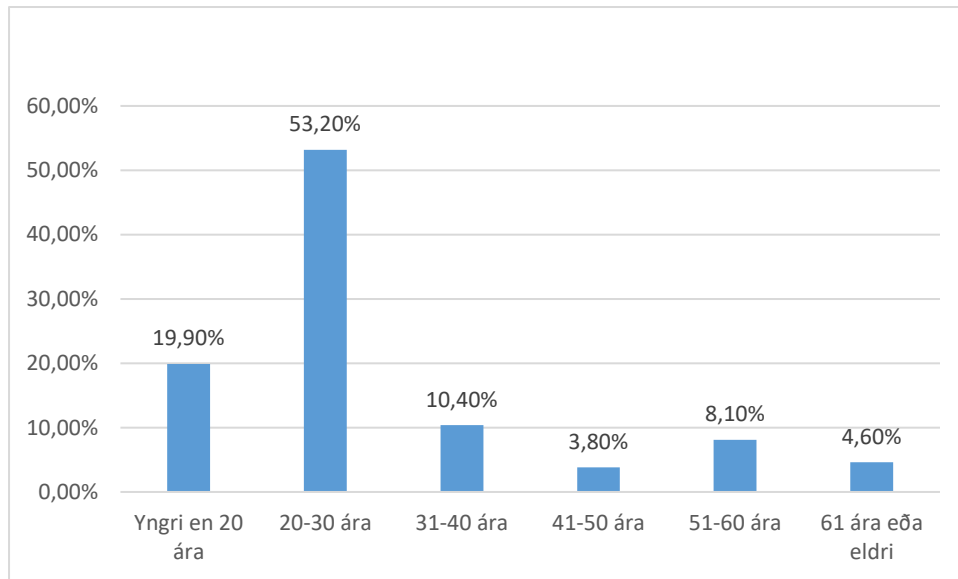
Bakgrunnsspurningarnar sem notaðar voru í könnunina voru fjórar talsins; kyn, aldur, tekjur fyrir skatt og hæsta menntunarstig.

Alls fengust 346 marktæk svör úr könnuninni og skipist kynjaskiptingin þannig að alls voru 259 konur sem svöruðu könnuninni eða 75% úrtaksins og 87 karlar eða 25% úrtaksins.



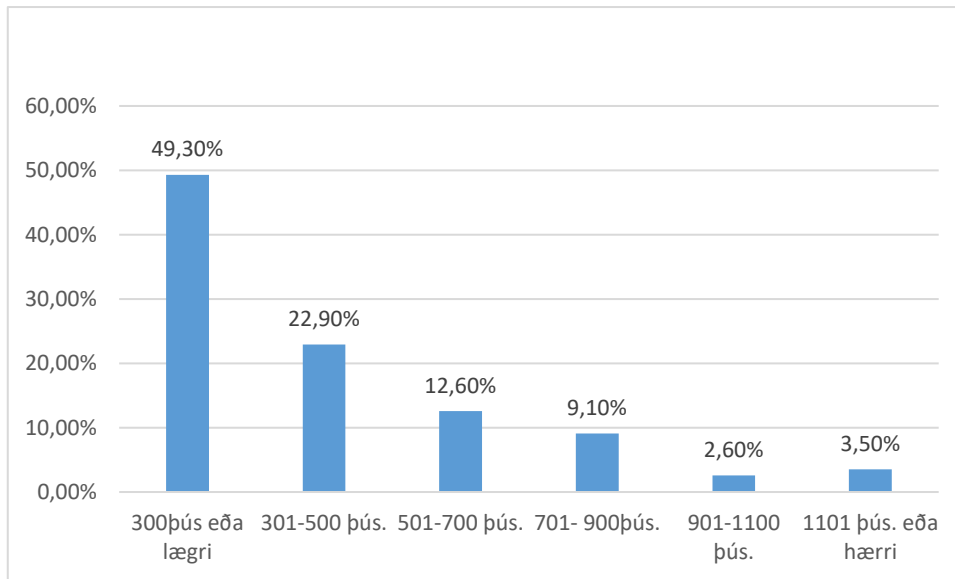
Mynd 5. Kynjahlutfall úrtaksins

Mynd 6 sýnir aldursdreifingu þeirra sem tóku þátt í könnuninni og gátu þeir valið um sex mismunandi aldurflokk. Flestir svarenda voru á aldrinum 20 – 30 ára eða alls 53,2% af úrtakinu. Fæstir svarenda voru á aldrinum 41 – 50 ára eða einungis 3,8% af úrtakinu.



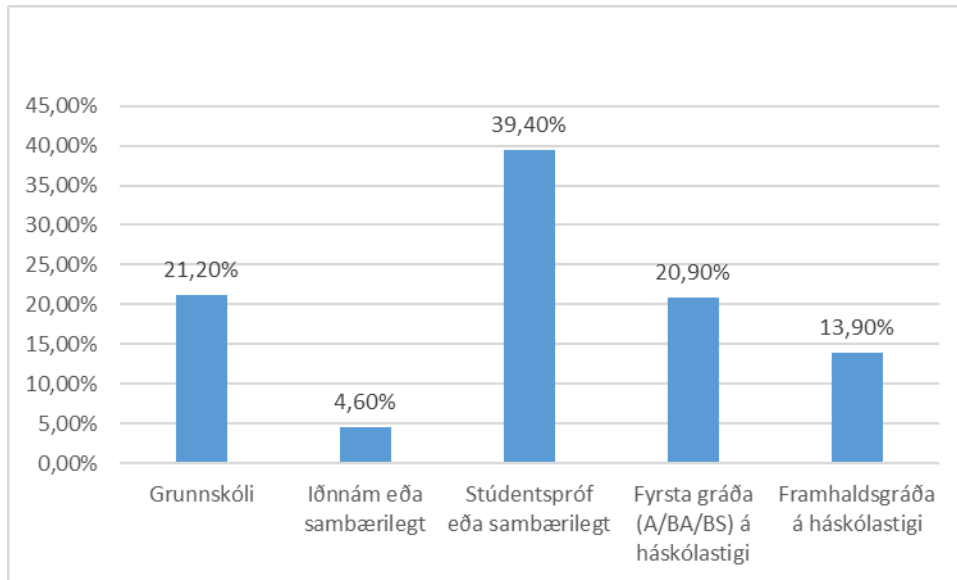
Mynd 6. Aldursdreifing úrtaks

Alls voru 341 þátttakenda sem kusu að svara því hvað þeir væru með í tekjur og gefnir valmöguleikar voru sex mismunandi launaflokkar. Næstum helmingur úrtaksins eða 49,3% eru í lágsta launaflokki með 300 þúsund krónur eða lægra í laun fyrir skatt en það má mögulega rekja til þess hversu margir ungir einstaklingar tóku könnunina. Í næsta launaflokk, með 301-500 þúsund krónur fyrir skatt voru 22,9% þátttakenda eða 78 manns. Einungis 3,5% voru í hæsta launaflokki með yfir 1101 þúsund krónur í laun fyrir skatt. Á mynd 7 má sjá tekjudreifingu úrtaksins.



Mynd 7. Tekjudreifing úrtaks

Í síðustu bakgrunnsspurningunni voru þátttakendur spurðir um hæsta menntunarstig sem þeir hefðu lokið, sjá mynd 8.



Mynd 8. Menntun úrtaks

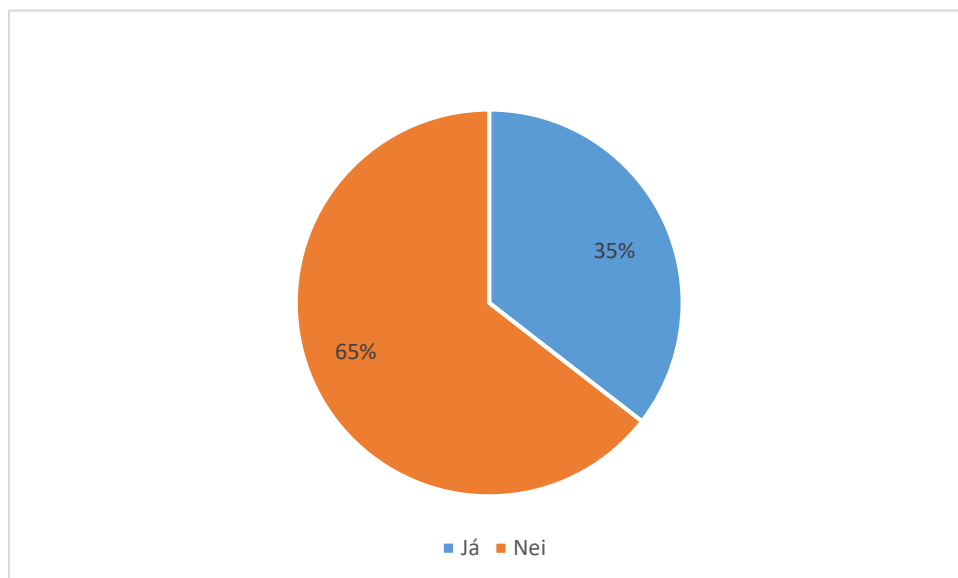
Eins og sjá má myndinni voru svör þátttakenda frekar dreifð. Flestir þáttakenda voru búnir með stúdentspróf eða sambærilegt eða alls 39,4%. Þeir sem höfðu klárað grunnskóla voru 21,2% þáttenda og 20,9% höfðu klárað fyrstu gráðu á háskólastigi.

7.3 Lýsandi tölfraeði

Í þessum hluta verður fjallað ítarlega um hverja spurningu fyrir sig eins og hún kom fram í spurningarlistanum. Farið verður yfir markmið hverrar spurningar ásamt túlkun á niðurstöðum í máli og með mynd.

7.3.1 Vissir þú að hægt væri að notast við sjálfspróf til að fá greiningu á ýmsum sjúkdómum (smiti, sýkingu)?

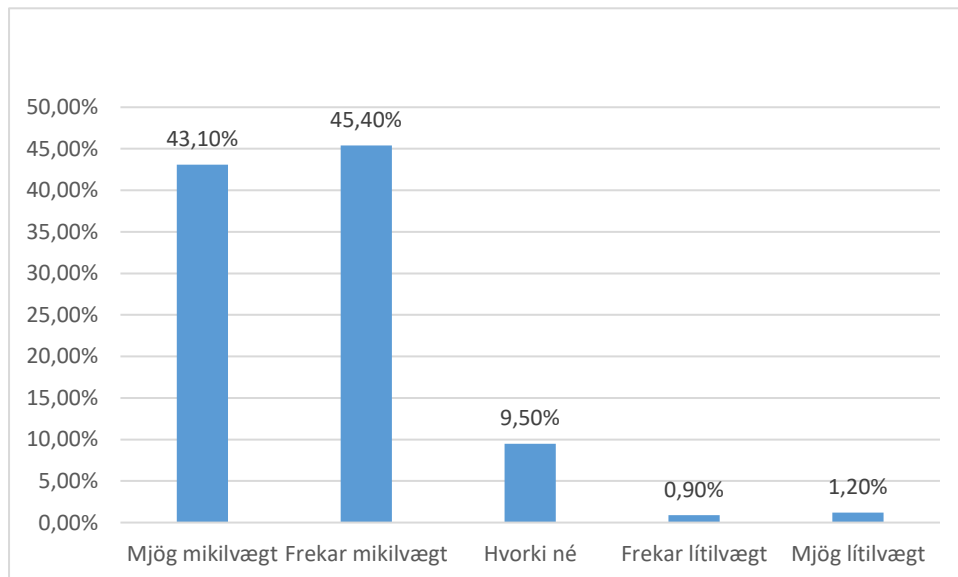
Markmið spurningarinnar var að fá yfirsýn yfir það hversu margir vissu að til væru próf sem viðkomandi getur sjálfur notað til að fá greiningu á ýmsum sjúkdómum, smiti eða sýkingu. Í ljós kom að 65% úrtaksins þekktu ekki umrædd próf en 35% svarenda vissu að slík próf væru til.



Mynd 9. Vissir þú að hægt væri að notast við sjálfspróf til að fá greiningu á ýmsum sjúkdómum (smiti, sýkingu)?

7.3.2 Hversu mikilvægt er fyrir þig að fá svör/niðurstöðu við greiningu strax?

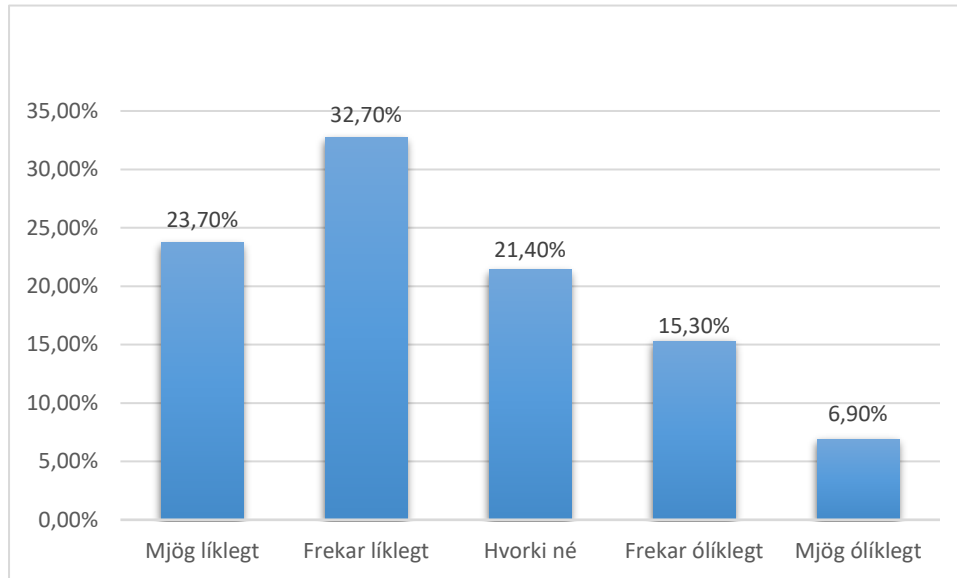
Markmiðið var að vita hversu mikilvægt það væri fyrir þátttakendur að fá niðurstöðu við greiningu strax en einn helsti kostur sjálfsprófanna er sá að viðkomandi fær svör innan nokkurra mínútna. Slík notkun myndi væntanlega auka lífsgæði manna þar sem álykta má að tilteknar niðurstöðu leiði til þess að fólk fer þá fyrir til læknis en ella eða getur keypt sér lyf við vandanum og komið þannig í veg fyrir en meira tjón en annars hefði getað orðið. Sjá má á mynd 10 hversu mikilvægt þátttakendur telja að fá niðurstöður á greiningu strax. Alls svöruðu 43,1% að þeim þætti það mjög mikilvægt og 45,4% að þeim þætti það frekar mikilvægt. Það er því samtals 88,5% úrtaksins. Einungis sjö þátttakendur svöruðu að þeim þætti það frekar eða mjög lítilvægt.



Mynd 10. Hversu mikilvægt er fyrir þig að fá svör/niðurstöðu við greiningu strax?

7.3.3 Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?

Markmið spurningarinnar var að kanna hvort markaður væri fyrir sjálfspróf sem mælir kólesterólgildi hér á landi. Þátttakendur voru spurðir hversu líklega eða ólíklega þeir teldu að þeir myndu nota slíkt próf. Hægt er að sjá dreifinguna á mynd 11.

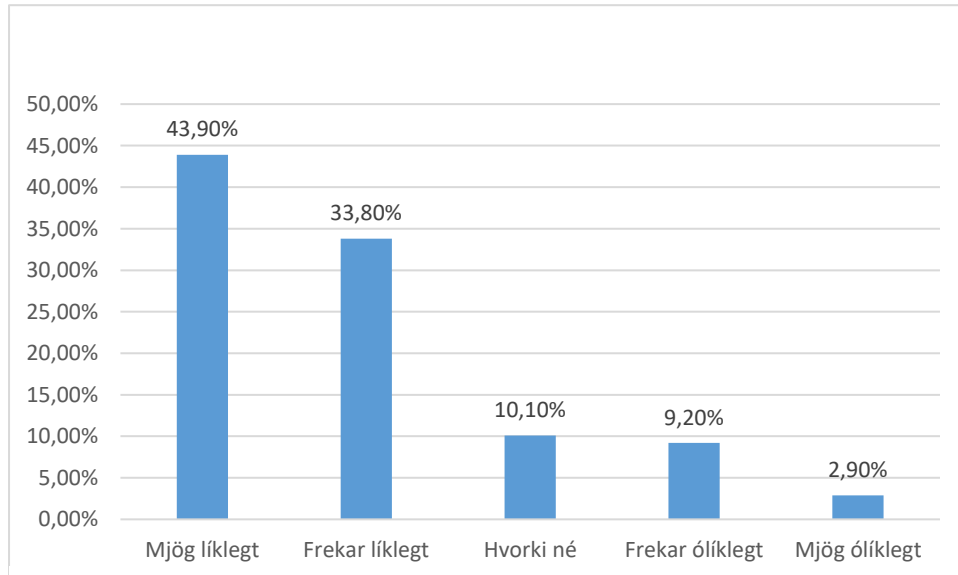


Mynd 11. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?

Það voru samtals 56,4% úrtaksins sem töldu það frekar eða mjög líklegt, 21,4% svöruðu hvorki né og 22,2% svöruðu frekar eða mjög ólíklegt að þeir myndu nota slíkt próf.

7.3.4 Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?

Hér var markmið spurningarinnar að kanna hvort markaður væri fyrir sjálfspróf sem greinir hvort viðkomandi sé með þvagfærasýkingu eða ekki, sjá mynd 12.

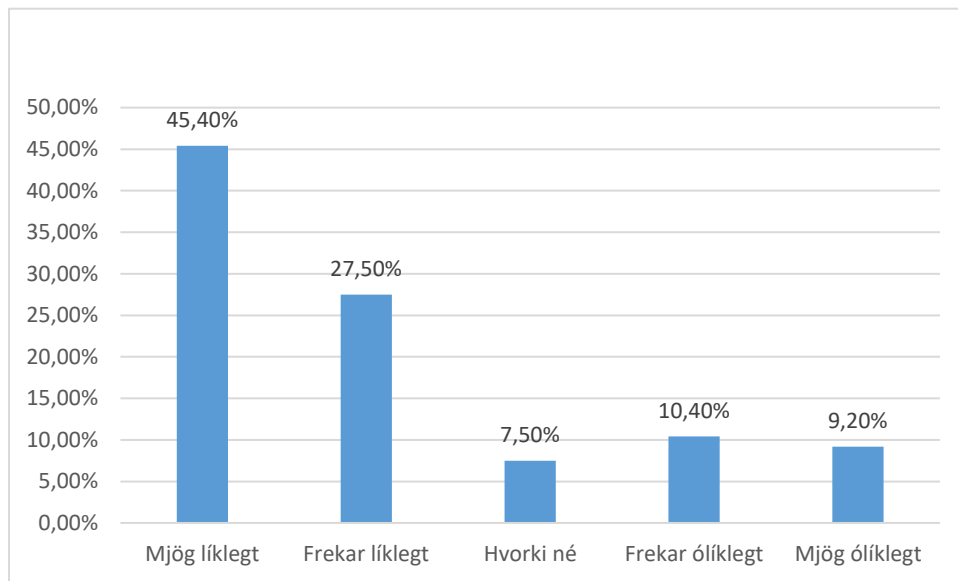


Mynd 12. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?

Hér voru alls 43,9% sem töldu það mjög líklegt og 33,8% töldu það frekar líklegt að þeir myndu nota slíkt próf til að athuga hvort þeir væru með þvagfærasýkingu en það gerir samtals 77,7% úrtaksins. Um 9% svarenda töldu það frekar ólíklegt en einungis 2,9% töldu það mjög ólíklegt að þeir myndu nota umrætt sjálfspróf.

7.3.5 Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?

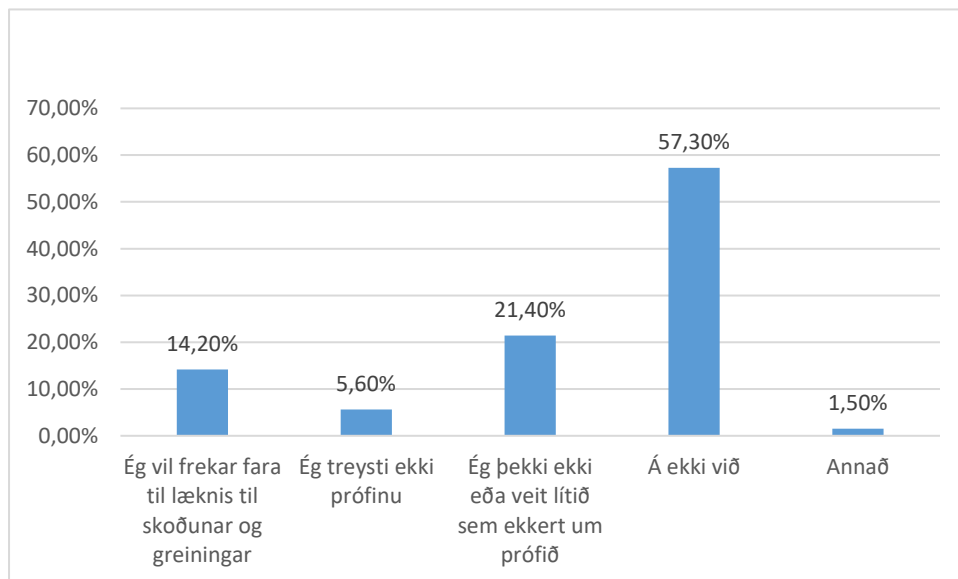
Þátttakendur voru spurðir hversu líklegir eða ólíklegir þeir væru að nota klamydíupróf og var markmið spurningarinnar að kanna hvort markaður væri fyrir slíkt sjálfspróf hér á landi. Það voru samtals 72,9% svarenda sem töldu það líklegt að þeir myndu nota prófin. Það voru 19,6% svarenda sem fannst það frekar eða mjög ólíklegt að þeir myndu nota slíkt próf.



Mynd 13. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?

7.3.6 Ef þér lýst ekki á að nota sjálfspróf, hver er ástæðan?

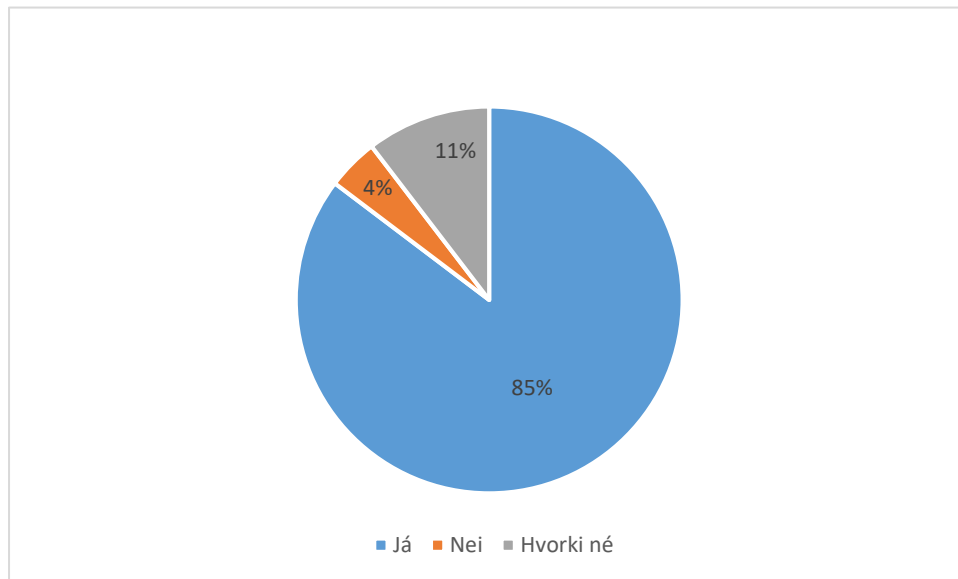
Með þessari spurningu var markmiðið að sjá hver gæti verið ástæðan fyrir því að einstaklingar vildu ekki nota sjálfspróf. Var þetta ein af tveimur spurningum í spurningarlistanum sem var ekki svokölluð lokuð spurning en svarendur gátu merkt við möguleikann „annað“ og skrifað sitt eigið svar. Alls voru 337 manns sem kusu að svara þessari spurningu og þar af 193 manns eða 57,3% sem merktu við „á ekki við“ og áætla má að sá hópur séu þeir sem kjósa að nota sjálfspróf. Eins og sjá má á mynd 14 hér að neðan voru um 21% úrtaksins svöruðu að þeim litist ekki á sjálfsprófin vegna þess að þau þekkja þau ekki að vita lítið sem ekkert um það en 5,6% svarenda sögðust ekki treysta prófinu og um 14% sem kusu frekar að fara til læknis til skoðunar eða greiningar. Svör þeirra sem svöruðu „annað“ voru öll á þá vegu að ef þeir gætu fengið sýklalyf með prófinu væru þeir til í að nota sjálfspróf en myndu ekki vilja hafa fyrir því ef þeir þyrftu einnig að fara til læknis til þess að fá lyfseðil fyrir sýklalyfjum.



Mynd 14. Ef þér lýst ekki á að nota sjálfspróf, hver er ástæðan?

7.3.7 Þungunarpróf er ein tegund sjálfsprófa, treystir þú þeim?

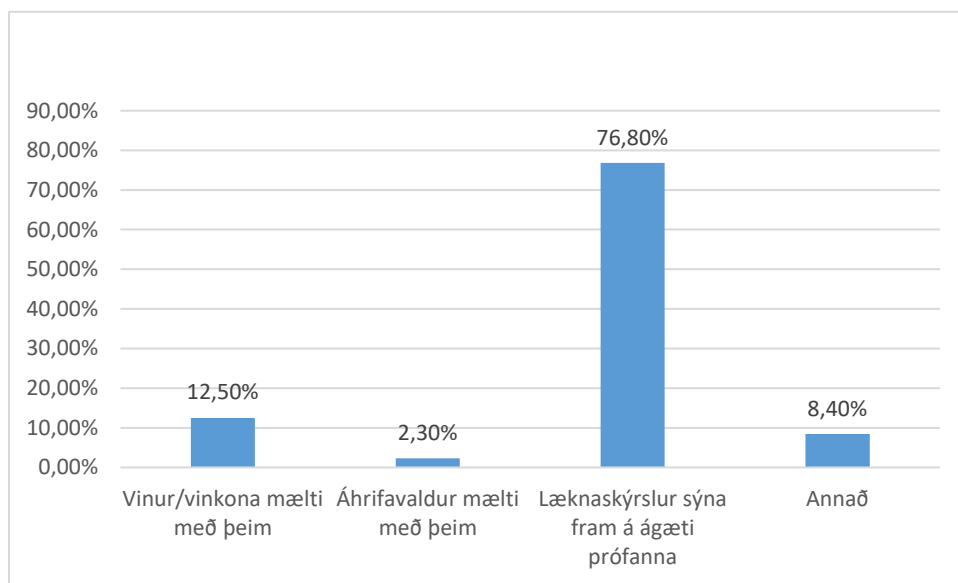
Hér var markmiðið að skoða hvort einstaklingar treysti svörum þungunarprófa, sem hafa verið í sölu hér á landi til marga ára og flestir þekkja til. Ætla mætti að ef svo væri ættu þeir einnig að treysta öðrum sjálfsprófum. Lang flestir svarenda eða 85% sögðust treysta þungunarprófum en einungis 4% sögðust ekki treysta þeim. Samkvæmt því má ætla að markaður sé fyrir fleiri sjálfspróf hér á landi. Ætti þessi niðurstaða því að vera hvatning fyrir Ice Medica til frekari dádá á þessu sviði.



Mynd 15. Þungunarpróf er ein tegund sjálfsprófa, treystir þú þeim?

7.3.8 Hvað myndi hvetja þig til að notast við sjálfspróf?

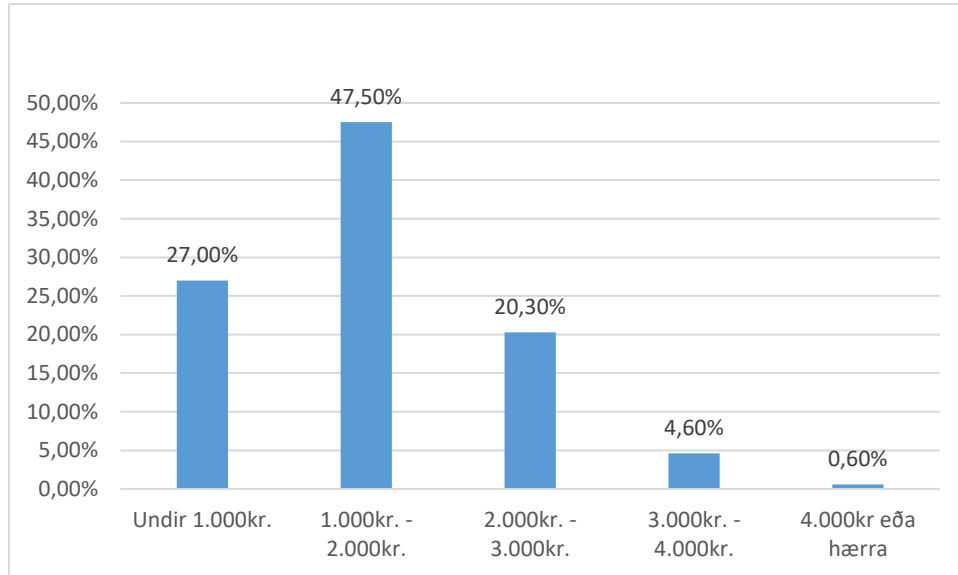
Skoðað var hvað það væri sem gæti hvatt einstaklinga, sem treysta mögulega ekki prófinu, til að nota sjálfspróf. Þessi spurning var opin þannig að ef tilteknir svarmöguleikar áttu ekki við, gátu þátttakendur skrifað sitt eigið svar. Enginn svarenda kaus þó að gera það heldur merktu einungis við valmöguleikann „annað“. Alls voru 76,8% svarenda sem sögðu að ef læknaskýrslur sýndu fram á ágæti prófanna myndi það hvetja þau til að nota sjálfspróf. Af úrtakinu voru 12,5% sem sögðust prófa sjálfspróf ef vinur eða vinkona mælti með þeim en einungis 2,3% sögðu ef áhrifavaldur myndi mæla með þeim.



Mynd 16. Hvað myndi hvetja þig til að nota sjálfspróf?

7.3.9 Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir kólesterólpróf?

Markmið þessarar spurningar var að sjá hversu mikið einstaklingar væru tilbúnir til að borga fyrir kólesterólpróf. Var markmiðið jafnframt að fá upplýsingar sem Ice Medica gæti nýtt sér í verðlagningu prófanna.

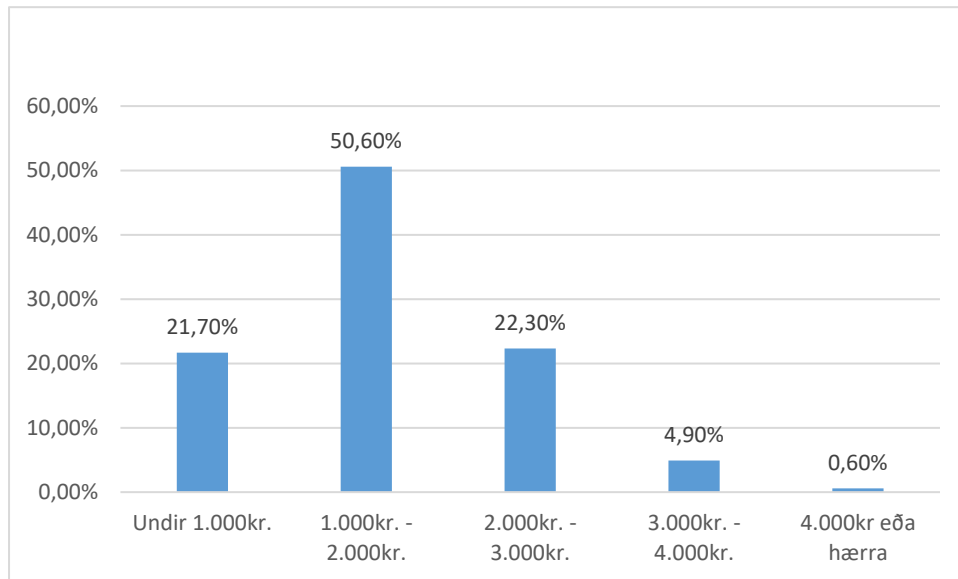


Mynd 17. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir kólesterólpróf?

Eins og sjá má á mynd 17 eru flestir þátttakenda eða 47,5% tilbúnir að borga 1.000 – 2.000 krónur fyrir kólesterólprófið. Alls voru 27% sem myndu borga undir 1.000 krónum og 20,3% vou tilbúin til að borga 2.000 – 3.000 krónur fyrir prófið. Það voru ekki nema tveir þátttakendur eða 0,6% úrtaksins sem voru tilbúnir til að borga 4.000 krónur eða meira fyrir sjálfsprófið.

7.3.10 Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir þvagfærasýkinapróf?

Eins var markmiðið með þessari spurningu að sjá hversu mikið einstaklingar væru tilbúnir til að borga fyrir þvagfærasýkingapróf og fá upplýsingar sem Ice Medica geti notað þegar þeir verðleggja vöruna. Á mynd 18 má sjá hversu mikið svarendur voru tilbúnir að borga fyrir vöruna.

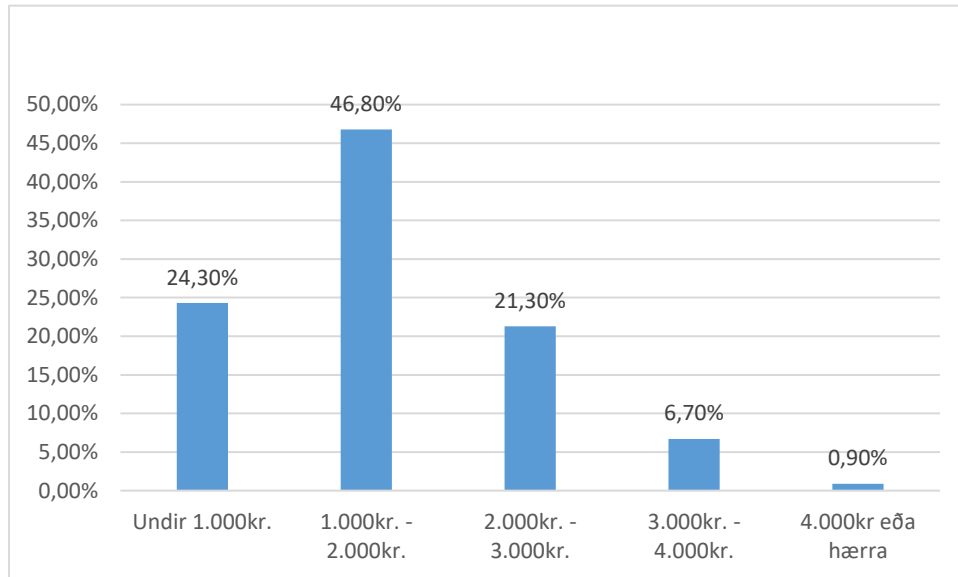


Mynd 18. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir þvagfærasýkingapróf?

Hér vöru tölurnar mjög svipaðar og í kólesterólprófinu en aftur voru flestir eða 50,6% úrtaksins tilbúnir til að borga 1.000 – 2.000 krónur fyrir prófið. Um 22% myndu borga minna en 1.000 krónur og 22,3% voru tilbúnir til að borga 2.000 – 3.000 krónur. Aftur voru einungis tveir þátttakendur eða 0,6% úrtaksins tilbúnir til að borga 4.000 krónur eða hærra fyrir prófið.

7.3.11 Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir klamydíupróf?

Eins og með fyrri tvær spurningar var markmiðið að fá yfirsýn yfir það hversu mikið einstaklingar væru tilbúnir til að borga fyrir prófið og eins fá upplýsingar sem hjálpa Ice Medica að verðleggja prófið rétt. Á mynd 19 má sjá hversu mikið svarendur voru tilbúnir til að borga fyrir vöruna.

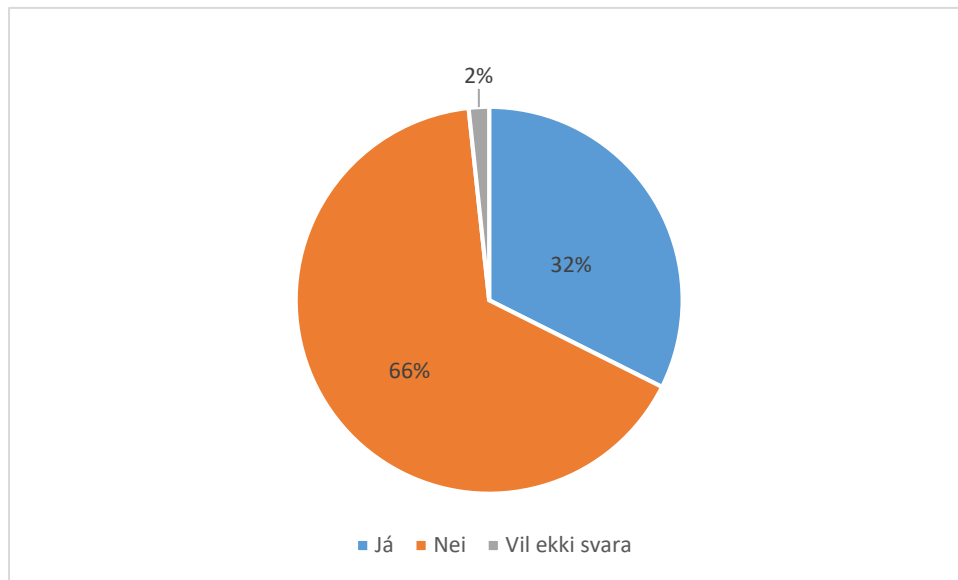


Mynd 19. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir klamydíupróf?

Hér voru nokkrir svarenda sem kusu að svara ekki en alls voru 342 manns sem svöruðu spurningunni. Eins og sjá má á myndinni eru tölurnar mjög svipaðar og með hin sjálfsprófin. Aftur eru flestir þátttakendur eða 46,8% tilbúnir til að borga 1.000 – 2.000 krónur fyrir klamydíupróf. Það eru 24,3% svarenda sem segjast vera tilbúnir til að borga undir 1.000 krónur fyrir prófið og 21,3% eru tilbúnir til að borga 2.000 – 3.000 krónur fyrir prófið. Það er svo einungis 0,9% sem segjast vera tilbúnir til að borga 4.000 krónur eða herra fyrir klamydíupróf.

7.3.12 Hefur þú farið á húð-og kynsjúkdómadeild Landspítalans?

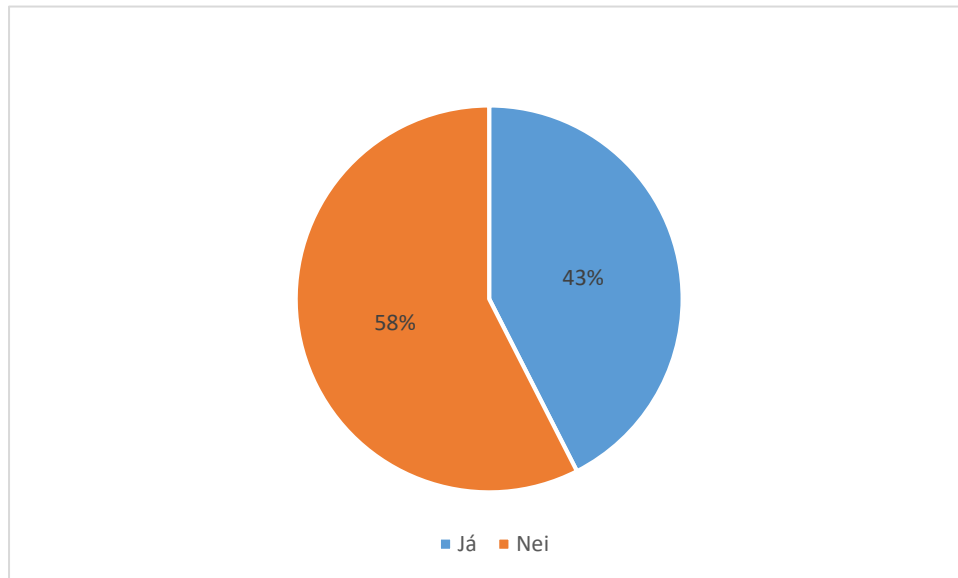
Hér var athugað hversu margir þátttakenda hefðu áður fengið klamydíu og þurft að leita til húð- og kynsjúkdómadeildar Landspítalans en markmiðið með spurningunni var að skoða hvort það hefði áhrif á svarið um notkun klamydíuprófs. Alls höfðu 66% úrtaksins ekki heimsótt deildina en 32% höfðu leitað þangað. Það voru svo 2% þátttakenda sem kusu að svara "vil ekki svara".



Mynd 20. Hefur þú farið á húð-og kynsjúkdómadeild Landspítalans?

7.3.13 Hefur þú fengið þvagfærasýkingu?

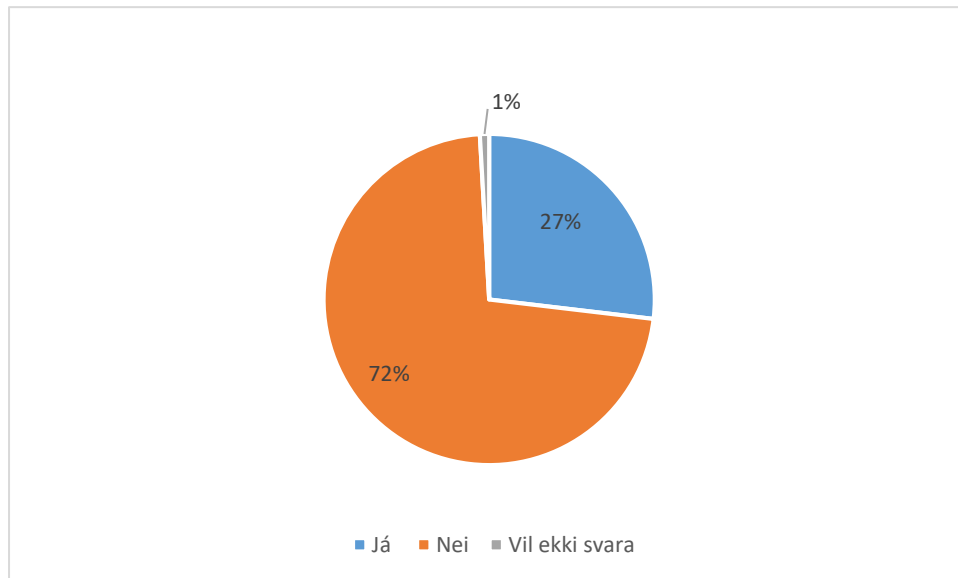
Spurt var um hversu margir úrtaksins hefðu fengið þvagfærasýkingu og var markmiðið að athuga hvort það hefði áhrif á notkun sjálfsprófs. Í ljós koma að meira en helmingur svarenda eða 58% höfðu áður fengið þvagfærasýkingu en 43% höfðu aldrei fengið sýkinguna.



Mynd 21. Hefur þú fengið þvagfærasýkingu?

7.3.14 Hefur þú látið athuga kólesterólgildið í blóðinu þínu?

Skoðað var hversu margir hefðu látið athuga kólesterólgildið í blóðinu sínu og var markmiðið að athuga hvort það hefði áhrif á notkun sjálfsprófs. Alls voru 72% svarenda sem höfðu aldrei látið athuga kólesterólgildi sitt. Það voru 27% svarenda sem höfðu gert það og 1% svarenda vildi ekki svara. Þetta mikla hlutfall þeirra sem höfðu ekki mælt kólesterólgildi sitt má mögulega rekja til þess hversu margir ungir einstaklingar svöruðu könnuninni.



Mynd 22. Hefur þú látið athuga kólesterólgildið í blóðinu þínu?

7.4 Lausn viðfangsefna

Settar voru fram þrjár megin rannsóknarspurningar sem leitast verður eftir að svara en þær eru eftirfarandi;

- *Er líklegra að einstaklingur noti frekar sjálfspróf hafi hann áður fengið þann sjúkdóm, smit, sýkingu sem prófið greinir?*
- *Skiptir aldri máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?*
- *Skiptir kyn máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?*

7.4.1 Er líklegra að einstaklingur noti frekar sjálfspróf hafi hann áður fengið sjúkdóm, smit, sýkingu sem prófið greinir?

Höfundur vildi athuga hvort það skipti máli ef einstaklingur hefði áður fengið þann sjúkdóm, smit eða sýkingu sem sjálfsprófið greinir, hvort hann væri líklegri til að nota prófið en sá sem hefði ekki fengið þennan sjúkdóm, smit eða sýkingu. Byrjað var að skoða tengsl milli „Hefur þú áður fengið þvagfærasýkingu“ og „Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?“ Til þess að skoða tengsl hér á milli var sett fram krosstafla ásamt kí-kvaðrat prófi.

Tafla 2. Tengsl milli þeirra sem hafa fengið þvagfærasýkingu og væru líklegir til að nota sjálfspróf

		Hefur þú fengið þvagfærasýkingu?	
		Já	Nei
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?	Mjög líklegt	61%	31%
	Frekar líklegt	28%	38%
	Hvorki né	3%	16%
	Frekar ólíklegt	5%	12%
	Mjög ólíklegt	3%	3%

Eins og kemur fram í töflu 2 eru samtals 89% þeirra sem hafa áður fengið þvagfærasýkingu mjög eða frekar líklegir til að nota sjálfspróf til að athuga hvort þeir væru með sýkinguna. Á móti kemur eru samtals 69% þeirra sem aldrei hafa fengið

þvagfærasýkingu mjög eða frekar líklegir til að nota prófið. Kí-kvaðratpróf sýnir að marktækur munur er á milli þeirra sem hafa fengið þvagfærasýkingu og þeirra sem ekki hafa fengið sýkinguna ($\chi^2(4) = 37,898, p < 0,05$). Það má álykta að þeir sem hafa áður fengið þvagfærasýkingu eru líklegri til að nota prófin en þeir sem hafa ekki áður fengið sýkinguna.

Næst skoðaði höfundur hvort það væru tengsl milli „Hefur þú látið athuga kólesterólgildi í blóðinu þínu“ og „Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu“?

Tafla 3. Tengsl milli þeirra sem hafa mælt kólesterólgildi þitt og þeirra sem eru líklegir til að nota sjálfspróf

		Hefur þú látið athuga kólesterólgildið í blóðinu þínu?		
		Já	Nei	Vil ekki svara
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?	Mjög líklegt	40%	18%	
	Frekar líklegt	38%	31%	
	Hvorki né	6%	27%	33%
	Frekar ólíklegt	12%	16%	67%
	Mjög ólíklegt	4%	8%	

Eins og fram kemur í krosstöflunni eru samtals 78% þeirra sem hafa látið athuga kólesterólgildi sitt mjög eða frekar líklegir til þess að nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildið í blóðinu sínu. Næstum helmingur þeirra sem hafa ekki áður athugað kólesterólgildi sitt eða 49% segjast mjög eða frekar líklegt að þeir myndu nota sjálfspróf til að mæla kólesterólgildi í blóðinu sínu. Athugað var hvort það væri marktækur munur hér á milli hópanna og notaði til þess kí-kvaðrat próf. Niðurstöður prófsins sýna að þeir sem hafa áður látið athuga kólesterólgildi sitt eru líklegri til þess að nota sjálfspróf en þeir sem hafa ekki látið mæla kólesterólgildið ($\chi^2(8) = 3,990, p < 0,05$).

Síðast var skoðað hvort tengsl væru á milli „Hefur þú farið á húð-og kynsjúkdómadeild Landspítalans“ og „Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu“?

Tafla 4. Tengsl milli þeirra sem hafa fengið klamydíu og þeirra sem eru líklegir til að nota sjálfspróf

		Hefur þú leitað til húð-og kynsjúkdómadeildar Landspítalands?		
		Já	Nei	Vil ekki svara
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?	Mjög líklegt	61%	38%	33%
	Frekar líklegt	21%	31%	33%
	Hvorki né	4%	9%	
	Frekar ólíklegt	8%	11%	33%
	Mjög ólíklegt	6%	11%	

Á krosstöflunni sem má sjá í töflu 4 eru þeir sem hafa fengið klamydíu mjög eða frekar líklegir til að nota sjálfspróf til að athuga hvort þau séu með kynsjúkdóminn eða alls 82%. Af þeim sem hafa hvorki fengið umræddan sjúkdóm né þurft að leita til húð- og kynsjúkdómadeildar eru samtals 69% sem telja mjög eða frekar líklegt að þeir muni nota sjálfsprófið. Framkvæmt var kí-kvaðrat próf til að athuga hvort marktækur munur væri hér á milli. Niðurstöður prófsins eru að það er marktækur munur sem þýðir að það eru tengsl á milli þess að þeir sem áður hafa fengið kynsjúkdóminn eru líklegri en aðrir til að nota klamydíupróf ($\chi^2(8) = 20,305, p < 0,05$).

Niðurstöður rannsóknarspurningarinnar eru því að þeir einstaklingar sem hafa áður fengið þann sjúkdóm, smit eða sýkingu sem sjálfsprófið greinir, eru líklegri til þess að nota sjálfsprófið en þeir sem hafa ekki fengið sjúkdóminn, smit eða sýkinguna.

7.4.2 Skiptir aldur máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa ?

Hér var markmiðið að athuga hvort aldur skipti máli þegar kæmi að notkun sjálfsprófa. Aldursdreifingin í könnunni var ekki jöfn en helmingur úrtaksins var í aldursflokknum 21-30 ára. Það var því ákveðið að minnka aldursflokkana og para þá saman tvo og tvo. Þetta var gert til þess að hlutfall þátttakenda yrði jafnara og myndi síður skekkja niðurstöður. Nýju aldursflokkarnir eru þá yngri en 30 ára, 31 -50 ára og 51 ára og eldri. Sett var fram krosstafla til að skoða tengsl milli aldurs og „Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu“?

Tafla 5. Tengsl milli aldurs og notkun á kólesterólprófi

		Aldur		
		Yngri en 30 ára	31-50 ára	51 ára og eldri
Hversu líklegt eða ólíklegt er að að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?	Mjög líklegt	19%	29%	48%
	Frekar líklegt	30%	39%	39%
	Hvorki né	28%	6%	2%
	Frekar ólíklegt	16%	22%	2%
	Mjög ólíklegt	7%	4%	9%

Krosstaflan sýnir að þeir sem eru í elsta aldurshópnum, 51 ára og eldri, svara flestir mjög eða frekar líklegt að þeir myndu nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi sitt eða alls 87%. Í yngsta aldurshópnum, 30 ára og yngri svarar næstum helmingur mjög eða frekar líklegt að þeir myndu nota prófið. Það er þó 28% sem taka ekki afstöðu. Af þeim sem eru á aldursbilinu 31 – 50 ára eru samtals 58% sem segjast myndu nota prófið en 22% segja það frekar ólíklegt. Samkvæmt kí- kvaðrat prófi eru niðurstöðurnar marktækar, ($\chi^2(8) = 40,485, p < 0,05$), og því má áætla að tengsl séu á milli aldurs og þess hversu líklegt eða ólíklegt fólk er til þess að nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu.

Elsti aldurshópurinn er líklegastur til að nota sjálfsprófið en það má líklega rekja til þess að einstaklingar eldri en 40 ára eru hvattir til að fylgjast með kólesterólgildi sínu samkvæmt Hjartavernd eins og hefur komið fram áður.

Næst var gerð krosstafla til að athuga tengsl milli aldurs og „Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?“

Tafla 6. Tengsl milli aldurs og að nota þvagfærasýkingarpróf

		Aldur		
		Yngri en 30 ára	31-50 ára	51 ára og eldri
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?	Mjög líklegt	45%	33%	48%
	Frekar líklegt	34%	39%	30%
	Hvorki né	12%	4%	7%
	Frekar ólíklegt	7%	22%	9%
	Mjög ólíklegt	2%	2%	7%

Taflan sýnir að allir aldursflokkar telja það mjög eða frekar líklegt að þeir myndu nota sjálfspróf til að athuga hvort um þvagfærasýkingu væri að ræða. Samkvæmt kí-kvaðrat prófi eru niðurstöðurnar marktækar, ($\chi^2(8) = 18,980$, $p < 0,05$), og því má áætla að tengsl séu á milli aldurs og þess hversu líklegt eða ólíklegt er að fólk noti sjálfpróf til að athuga hvort þeir séu með þvagfærasýkingu. Út frá krosstöflunni er hægt að álykta að þeir sem eru yngri en 30 ára og þeir sem eru 51 ára og eldri séu líklegri til að nota prófið en þeir sem eru á aldursbilinu 31 -50 ára.

Síðasta krosstaflan sem var gerð var til að kanna tengsl milli aldurs og „Hversu líklegt að ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu“?

Tafla 7. Tengsl milli aldurs og að nota klamydíupróf

		Aldur		
		Yngri en 30 ára	31-50 ára	51 ára og eldri
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?	Mjög líklegt	51%	29%	30%
	Frekar líklegt	28%	35%	14%
	Hvorki né	8%	4%	11%
	Frekar ólíklegt	8%	20%	16%
	Mjög ólíklegt	5%	12%	30%

Taflan sýnir að 79% þeirra sem eru í aldursflokknum yngri en 30 ára segjast mjög eða frekar líklegt að þeir myndu nýta sér prófið. Þetta eru góðar upplýsingar fyrir Ice Medica þar sem markhópur þeirra fyrir þessa vöru er einmitt þessi hópur. Næstum helmingur þeirra sem eru á aldrinum 51 ára og eldri telja mjög eða frekar ólíklegt að þeir noti slíkt próf. Í framhaldi af krosstöflunni var sett fram kí-kvaðrat próf. Samkvæmt kí-kvaðrat prófi eru niðurstöður marktækar, ($\chi^2(8) = 45,944, p < 0,05$), og því má áætla að tengsl séu á milli aldurs og hversu líklegt eða ólíklegt fólk noti sjálfspróf til að athuga hvort þeir séu með klamydíu.

Niðurstöður rannsóknarspurningarinnar eru því að aldur skiptir máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa.

7.4.3 Skiptir kyn máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?

Höfundur vildi athuga hvort kyn skipti máli þegar kæmi að notkun sjálfsprófa. Áhugavert er að skoða hvort sjálfspróf höfði meir til kvenna heldur en karla eða öfugt. Sett var fram t-próf tveggja óháðra úrtaka (*Independent Samples T-Test*) til að kanna hvort marktækur munur væri á tveimur meðaltölum, karla og kvenna.

Er kynjamunur á því hversu líklegt eða ólíklegt fólk myndi nota sjálfspróf til að athuga hvort þau séu með þvagfærasýkingu? Niðurstöður prófsins má sjá í töflu 8.

Tafla 8. Afstaða kynja og notkun þvagfæraprófs

	95% öryggisbil					
	t-gildi	Frígráður (df)	p-gildi	Meðaltal	neðri	efri
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?	5,978	128,998	0,000	0,826	0,553	1,099

Taflan sýnir að p-gildið er lægra en 0,05 sem þýðir að það er marktækur munur á milli kynja þegar kemur að notkun þvagfærasýkingaprófs. Konur eru líklegri (M = 1,73, SD = 0,972) til þess að nota þvagfærasýkingapróf heldur en karlar (M = 2,55, SD=1,159; $t(129) = 5,978$ $p=0,000$). Hér þarf að hafa í huga að Likert kvarðinn er öfugur, það er að segja að 1 stendur fyrir „mjög líklega“ og 5 stendur fyrir „mjög ólíklega“. Vegna þessa þýðir að sá sem hefur lægra meðaltal er líklegri til að nota sjálfsprófið. Þessar upplýsingar nýtast Ice Medica vel þar sem aðal markhópur þeirra eru einmitt konur.

Aftur var framkvæmt eins t-próf til þess að athuga „Er kynjamunur á því hversu líklegt eða ólíklegt fólk myndi nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu“? Niðurstöður prófsins má sjá í töflu 9.

Tafla 9. Kynjamunur og notkun kólesterólprófs

	95% öryggisbil					
	t-gildi	Frígráður (df)	p-gildi	Meðaltal	neðri	efri
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?	1,055	344	0,292	0,157	-0,136	0,451

Hér er p-gildið hærra en 0,05 og því er ekki marktækur munur. Það þýðir að kyn skiptir ekki máli þegar kemur að notkun sjálfsprófs til að athuga kólesterólgildi í blóðinu. Karlar og konur eru jafn líkleg til að nota prófið. Markhópur Ice Medica eru frekar karlar heldur en konur þar sem þeir eru mun líklegri til að vera með hærra kólesterólgildi sem leiðir til ýmissa heilsufarsvandamála. Ice Medica getur því nýtt þessar nýju upplýsingar vel.

Síðasta t-prófið af þessu tagi var keyrt til að athuga „Er kynjamunur á því hversu líklegt eða ólíklegt fólk myndi nota sjálfspróf til að athuga hvort þau séu með klamydíu?“ Aftur þarf að hafa í huga að Likert kvarðinn er öfugur og því horfum við á lægra meðaltal sem segir okkur hvort kynið er líklegra til að nota prófið. Niðurstöður prófsins má sjá í töflu 10.

Tafla 10. Kynjamunur og notkun klamydíuprófs

	95% öryggisbil					
	t-gildi	Frígráður (df)	p-gildi	Meðaltal	neðri	efri
Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?	2,357	134,129	0,020	0,41	0,066	0,754

Niðurstöður prófsins eru að það er kynjamunur þegar kemur að notkun klamydíuprófs. Konur eru líklegri ($M=2,0$, $SD=0,079$) til þess að nota sjálfspróf til að athuga hvort þær séu með klamydíu heldur en karlar ($M=2,41$, $SD=0,155$; $t(134)= 2,357$ $p=0,020$).

Niðurstöður rannsóknarspurningarinnar eru því að kyn skiptir máli þegar kemur að notkun þvagfærasýkingaprófa og klamydíuprófa en þá má áætla að konur séu líklegri en karlar til að nota prófin. Hinsvegar skiptir kyn ekki máli þegar kemur að notkun kólesterólspófa og má áætla að konur og karlar séu jafn líkleg til að nota slíkt próf.

8 Ályktanir og tillögur

Þegar niðurstöður úr ofangreindum prófum eru skoðaðar má draga nokkrar ályktanir. Eftir að hafa athuga tengsl milli þeirra sem áður hafa fengið tiltekinn sjúkdóm, smit eða sýkingu sem prófið greinir og þeirra sem eru líklegir til að nota sjálfpróf má sjá að fyrrnefndur hópur er líklegri til að nota prófin en sá sem hefur ekki fengið sjúkdóminn. Ástæðan fyrir því gæti verið að sá sem þekkir einkenni tiltekins sjúkdóms, smit eða sýkingar er öruggari, þekkir því ferlið og tímann sem það tekur til að fá greiningu og sér hag sinn í að taka sjálfpróf. Þeir einstaklingar sem hafa ekki áður fengið sjúkdóminn þekkja ekki einkenni hans, vita því ekki hvaða sjálfpróf getur átt við og kjósa því frekar að leita til læknis.

Þegar tengsl voru skoðuð milli aldurs og notkunar sjálfspófa kom í ljós að aldur skiptir máli í öllum sjálfspófunum. Það má álykta að yngri einstaklingar séu líklegri til þess að nota klamydíupróf þar sem þeir eru í mesta áhættuhóp að fá sjúkdóminn. Einnig má álykta að þeir sem eru í elsta aldursflokknum, 51 ára og eldri séu líklegri til þess að nota sjálfpróf til að athuga kólesterólgildi sitt en þeir eru líklegri til að vera með hærra kólesterólgildi en yngri einstaklingar.

Gerð voru próf til að athuga hvort munur væri á milli kynjanna hvort þau væru líkleg eða ólíkleg til að nota sjálfpróf yfirhöfuð. Í ljós kom að konur eru líklegri til að nota þvagfærasýkingaprófið en álykta má að helsta ástæðan fyrir því sé að konur eru mun líklegri til að fá þvagfærasýkingu heldur en karlar. Jafnframt kom í ljós að konur voru líklegri til þess að nota klamydíuprófið en ástæðan fyrir því gæti verið sú að fyrir konum er þetta meira feimnismál en hjá körlum og því kjósa þær að nota prófið heima í ró og næði. Einnig kom í ljós að karlar jafnt sem konur eru líkleg til að nota kólesterólprófið sem kom höfundi á óvart þar sem karlar eru í meiri áhættuhóp að hafa hátt gildi kólesteróls í líkamanum.

8.1 Takmarkanir

Ýmsar takmarkanir komu fram við gerð rannsóknarinnar. Það sem hefur hvað mest áhrif á rannsóknina er hve stór hluti svarenda var á aldursbilinu 21-30 ára sem var alls 53,2%. Á móti kemur að einungis 3,8% svarenda voru á aldrinum 41-50 ára og 4,6% svarenda voru á aldrinum 61 árs og eldri. Vegna þess hve ójafnt hlutfall úrtaksins er, er erfitt að alhæfa um allt þýðið út frá niðurstöðum rannsóknarinnar. Ástæðan fyrir þessu gæti verið sú að notast var við þægindaúrtak þegar verið var að afla upplýsinga og var könnuninni deilt á samfélagsmiðlinum Facebook þar sem dekkunin (*reach*) nær aðallega yfir einstaklinga yngri en 30 ára þar sem það er virkasti hópurinn á vinalista höfundar. Áætla má að eldri einstaklingar sem ekki eru jafn virkir á samfélagsmiðlum séu ólíklegri til að taka þátt í könnun sem birt er á þeim miðlum. Til að fá fjölbreyttari niðurstöður hefði sennilega verið ákjósanlegt að velja formlega úrtak af handahófi.

Til viðbótar var talsverður kynjamunur á þeim sem gáfu sér tíma til að svara könnunni, en alls voru 75% þátttakenda konur en einungis 25% karlar. Ekki er hægt að alhæfa að niðurstöður eigi við alla Íslendinga án þess að vigta svörin en þessi munur getur skekkt niðurstöður þegar afstaða er greind eftir kynjum.

Aðrar takmarkanir eru að könnunin var einungis höfð opin í sjö daga á heimasíðu Question Pro og í örfáum spurningum voru nokkrir sem kusu að sleppa því að svara.

9 Lokaorð

Viðfangsefni ritgerðarinnar var að gera markaðsáætlun fyrir Ice Medica og var helsta markmiðið að athuga hvort markaður væri fyrir vöru þeirra hér á landi. Í upphafi var bæði innra og ytra umhverfi fyrirtækisins greint ásamt því að sett var fram SVÓT greining sem meðal annars sýnir fyrirtækjum hverjir styrkleikar og veikleikar þeirra eru á markaði. Samkvæmt greiningunni eru helstu styrkleikar sjálfsprófanna hversu fljótt viðkomandi fær niðurstöður og hversu einfalt og þægilegt það er að taka prófin. Greina má þó nokkra veikleika sem eru einna helst hversu lítið þekkt bæði fyrirtækið og sjálfsprófin eru og þarf Ice Medica að fara í markvisst markaðsstarf til að kynna sig betur. Greindir voru markhópar Ice Medica en þar sem fyrirtækið býður upp á þrjú mismunandi sjálfspróf eru markhóparnir mismunandi. Síðast var farið yfir samval markaðsráðanna. Ritgerðin tekur þó ekki til allra þátta í ferli markaðsáætlunargerðar en umfang ritgerðarinnar nær ekki til þess. Til viðbótar þyrfti að fá betri upplýsingar um fjárhagsstöðu Ice Medica og í framhaldi útbúa kostnaðar- og aðgerðaráætlun. Þrátt fyrir þessar takmarkanir ættu eigendur Ice Medica vel geta nýtt sér þær greiningar sem farið var yfir hér að ofan.

Til þess að athuga hvort markaður væri fyrir sjálfsprófin hér á landi var send út könnun á samfélagsmiðlum. Niðurstöður könnunarinnar leiddu í ljós að meira en helmingur úrtaksins vissu ekki að til væru sjálfspróf sem hægt væri að nota til að úrskurða um hvort viðkomandi væri með ákveðinn sjúkdóm, smit eða sýkingu. Einnig kom í ljós að flestir vilja fá niðurstöður á greiningu strax sem er helsti kostur sjálfsprófanna. Þátttakendur könnunarinnar voru spurðir hversu líklegir eða ólíklegir þeir væru að nota sjálfspróf til að athuga hvort þeir væru með þann sjúkdóm sem sjálfsprófið greinir. Lang flestir eða yfir 70% úrtaksins sögðu líklegt til að nota klamydíupróf og þvagfærasýkingarpróf og yfir helmingur úrtaksins sögðu líklegt að þeir myndu nota kólesterólpróf.

Í framhaldinu var notast við tölfræðiforritið SPSS til að svara þremur megin rannsóknarspurningum. Í fyrsta lagi „*Er líklegra að einstaklingur noti frekar sjálfspróf hafi hann áður fengið þann sjúkdóm, smit, sýkingu sem prófið greinir?*“ og sýndu niðurstöður að þeir sem höfðu áður fengið sjúkdóm, smit eða sýkingu eru líklegri til þess að nota sjálfsprófin en þeir sem hafa ekki áður fengið sjúkdóminn. Í öðru lagi var leitast eftir því

að svara spurningunni „*Skiptir aldri máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?*“. Í ljós kom að aldri skiptir máli þegar kemur að notkun allra sjálfsprófanna. Í þriðja lagi var leitast eftir því að svara spurningunni „*Skiptir kyn máli þegar kemur að notkun sjálfsprófa?*“ og sýndu niðurstöður að konur eru líklegri en karlar til að nota sjálfspróf fyrir klamydíu og þvagfærasýkingu en karlar og konur eru jafn líkleg til að nota sjálfspróf sem mælir magn kólesteróls í blóðinu.

Í könnuninni voru þátttakendur spurðir hversu háa fjárhæð þeir væru tilbúnir til að borga fyrir tiltekin sjálfspróf og leiddu niðurstöður í ljós að flestir voru tilbúnir til að borga 1.000 kr. – 2.000 kr. fyrir hvert sjálfspróf. Þessar upplýsingar ættu Ice Medica að hafa í huga þegar þeir verðleggja vörur sínar.

Lokaniðurstöður ritgerðarinnar eru því að hér á landi er góður markaður fyrir sjálfspróf, varan eykur þægindi og sparar neytendum tíma og getur því aukið lífsgæði þeirra.

Heimildaskrá

- BBC Research. (2015). *Health Self-Monitoring: Technologies and Global Market*. Sótt 24. mars af <https://www.bccresearch.com/market-research/healthcare/health-self-monitoring-technologies-global-markets-report-hlc185a.html>
- Bogi Þór Siguroddsson. (2000). *Sigur í samkeppni – bók um markaðsmál með dæmisögum úr íslensku atvinnulífi*. Reykjavík: Bókaklúbbur atvinnulífsins/Útgáfufélagið Heimsljós.
- Burns, A.C., Veeck, A. og Bush, R.F. (2017). *Marketing Research, 8th ed.* New Jersey: Pearson Prentice Hall
- Distica. (e.d). *Markviss dreifing*. Sótt 1. apríl af <https://distica.is/>
- CARE diagnostica. (n.d. – a). *Take care, We assume responsibility*. Sótt 24. mars af <http://www.care.co.at/en/take-care-we-assume-responsibility>
- CARE diagnostica. (n.d. – b). *Cholesterol Health Care Test*. Sótt 24. mars af <http://www.care.co.at/en/products/mycare-cholesterol-health-care-test>
- CARE diagnostica. (n.d. – c). *Urinary Infection Health Care Test*. Sótt 24. mars af <http://www.care.co.at/en/products/mycare-urinary-infection-health-care-test>
- European commission. (n.d.). *CE – marking*. Sótt 16. apríl af https://ec.europa.eu/growth/single-market/ce-marking_en
- Gimino, P., & Liang, B.A. (1998). Trends in home self-test kits. *Hospital Physician*, 34(5), 42-47.
- Gossel, T.A. (1988). Home testing products for self-monitoring. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 45(5), 1119-26.
- Hagstofa Íslands. (19. október 2018). *Mannfjöldi*. Sótt 10. Apríl 2019 af <http://hagstofan.s3.amazonaws.com/media/public/2018/30c12065-0604-4445-b4a9-81380cee6e0d.pdf>
- Hjartavernd.(2003). *Kólesteról, þekkir þú kólesteról.. er ástæða til að lækka það?*. Sótt 24.mars af <http://www.hjartarannsokn.is/Uploads/document/Baeklingar/Kolesterol.pdf>
- Jobber, D. og Fahy, J. (2012). *Foundations of marketing*. London: McGraw- Hill.
- Kotler, P., Armstrong, G. (2018). *Principles of Marketing*. United Kingdom: Pearson Education Limited.
- Kotler, P., Keller, K.L. (2016). *Marketing Management*. England: Pearson Education Limited.

- Landlæknir. (2017, 28. apríl). *Klamydia*. Sótt 19. mars af <https://www.landlaeknir.is/smit-og-sottvarnir/smitsjukdomar/sjukdomur/item12514/Klamydia>
- Landlæknir. (2018, 9. janúar). *Kynsjúkdómar á Íslandi - greinargerð og tillögur um aðgerðir*. Sótt 24.mars af <https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item34196/Greinarger%C3%B0%20og%20till%C3%B6gur%20um%20kynsj%C3%BAkd%C3%B3ma.pdf>
- Landlæknir. (2017, 19 janúar). *Ný skýrsla um heilsuhegðun Norðurlandabúa*. Sótt 10. apríl af <https://www.landlaeknir.is/um-embattid/frettir/frett/item31234/ny-skyrsla-um-heilsuhegdun-nordurlandabua>
- Landlæknir. (2014, 13. febrúar). *Hvert fer ég í kynsjúkdómapróf*. Sótt 19.mars af https://www.landlaeknir.is/um-embattid/greinar/grein/item15357/Hvert_fer_eg_i_kynsjukdomaprof_
- Landspítali háskólasjúkrahús. (e.d.). *Pvagfærasýking – Upplýsingarit*. Sótt 24. mars af <https://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/Sjuklingar-og-adstandendur/Sjuklingafraedsla---Upplysingarit/Lyflaekningasvid/%C3%9Evagf%C3%A6ras%C3%BDking.pdf>
- Lilien, G. og Rangaswamy, A. (2003). *Marketing Engineering, ComputerAssisted Marketing Analysis and Planning*. New Jersey: Prentice Hall.
- Morgunblaðið. (2017, 4.nóvember). *Kynsjúkdómar aukist hér á landi*. Sótt 22.apríl af https://www.mbl.is/frettir/innlent/2017/11/04/kynsjukdomar_aukist_her_a_landi/
- Pal, S. (1998). Home test market reaches \$1.4 billion. *U.S Pharmacist*, 23.
- Sims, A.C. (2003). Americans look to home health tests for results. *Fox News*, 1/10/2003
- Valanis, B.G., & Perlman, C.S. (1982). Home pregnancy testing kits: prevalence of use, false-negative rates and compliance with instructions. *American Journal of Public Health*, 72(9), 1034-6.
- Wood, M. B. (2017). *Essential guide to marketing planning* (4. útgáfa). Harlow: Pearson Education Limited

Viðauki 1 – Spurningarlisti könnunarinnar

Ágæti viðtakandi

Könnun þessi er hluti af lokaritgerðinni minni í BS- námi við Háskóla Íslands. Mér þætti vænt um ef þú tækir þér nokkrar mínútur til að svara henni. Gætt verður reglna persónuverndar og ekki verður hægt að rekja svörin til einstakra aðila.

Í þessari könnun langar mig að athuga hvort markaður sé fyrir svokölluðum sjálfsprófum hér á landi. Þessi sjálfspróf eru hugsuð til greiningar á ýmsum sjúkdómum (smiti, sýkingu). Niðurstaðan getur verið að grunur reynist ekki að rökum reistur, viðkomandi getur keypt lyf til úrbóta eða hvetur viðkomandi til að leita til læknis.

Með fyrirfram þökk fyrir þátttökuna

1. Hluti

1. Vissir þú að hægt væri að notast við sjálfspróf til að fá greiningu á ýmsum sjúkdómum (smiti, sýkingu)?

Já

Nei

2. Hversu mikilvægt er fyrir þig að fá svör/niðurstöðu á greiningu strax?

Mjög mikilvægt

Frekar mikilvægt

Hvorki né

Frekar lítilvægt

Mjög lítilvægt

3. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga kólesterólgildi í blóðinu?
- Mjög líklegt
 - Frekar líklegt
 - Hvorki né
 - Frekar ólíklegt
 - Mjög ólíklegt
4. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með þvagfærasýkingu?
- Mjög líklegt
 - Frekar líklegt
 - Hvorki né
 - Frekar ólíklegt
 - Mjög ólíklegt
5. Hversu líklegt eða ólíklegt er að þú myndir nota sjálfspróf til að athuga hvort þú værir með klamydíu?
- Mjög líklegt
 - Frekar líklegt
 - Hvorki né
 - Frekar ólíklegt
 - Mjög ólíklegt
6. Ef þér lýst ekki á að nota sjálfspróf, hver gæti verið ástæðan?
- Ég vil frekar fara til læknis til skoðunar og greiningar
 - Ég treysti ekki prófinu
 - Ég þekki ekki eða veit lítið sem ekkert um prófin
 - Á ekki við
 - Annað

7. Þungunarpróf eru ein tegund sjálfprófa, treystir þú á að þau gefi rétta niðurstöðu?

- Já
- Nei
- Hvorki né

8. Hvað myndi hvetja þig til að nota sjálfspróf?

- Vinur/vinkona mælti með þeim
- Áhrifavaldur mælti með þeim
- Læknaskýrslur sýna fram á ágæti prófanna
- Annað

9. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir kólesterólpróf?

- Undir 1.000 kr.
- 1.000kr. – 2.000kr.
- 2.000kr. – 3.000kr.
- 3.000kr. – 4.000kr.
- 4.000kr. eða hærra

10. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir þvagfærasýkingapróf?

- Undir 1.000kr.
- 1.000kr. – 2.000kr.
- 2.000kr. – 3.000kr.
- 3.000kr. – 4.000kr.
- 4.000kr. eða hærra

11. Hversu mikið værir þú tilbúin/n til að borga fyrir klamydíupróf?

- Undir 1.000kr.
- 1.000kr. – 2.000kr.
- 2.000kr. – 3.000kr.
- 3.000kr. – 4.000kr.
- 4.000kr. eða hærra

12. Hefur þú leitað til húð- og kynsjúkdómadeildar Landspítalans?

- Já
- Nei
- Vil ekki svara

13. Hefur þú fengið þvagfærasýkingu?

- Já
- Nei
- Vil ekki svara

14. Hefur þú látið athuga kólesterólgildið í blóðinu þínu?

- Já
- Nei
- Vil ekki svara

2. Hluti

Í lokin eru nokkrar spurningar sem notaðar verða við úrvinnslu rannsóknarinnar

15. Kyn ?

- Karl
- Kona
- Annað/ Vil ekki svara

16. Aldur ?

- Yngri en 20 ára
- 21 – 30 ára
- 31 – 40 ára
- 41 - 50 ára
- 51 – 60 ára
- 61 ára eða eldri

17. Heildarmánaðartekjur þínar fyrir skatta?

- 300þús. eða lægra
- 301 – 500 þús.
- 501 – 700 þús.
- 701 – 900 þús.
- 901 – 1101 þús.
- 1101 þús. eða hærrí

18. Hæsta námsgráða sem lokið er?

- Grunnskóli
- Iðnnám eða sambærilegt
- Stúdentspróf eða sambærilegt
- Fyrsta gráða (A/BA/BS) á háskólastigi
- Framhaldsgráða á háskólastigi

