

TAMPEREEN YLIOPISTO
Johtamiskorkeakoulu

**PALVELULOGIIKKA ASIAKKAAN KOKEMAN
ARVON MUODOSTUMISEN LÄHTÖKOHTANA
VAKUUTUSPALVELUISSA**

Vakuutustiede
Pro gradu -tutkielma
Huhtikuu 2016
Tekijä: Jukka Nieminen

Ohjaaja: Lasse Koskinen

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto	Johtamiskorkeakoulu: vakuustiede
Tekijä:	NIEMINEN, JUKKA
Tutkielman nimi:	Palvelulogiikka asiakkaan kokeman arvon muodostumisen lähtökohtana vakuutuspalveluissa
Pro gradu -tutkielma:	74 sivua, 3 liitesivua
Aika:	Huhtikuu 2016
Avainsanat:	Vakuutuspalvelut, asiakkaan kokema arvo, service-based business model, palvelulogiikka

Asiakkaan kokeman arvon ja palveluiden välisen yhteyden merkitys on noussut monilla eri toimialoilla tärkeään rooliin kilpailuedun tavoittelussa. Asiakkaiden tarpeita kuunnellaan ja heille pyritään tarjoamaan parasta mahdollista palvelua. Myös vakuutusyhtiöiden välinen kilpailu on kiristynyt ja useat vakuutusyhtiöt kilpailevat samoista asiakkaista samanlaisin keinoin, jolloin myös muut tavat hakea kilpailuetua muuttuvat entistä tärkeämmiksi. Viime vuosina korostunut keskustelu asiakkaan roolista ja asiakkaan kokeman arvon merkityksestä yrityksen liiketoiminnalle onkin noussut tärkeään osaan myös finanssilaitosten kohdalla. Vakuutusyhtiöiden asiakkaita tulisi kuunnella ja heitä tulisi palvella aiempaa paremmin.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää palvelulogiikan ja service-based business modelin kykyä tuottaa asiakkaille arvoa vakuutusyhtiöiden palvelun osalta. Tutkimuksella pyritään ymmärtämään asiakkaiden mielipiteitä vakuutusyhtiöiden palveluista ja lisäämään käsitystä heidän odotuksistaan vakuutusyhtiöiden palveluita kohtaan. Tarkoituksena on löytää tekijöitä, joihin vakuutusyhtiön tulisi kiinnittää huomiota kehittäessään toimintaansa asiakaslähtöiseksi ja palveluihin perustuvaksi. Ensimmäisen ja toisen tutkimusongelma avulla pyritään selvittämään, minkälaisiksi asiakkaat kokevat vakuutusyhtiöiden palvelut ja miten hyvin ne vastaavat service-based business modelin mukaisia malleja. Kolmannen tutkimusongelman tarkoituksena on löytää sellaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat asiakkaiden näkemyksiin vakuutusyhtiöiden palveluista ja tätä kautta asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen. Neljännen tutkimusongelman tavoitteena on pohtia palveluiden kehittämisen mahdollisuuksia service-based business modelin mukaisiksi ja asiakkaan kokemaa arvoa lisääviksi.

Tämä tutkimus on kvalitatiivinen ja sen aineistonkeruumenetelmänä on hyödynnetty teema-haastattelua. Tutkimusaineiston analyysimenetelmänä on käytetty laadullista sisällönanalyysiä, jota tehtiin aineistolähtöisesti. Aineistona toimivat viiden henkilöasiakkaan yksilöhaastattelut ja kaikki haastateltavat olivat saman suomalaisen vakuutusyhtiön asiakkaita. Haastateltavat saivat vastata vapaasti ennalta määritelyihin teemoihin, jotka teemoiteltiin haastattelujen jälkeen.

Tutkimustulosten mukaan haastateltavat kokivat vakuutusyhtiöiden palvelut pääasiassa hyödyllisiksi ja riittäviksi. Huomattavaa tosin oli vastauksissa korostunut näkökulma, jonka perusteella vakuutusyhtiöiltä ei odoteta parempaa palvelua. Ongelma näyttäisi johtuvan asiakkaille pidemmän ajan kuluessa muodostuneista käsityksistä vakuutusyhtiöiden toiminnasta, jossa asiakaspalvelu on huonoa tai korvauksia ei makseta. Haastateltavat eivät odota saavansa palvelua ja he pitävät näitä toimintatapoja jossain määrin jopa hyväksyttävänä. Toisaalta vakuutusten koettiin antavan turvaa nimenomaan vahinkojen varalta, jolloin palvelun saaminen ei ole asiakkaan kannalta yhtä oleellisessa roolissa kuin taloudellisen turvan ja korvauksen saaminen. Tästä huolimatta haastateltavat kokivat palvelut oleelliseksi osaksi vakuutuksia, jolloin kyse on pikemminkin vakuutusyhtiön roolin muuttamisesta kuin palvelun kysynnän puuttumisesta.

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO	1
1.1	Aihealueen esittely	1
1.2	Tutkimusongelmat ja rajaukset.....	4
1.3	Tutkimuksen keskeiset käsitteet	7
1.4	Tutkimusmenetelmät	9
1.5	Aikaisemmat tutkimukset ja teoreettinen viitekehys.....	10
1.6	Tutkielman rakenne	12
2	FINANSSIPALVELUT	13
2.1	Palvelun määritelmä	13
2.2	Palveluiden ominaispiirteitä vakuutuspalveluissa	15
2.3	Vakuutusyhtiön palvelut.....	16
3	ASIAKKAAN KOKEMA ARVO	18
3.1	Arvon muodostuminen	18
3.2	Hyödyt ja uhrukset finanssipalveluissa.....	19
3.3	Asiakkaan resurssit	22
3.4	Asiakkaan kokema arvo kilpailutekijänä.....	23
4	PALVELULOGIIKKA	25
4.1	Product-based business model.....	25
4.2	Service-based business model	26
4.3	Service-based business model vakuutuspalvelussa	28
4.4	Business modelin käsitteet.....	29
4.4.1	Arvolupaus	31
4.4.2	Ansaintalogiikka.....	33
4.4.3	Arvoketju.....	33
4.4.4	Arvoverkko.....	34
4.4.5	Kilpailustrategia	35
4.4.6	Kohdemarkkinat	35
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	37
5.1	Aineiston kohdeyrityksen ja haastateltavien esittely	37
5.2	Tutkimusaineiston keruu ja analysointi	38
6	TUTKIMUSTULOKSET	41
6.1	Vakuutusyhtiön palvelun merkitys asiakkaille.....	41
6.2	Asiakkaan kokeman arvon tekijät vakuutuspalveluissa	44
6.3	Service-based business modelin mukainen arvonluonti.....	47
6.3.1	Vakuutusyhtiöiden arvolupaukset.....	48
6.3.2	Ansaintalogiikka hinnoittelun taustalla	50
6.3.3	Vakuutusyhtiön sisäinen arvoketju	52
6.3.4	Arvoverkko palvelun tuottajana	53
6.3.5	Palvelu kilpailustrategiana	55
6.3.6	Kohdemarkkinat vakuutusten pohjalta.....	57
7	PÄÄTELMÄT JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET	59
7.1	Tutkimusongelmiin vastaaminen.....	59
7.2	Tutkielman arviointia ja jatkotutkimusehdotuksia	68
7.3	Lopuksi	70
	LÄHDELUETTELO	71
	LIITE 1: Haastattelurunko	75
	LIITE 2: Avustavat kysymykset	76

1 JOHDANTO

1.1 Aihealueen esittely

Asiakkaan kokeman arvon muodostumisesta on ollut jo pitkään keskustelua markkinoinnin tutkimuksen piirissä. Keskustelu on vähitellen siirtynyt perinteisistä tuotteisiin ja tuotantoon keskittyvistä markkinointiteorioista kohti palveluita. Viime aikoina pinnalle noussut tutkimussuunta osoittaa asiakkaille tärkeiden arvojen merkityksen lisääntyneen asiakkaan kokeman arvon luonnissa. Asiakkaan rooli on muuttunut palvelun vastaanottajasta yhdeksi palveluprosessin tuottajaksi. Arvoa ei määritellä enää yrityksen ehdoilla, vaan asiakkaan tärkeäksi kokemien tekijöiden pohjalta. (Kindström 2010; Ylikoski & Järvinen 2011; Puustinen, Saarijärvi & Maas 2014; Osterwalder, Pigneur, Bernarda & Smith 2014) Vakuutusyhtiöiden kuvitellaan olevan melko perinteisiä palveluun keskittyviä yrityksiä, joiden tavoitteena tulisi olla mahdollisimman arvokkaan palvelun tuottaminen asiakkaille. Vakuutusyhtiöiden tuottamat palvelut eivät aina kuitenkaan välttämättä ole markkinoinnin teorioiden mukaisia, jolloin onkin syytä tarkastella palveluiden tuottamista näitä muuttuneita käsityksiä vasten.

Vakuutusyhtiöiden palvelut ovat perinteisen asiakaspalvelun osalta melko samanlaisia kuin monilla muillakin palvelualoilla, mutta vakuutukseen liittyy merkittäviä tekijöitä, joiden vuoksi varsinainen palvelumuoto poikkeaa esimerkiksi kaupan alasta. Varsinkin vakuutusmaksujen, vakuutuksen luoman turvan ja vahinkoa seuraavan korvauksen osalta vakuutusyhtiöillä on varsin haastava rooli palveluiden tarjoajana. Asiakkaalle saatetaan esittää myyntihetkellä arvolutauksen kaltainen lupaus vakuutusehtojen mukaisesta korvauksesta, jota vastaan kerätään vakuutusmaksuja. Totuuden hetkellä voikin osoittautua, että lupaus olikin vakuutusehtojen mukaan katteeton. Palvelu voi tuntua asiakkaan mielestä mukavalta siihen saakka, kunnes ennalta määritelty rajoitusehto aiheuttaa asiakkaalle pettymyksen ja hän menettää palvelulta saamansa arvon. Monilla muilla palvelualoilla vastaavat ongelmat ovat aina mahdollisia, mutta yleensä näiden korjaaminen on huomattavasti halvempaa tai ylipäättään mahdollista. Vakuutus-ten osalta aina näin ei ole, sillä vakuutusehdoista tai lainsäädännöstä ei yleensä ole mahdollista poiketa asiakkaan hyväksi.

Vakuutusala on myös muuttunut merkittävästi viime vuosina. Palveluita on kehitetty ottamalla asiakkaita mukaan kehitystyöhön ja luomalla uusia, entistä monipuolisempia palveluita asiakkaan vakuutusasioiden hoitamiseksi. Tästä mainittakoon esimerkkinä sähköisten palveluiden kehittäminen, jotka nopeuttavat ja helpottavat asiakkaiden asiointia. Näiden ongelmana voi kuitenkin olla sellaisia asiakaskohtaisia tekijöitä, joiden vuoksi he eivät osaa, pysty tai halua näitä uusia palveluita käyttää. Sama koskee ajatusta asiakkaan arvon muodostamista palveluiden avulla. Palvelu ei välttämättä ole sellainen tekijä, jolla asiakkaalle voidaan oleellisesti muodostaa arvoa. Se, mitä asiakkaat oikeastaan vakuutusyhtiöiden palveluilta kaipaavat, onkin vielä vähän tutkittu teema, ja tämän vuoksi on tärkeää tutkia vakuutusyhtiöiden tuottamia palveluita kokonaisvaltaisesti asiakkaan näkökulmasta.

Vargon ja Luschin (2008b) mukaan markkinoinnin tutkimuksessa kaikkien toimialojen voidaan nähdä olevan palvelualoja, ja arvonluonnin tapahtuvan asiakkaan omissa prosesseissa. Tämän sijaan pystytään nykyään ottamaan huomioon palveluiden tuottamisessa tunnistamalla asiakkaalle arvokkaita tekijöitä ja kehittämällä palvelua näiden tekijöiden pohjalta (Grönroos 2009, 353). Vakuutusyhtiöiden osalta palvelun tuottaminen asiakkaan kokemaan arvoon perustuen ei ole kuitenkaan itsestäänselvyys eikä sitä ole myöskään juurikaan tutkittu. Siksi onkin tärkeää tunnistaa vakuutusyhtiöiden palveluiden ominaisuuksia ja arvioida vastaavatko ne ylipäätään niitä asiakkaiden arvoja, joita arvonluominen edellyttää.

Tässä tutkielmassa hyödynnetään palvelulogiikasta johdettua service-based business model -mallia, mutta osittain poikkeavalla tavalla. Palvelulogiikalla on yleisesti pyritty selittämään niitä tekijöitä, joita yritysten tulisi ottaa huomioon palvelun kehittämisessä. Tavoitteena on näin kehittää palveluita, jotka tuottaisivat asiakkaalle arvoa. (Grönroos 2009, 353) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuitenkin selvittää näitä palvelulogiikan piirteitä asiakkaan näkökulmasta ja pohtia, onko palvelulogiikka ja sen kautta tapahtuva asiakkaan arvon muodostuminen ylipäätään hyödyllinen kokonaisuus vakuutusyhtiöille. Tarkoituksena onkin siirtää ajattelu yrityksen omista palveluprosesseista ja pohtia palvelun merkitystä nimenomaan asiakkaan näkökulmasta.

Vakuutusyhtiöiden toiminta on perinteisesti ollut hyvin vahvasti tuotteeseen perustuvaa toimintaa, joka vastaa tämän tutkielman luvussa 4 käsiteltävää product-based business modelia. Tarkemmin perusteluja tähän kerrotaan luvun 4 aikana, jolloin määritelmää avataan tarkemmin. Pohjimmiltaan vakuutusyhtiöiden toiminta on kuitenkin vakuutuksien myyntiä ja vahinkojen

rutiininomaista käsittelyä varsinkin yksinkertaisten vahinkojen osalta. Esimerkiksi rikkoutunut matkapuhelin saatetaan korvata suoraan ilman suurempia lisäselvityksiä, eikä asiakas saa vakuutusyhtiöltä erityistä palvelua. Kilpailua käydään varsinkin kustannustenhallinnan puolella, joka on suoraan sidoksissa vakuutuksen hintaan ja tätä kautta tuotteeseen. Tämä herättääkin kysymyksen, onko enää kannattavaa kilpailla samoilla tekijöillä kuin muut. Tuotteeseen perustuvan toiminnan avulla ei enää saavuteta kilpailuetua, sillä monet muut palveluihin keskittyneet yritykset kykenevät vastaamaan asiakkaiden kasvaviin ja muuttuviin tarpeisiin huomattavasti paremmin (Kindström 2010, 479). Tästä syystä product-based business model vaatii tilalleen erilaisen ajattelutavan, service-based business modelin, joka ottaa täysin aikaisemmasta poikkeavan näkökulman ja etsii paremmat keinot vastata asiakkaiden tarpeisiin sekä uusiin arvonluonnin haasteisiin.

Vakuutusyhtiöillä on kuitenkin huomattava määrä tekijöitä, joilla on merkitystä palvelun tarjoamiselle. Nykyisen määrittelyn mukaan palvelu on nimenomaan organisaation tiedon ja taidon hyödyntämistä toisen osapuolen hyväksi. Se on myös yhteistä arvonluontia esimerkiksi palveluntuottajan ja asiakkaan välillä, jolloin roolien merkitys korostuu. Lopulta palvelu on toisen osapuolen arvonluonnin tukemista kaikkina hetkinä. (Vargo & Lusch 2004; Hsu & Spohrer 2009; Grönroos 2009) Vakuutusyhtiöiden liiketoiminta on luultavasti ainakin jossain määrin näiden kohtien mukaista. Vakuutusyhtiöissä tämän kaiken tulisi tiivistyä asiakkaan arvonluontiprosessin tukemiseksi ja tätä kautta kilpailueduksi.

Nämä edellä mainitut tekijät ovat sellaisia, joita voisi jopa pitää itsestäänselvyyksiä vakuutusyhtiöiden toiminnalle ja palveluille, mutta ne eivät välttämättä sellaisenaan toteudu. Nämä ovat nimenomaan vakuutusyhtiön palvelun kannalta merkittäviä asioita, jolloin tarjottuja palveluita tulee arvioida näitä tekijöitä vasten. Vastaavasti myös asiakkaan roolia palvelun tuottamisessa on tärkeää pohtia. Asiakkaan ajatellaan tuovan palveluprosessiin aina omia resurssejaan ja tällä tavoin takaavansa itselleen arvon luonnin (Vargo & Lusch 2008b). Myös vakuutusyhtiöiden toiminnassa asiakkaalta saatavat tiedot ja muut resurssit ovat merkittävässä roolissa palveluntuottamisen kannalta.

Vakuutusyhtiöiden toiminta poikkeaa kuitenkin monista muista toimialoista Suomessa. Vakuutustoiminta on ensinnäkin luvanvaraista ja lailla määriteltyä, jolloin toimialalla voi olla rajoitteita palveluiden tarjoamiselle (Vakuutusyhtiölaki 18.7.2008/521). Toisekseen myös muut lait saattavat rajoittaa esimerkiksi asiakkaista saatavan tiedon hyödyntämistä vakuutuspalveluiden

tarjoamisessa. Kolmanneksi vakuutusyhtiöiden toiminnan tulee perustua aktuaarisuuteen sekä vakuutusmatemaattisiin laskelmiin, jolloin yhtiön vakuutusmaksujen ja velan määrä noudattaa vaatimuksia. Tällä tarkoitetaan sitä, että vakuutusten hinnoittelun tulee perustua erilaisiin riskilaskelmiin sekä asiakkaille maksettaviin korvauksiin eli vakuutusyhtiön velkaan asiakkaille. (Aktuaariyhdistys) Tämä tutkimus ei kuitenkaan pyri vastaamaan näihin ongelmiin, vaan tarkoituksena on keskittyä asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen vakuutuspalveluiden osalta. Nämä rajoittavat tekijät on kuitenkin hyvä tiedostaa vakuutusyhtiön tarjoamien palveluiden kannalta, sillä ne voivat omalta osaltaan vaikeuttaa palveluiden ja tätä kautta asiakkaan kokeman arvon muodostumista vakuutuspalveluissa.

Tutkimuksen teko on aiheellista, sillä näkemykset asiakkaan kokeman arvon merkityksestä palvelun tuottamisessa on lisääntynyt huomattavasti ja se nähdään nykyään myös tärkeänä kilpailukeinona. Vakuutusyhtiöidenkin tulisi liiketoiminnan muuttuneen luonteen vuoksi pyrkiä siirtymään myynnistä arvonluonnin tukemiseen. Liiketoiminnan palveluistamisella sekä palvelun kehittämällä asiakaslähtöiseksi ja asiakkaan roolin huomioivaksi voi olla mahdollista saavuttaa suuriakin etuja kilpailijoihin nähden. Vakuutusyhtiöiden palveluiden osalta asiakkaan kokemaa arvoa service-based business malliin yhdistettynä ei ole myöskään aikaisemmin tutkittu, jolloin tutkimuksella pystytään täydentämään tutkimuksellinen aukko. Tutkimuksen merkitys korostuu vakuutuspalveluiden kehittämisen ja vakuutusyhtiöiden kilpailukyvyn ja -edun lisäämisen kontekstissa. Tutkimustuloksien kautta pyritäänkin löytämään vastaukset niihin tekijöihin, jotka vaikuttavat asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen vakuutusyhtiöiden palveluissa.

1.2 Tutkimusongelmat ja rajaukset

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää vakuutusyhtiöiden asiakkailta olevia näkemyksiä vakuutuspalveluiden osalta, kun palveluiden kokonaisuutta arvioidaan service-based business mallin mukaisilla teemoilla. Tutkimuksella pyritään vastaamaan kysymykseen, mitä asiakas vakuutusyhtiön palvelukokonaisuudelta odottaa. Tarkoituksena on kartoittaa asiakkaiden ajatuksia ja selvittää sekä analysoida sellaisia näkökulmia, joiden avulla voidaan arvioida palvelulogiikan ja service-based business mallin toimivuutta vakuutusosalalla nimenomaan asiak-

kaan kokeman arvon näkökulmasta. Tutkimusongelmilla haetaan vastausta siihen, miten vakuutusyhtiöiden asiakkaat näkevät palveluiden tuottamisen ja mitä he vakuutusyhtiöiltä odottavat. Tutkimuksella pyritään löytämään vastaukset seuraaviin tutkimusongelmiin:

- Minkälaisia näkemyksiä vakuutusyhtiöiden asiakkailta on vakuutusyhtiön palveluiden osalta?
- Miten nämä näkemykset vastaavat teoriaa service-based business modelista?
- Mitkä tekijät estävät asiakkaan kokemaa arvoa lisäävän vakuutuspalvelun tarjoamisen asiakkaille?
- Voidaanko palveluita service-based business modelin mukaisiksi kehittämällä saavuttaa parempaa arvon muodostumista asiakkaille?

Ensimmäinen ja toinen tutkimusongelma pyrkivät kartoittamaan asiakkailta olevia näkemyksiä vakuutuspalveluista service-based business modeliin pohjautuvien teemojen sekä näihin läheisesti liittyvien tekijöiden osalta. Tavoitteena on selvittää vastaavatko näkemykset teorian mukaisia palvelun osa-alueita. Kolmannen tutkimusongelman tarkoituksena on löytää asiakkaiden näkemyksistä niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen service-based business modelin mukaisissa teemoissa. Neljännen tutkimusongelman tavoitteena on yhdistää asiakkaiden näkemykset vakuutusyhtiöiden palveluista sekä asiakkaan kokeman arvon muodostumisesta, jolloin voidaan myös arvioida sitä, voidaanko palvelulogiikalla ylipäättään tuottaa lisäarvoa tai parempaa arvon muodostusta asiakkaalle.

Tutkimus vaatii onnistuakseen näkemyksiä sellaisilta vakuutusyhtiön asiakkailta, joilla on riittävästi aikaisempaa kokemusta vakuutuspalveluista ja korvausprosesseista. Tämän ajatellaan olevan aineistonkeruumenetelmänä suoritettavan teemahaastattelun kannalta toimivampi ratkaisu, sillä todennäköisesti aktiivisesti vakuutuksien kanssa tekemisissä olevat henkilöt kiinnittävät enemmän huomiota vakuutuspalveluiden kokonaisuuksiin. Todellisuudessa vakuutusyhtiöiden asiakkaat ovat kuitenkin kiinnostuneet eri tavoin vakuutuksista, jolloin myös tutkimuksen kannalta olisi oleellista tutkia kaikkia asiakasryhmiä. Teemahaastattelun luonteeseen kuitenkin kuuluu haastateltavien valinta siten, että heiltä on mahdollista saada mahdollisimman kattava aineisto tutkittavasta aiheesta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tämä tutkimus on luonteeltaan nykyistä teoriaa laajentava ja uutta etsivä, jolloin aineistonkeruumenetel-

mänä on luonnollisempaa käyttää haastattelua. Tutkimuksen laajuudesta johtuen on myös perusteltua keskittyä pienempään ja tarkasti rajattuun asiakasryhmään, jolloin tämän osalta saadaan muodostettua luotettavampia vastauksia tutkimusongelmiin.

Tämä tutkimus on rajattu asiakkaan kokeman arvon sekä service-based business modelin avulla tiiviiksi kokonaisuudeksi. Asiakkaan kokeman arvon pohjalta jäsenelty teoria rajaa tutkimuksen kysymykset nimenomaan asiakkaan näkökulmaan ja arvonluonnin kannalta oleellisiin tekijöihin. Service-based business model sen sijaan rajaa tehokkaasti vakuutuspalveluihin liittyviä tekijöitä ja teemoja, joihin tämän tutkimuksen kohdalla kiinnitetään huomiota. Muuten tämä tutkimus on rajattu koskemaan vakuutuspalveluita yleensä. Palvelu voi olla mikä tahansa tilanne, jossa asiakas on yhteydessä vakuutusyhtiöön ja koskea käytännössä mitä tahansa asiaa, jonka vuoksi asiakas on vakuutusyhtiöön yhteydessä. Palvelua voi olla myös vakuutusyhtiöiden tarjoamat terveystalvelut tai hiljattain markkinoille saapuneet älyhenkivakuutukset (OP-ryhmä; LähiTapiola). Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että kaikkia vakuutuspalveluita tutkittaisiin erikseen, vaan kyseessä on pikemminkin kokonaisuuden tarkastelu ylemmällä tasolla. Palvelu-logiikka ja service-based business model määrittelevät ne vakuutuspalveluiden osat, jotka ovat tämän tutkimuksen kannalta merkityksellisiä jättäen kaiken muun ulkopuolelle.

Käytännössä tutkielman rajaukset tarkoittavat sitä, ettei esimerkiksi service-based business modeliin liittyvää arvolupaus-teemaa pohdita pelkästään autovakuutuksen osalta, vaan asiakkaiden näkemyksiä tähän teemaan selvitetään koko vakuutuspalvelun osalta yleisesti. Useissa tapauksissa on mahdollista, että vakuutusyhtiön antama arvolupaus kattaa kaiken vakuutusyhtiön toiminnan, jolloin on myös mielekkäämpää tutkia teemaa samalla tasolla.

Tutkimuksen oletuksena myös on, että asiakkaat mieltävät tietyn teeman kautta kokemansa arvon eri vakuutuslajien osalta samalla tavoin. Tällöin esimerkiksi vakuutusyhtiön antama arvolupaus voi olla kaikissa vakuutuslajeissa sama, jolloin asiakkaan kokemus annetusta arvolupauksesta voi olla sama. Tällä tarkoitetaan sitä, että asiakkaat todennäköisesti mieltävät arvolupauksesta kokemansa arvon samalla tavoin läpi vakuutuspalvelun, jos arvolupaus pysyy muuttumattomana. Tämän vuoksi aiheen rajaaminen tiettyyn vakuutuspalveluun ei ole tämän tutkimuksen kannalta välttämätöntä, sillä tarkoituksena on keskittyä nimenomaan asiakkaiden mielipiteisiin ja näkemyksiin siitä, minkälainen vaikutus service-based business modelilla on heidän kokemaansa arvoon vakuutuspalveluista.

Product-based ja service-based business model eivät ole vakiintuneet suomenkielisiksi termeiksi, jonka vuoksi tässä tutkielmassa käytetään niiden englanninkielisiä termejä. Selkeyden vuoksi näissä asiayhteyksissä myös business model -termistä käytetään sen englanninkielistä muotoa, vaikka vakiintunut termi on liiketoimintamalli. Myös termit goods logic, service logic, goods-dominant logic ja service-dominant logic esitetään tässä tutkimuksessa niiden englanninkielisillä termeillä, sillä niiden käyttö tuo selkeyttä näiden termien välille. Myöskään näillä termeillä ei ole vakiintuneita suomenkielisiä vastineita, vaikka todellisuudessa ne käsittelevät pääasiassa palvelulogiikkaa tuote- ja palvelunäkökulmista.

1.3 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Vakuutuspalvelulla tarkoitetaan tavanomaisesti sitä riskin vakuuttamiseen liittyvää toimintaa, jota vakuutusyhtiöt perinteisesti harjoittavat. Kyseessä on tällöin taloudellisen turvan tarjoaminen vahingon sattumisen varalta sekä tähän liittyvä käsittely. Tällöin vakuutusyhtiö kerää vakuutusmaksuja asiakkailtaan ja maksaa vahingon sattuessa korvauksia. (Insurance Information Institute 2013) Tässä tutkimuksessa tätä käsitettä on laajennettu koskemaan erityisesti vakuutusyhtiön tarjoamia tuote- ja palvelukokonaisuuksia, jotka sisältävät vakuutusyhtiön asiakaspalvelun lisäksi myös yhteistyökumppaneiden toiminnan. Käytännössä kyseessä on siis vakuutustoiminnan harjoittaminen, jossa palvelun rooli on korostunut.

Asiakkaan kokema arvo tarkoittaa tässä tutkimuksessa nimenomaan palvelulogiikkaan pohjautuvaa arvon muodostumista. Tällöin asiakkaan arvon nähdään muodostuvan nimenomaan asiakkaan omissa prosesseissa ja arvon määritelmä on asiakkaalle subjektiivinen tekijä. Tällöin arvon muodostuksessa korostuvat palveluiden ominaisuudet ja kyky muokata palvelua asiakkaiden tarpeiden mukaan. Asiakkaalle ei siis muodostu arvoa siitä, että hän ostaa esimerkiksi vakuutustuotteen, vaan hän tuo mukanaan omia resurssejaan, joiden avulla vakuutusyhtiö voi tuottaa palvelua asiakkaalle. Lyhyesti määriteltynä asiakkaan resursseja voivat olla esimerkiksi asiakkaan antamat tiedot itsestään ja omaisuudestaan. Vakuutusyhtiö on tällöin tukemassa asiakkaan arvonmuodostusprosessia ja tätä kautta asiakas saa arvoa. (Ravald & Grönroos 1996; Grönroos 2006; Puustinen ym. 2014) Asiakkaan resursseja ja näkökulmaa avataan tarkemmin luvussa 3.3.

Business model ei ole saavuttanut tutkijoiden keskuudessa yksimielistä käsitystä siitä, miten se varsinaisesti tulisi määritellä. Kuitenkin joitain yhteisiä teemoja on havaittavissa. *Business model* tarkoittaa kokonaisvaltaista ja systeemistä, eli koko järjestelmän läpi ulottuvaa näkökulmaa siitä, mitä yritys tekee ja ennen kaikkea miten. Kyse ei siis ole pelkästään siitä, minkälaisia tuotteita ja palveluita yritys asiakkailleen tarjoaa, vaan myös siitä, kuinka yritys niitä liittää toisiinsa palvelukseen asiakkaidensa tarpeita. *Business model* nähdään myös yrityskeskeiseksi järjestelmäksi, joka kuitenkin ottaa myös yrityksen rajoja ylittäviä tekijöitä huomioon. Se onkin malli, jossa useista osista koostuvan järjestelmän kaikki osat ovat yhteydessä toisiinsa. *Business model* on myös keskittynyt vahvasti arvonluontiin, jolloin yrityksen arvonluonnin keinot ovat olennainen osa määritelmää. (Zott, Amit & Massa 2011, 1019, 1034–1037)

Palvelulogiikka (service logic ja service-dominant logic) on liiketoimintamalli, jonka perusajatus on yrityksen toiminnan perustuminen palveluille ja palvelun tuottamiselle. Kaikki liiketoiminta nähdään palveluina eikä esimerkiksi tuotteiden myyntinä. Palvelulogiikkaan liittyy tiettyjä näkökulmia, kuten arvon muodostuminen asiakkaan omissa prosesseissa sekä asiakkaan rooli yhtenä arvon muodostajana. Vastakohta tälle on tuotteeseen perustuvat goods logic ja goods-dominant logic, joissa esimerkiksi arvo sisällytetään tuotteeseen valmistuksessa ja asiakas saa arvoa ostaessaan tuotteen. (Grönroos 2006; Vargo & Lusch 2008b)

Service-based business model on Kindströmin (2010) tutkimukseen perustuva liiketoimintamalli, joka vastaa käytännössä palvelulogiikkaa. Tämä malli on kuitenkin käytännönläheisempi ja ottaa huomioon esimerkiksi arvolupauksen yhtenä teemanaan. Kyseinen malli toimii paremmin finanssipalveluiden tutkimiseen kuin pelkkä palvelulogiikka, vaikka palvelulogiikalla on vahvempi tausta palvelun tarjoamisen perusteille. Nämä kaksi teoriaa kuitenkin täydentävät hyvin toisiaan. *Service-based business model*issa teemoja on yhteensä kuusi, jotka ovat arvolupaus, ansaintalogiikka, arvoketju, arverkko, kilpailustrategia sekä kohdemarkkinat. Teemat voivat vaikuttaa tässä vaiheessa vaikeilta sovitettavaksi asiakkaan näkökulman tutkimiseen, mutta niiden sisältö on paljon muuta kuin mitä ne antavat nimillään ymmärtää.

1.4 Tutkimusmenetelmät

Tämä pro gradu -tutkielma rakentuu aikaisemmista tutkimuksista, teorioista, empiirisestä aineistosta sekä tutkijan tekemästä päättelystä. Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen, jolloin tavoitteena on kokonaisvaltainen tiedonhankinta sekä luonnollisten ja todellisten tilanteiden kuvaaminen. Kvalitatiiviselle tutkimukselle onkin tyypillistä käyttää ihmistä aineiston kerääjänä, jolloin tutkijan rooli tutkimuksen toteutuksessa korostuu. Teemahaastattelu on tavanomainen menetelmä kvalitatiivisen tutkimuksen teossa ja sitä on käytetty myös tässä tutkimuksessa. Myös tutkimuksen kohdejoukon tarkoituksenmukainen valinta satunnaisotannan sijaan on laadullisen tutkimuksen piirre. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 164) Tutkimusaineisto ei vaadi taustalleen tutkimusta, vaan se voi olla olemassa yksinään (Eskola & Suoranta 1998, 15). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustulokset ovat olemassa ainoastaan aineistonkeruuhetkellä, eikä tutkija kykene olemaan milloinkaan täysin objektiivinen tutkimuksen teossa (Hirsjärvi & Hurme 2009, 161–164).

Tutkimussuunnitelman muotoutuminen tutkimusprosessin aikana on laadulliselle tutkimukselle tavanomaista. Myös tämän tutkimuksen osalta tutkimusongelmat ovat tarkentuneet ja muotoutuneet tutkimuksen edetessä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään pääasiassa induktiivista analyysiä, joka on aineistolähtöinen analyysimenetelmä. Tällöin tarkoituksena ei ole hypoteesien testaaminen, vaan eteneminen yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. Tutkimuksella pyritäänkin tällöin löytämään odottamattomia seikkoja. (Eskola & Suoranta 1998, 83; Hirsjärvi ym. 1997, 164)

Hirsjärven ym. (1997, 23) mukaan tutkimukselta vaaditaan hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta se voi olla eettisesti hyvä tutkimus. Tämä edellyttää tiedeyhteisön tunnistamien toimintatapojen, rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden käyttämistä koko tutkimusprosessin ajan. Myös avoimuus tutkimuksen eri vaiheissa ja tunnustuksen antaminen muiden tutkijoiden tekemälle työlle ovat eettisesti hyvän tutkimuksen perustekijöitä. Näitä näkökulmia on pyritty noudattamaan parhaimman mukaan lähdeviitteitä käyttämällä sekä tuomalla oleellisia tutkielman aikana tehtyjä valintoja esille tutkimusraportin eri vaiheissa. Haastateltavat henkilöt antoivat suostumuksensa haastatteluun, ja saatuja tietoja on käsitelty luottamuksellisesti. Haastateltavien henkilöiden henkilöllisyyttä ei voida jälkikäteen tutkimuksen avulla selvittää. Haastatteluaineisto on käytettävissä ainoastaan tätä tutkimusta varten.

Tämä tutkimus on toteutettu kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka aineisto on kerätty teema-haastattelun avulla. Haastateltavien vastaukset on litteroitu ja teemoiteltu, jonka jälkeen aineisto on analysoitu käyttäen laadullista sisällönanalyysiä analyysimenetelmänä. Haastateltavien valinnasta on kerrottu tarkemmin luvussa 5.1 ja teemahaastattelusta, teemoittelusta sekä laadullisesta sisällönanalyysistä on kerrottu luvussa 5.2.

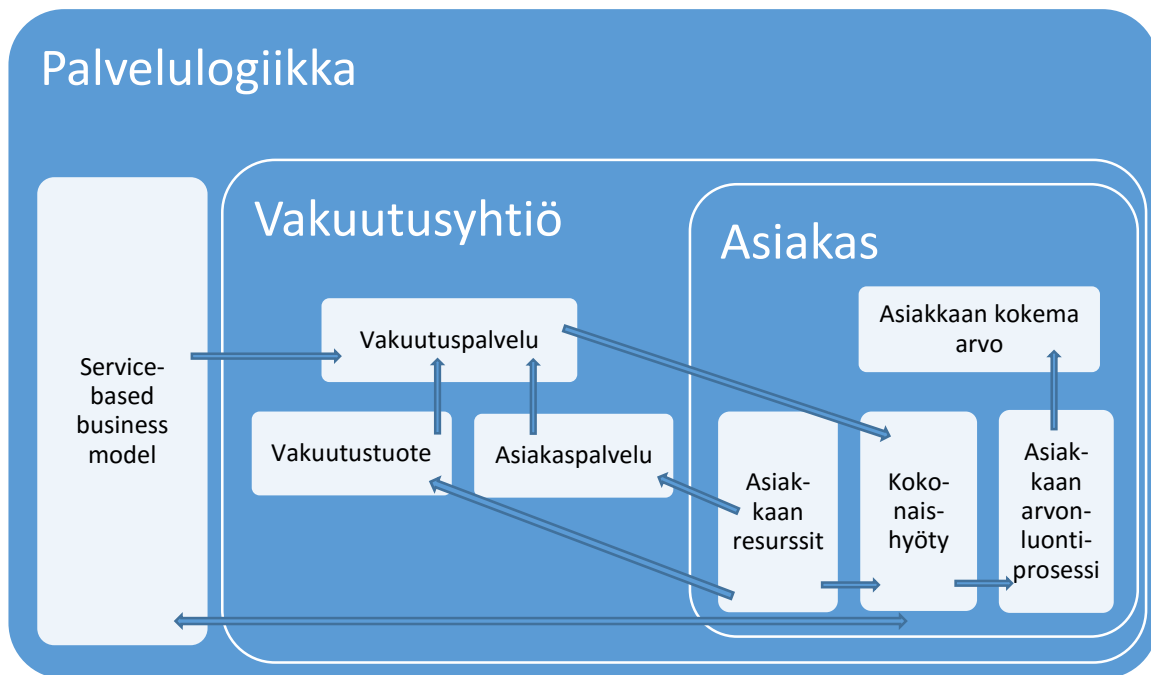
1.5 Aikaisemmat tutkimukset ja teoreettinen viitekehys

Tämän tutkielman käsittelemästä aiheesta ei ole tehty vastaavaa tutkimusta aikaisemmin. Tutkimuksen teoria kuitenkin rakentuu vahvasti vastaavaan aihepiiriin kuuluvista tutkimuksista. Tärkeimmät teokset tämän tutkielman kannalta ovat Puustisen ym. (2014) ”*What is Being Exchanged? Framing the Logic of Value Creation in the Financial Services.*”, joka käsittelee palveluntuottamisen teorian lähtökohtia varsin selkeästi, sekä Kindströmin (2010) ”*Towards a service-based business model – Key aspects for future competitive advantage*”, joka taas luo teoriapohjan service-based business modelille. Puustisen ym. (2014) tutkimus käsittelee arvon muodostumista finanssipalveluissa ja avaa niitä syitä, miksi service-based business model voisi olla parempi liiketoimintamalli vakuutusyhtiölle. Kindströmin (2010) tutkimus sen sijaan osoittaa ne tekijät, joita service-based business modelin mukainen palvelu edellyttää. Tutkimus antaa keinoja tarkastella vakuutusyhtiön toimintaa sekä asiakkaan kokeman arvon muodostumista palveluntuottamisen kannalta.

Aikaisempina tutkimuksina vakuutusyhtiöiden palvelun osalta voidaan mainita Puustisen (2007), Niirasen (2013) sekä Järvisen (2015) pro gradu -tutkielmat, jotka kaikki käsittelevät asiakkaiden arvonluontia vakuutusyhtiöiden näkökulmasta. Nämä tutkielmat eivät kuitenkaan keskity vakuutusyhtiöiden tuottamiin palveluihin kokonaisvaltaisesti ja keskittyvät muihin tekijöihin, kuten sosiaaliseen median viitekehukseen. Palvelulogiikasta sekä palveluiden markkinoinnista on tehty paljon tutkimuksia, jotka antavat vahvan teoriapohjan tutkimuksen teolle. Näitä ovat esimerkiksi Grönroosin (1998, 2006, 2009) sekä Vargon ja Luschin (2008a, 2008b) tutkimukset. Ylikosken ja Järvisen (2011) teos asiakkaan kokeman arvon muodostumisesta erityisesti finanssialalla luo myös paljon teoriapohjaa tälle tutkielmalle. Näiden lisäksi Kindströmin (2010) tutkimus service-based business modelista toimii avaimena tutkimuksen teolle, sillä

ilman sitä tutkimuksen teko palvelun ja asiakkaan kokeman arvon näkökulmasta ei olisi mahdollista.

Tämän tutkielman keskiössä on asiakas, jonka ympärille tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakentuu. Kuviossa 1 on esitetty teoreettisen viitekehysten kokonaisuutta ja keskinäisiä yhteyksiä. Asiakkaan kokema arvo muodostuu asiakkaan vakuutuspalveluilta saamasta kokonaisyödyistä, joka vaikuttaa asiakkaan arvontuontiprosessiin. Arvontuontiprosessi sisältää asiakkaan itselleen tärkeänä pitämiä tekijöitä ja ehtoja, joiden täytyessä asiakas voi kokea saavansa vakuutuspalvelulta arvoa. Asiakas vertailee tärkeänä pitämiään arvotekijöitä vakuutuspalvelun sisältämiin tekijöihin ja määrittelee tämän pohjalta vakuutuspalvelulta saamansa kokonaisyödyn.



KUVIO 1 Teoreettisen viitekehysten väliset suhteet

Palvelulogiikan kontekstissa asiakkaan kokemaa arvoa pyritään lisäämään ottamalla huomioon asiakkaan arvotekijät ja käyttämään näitä tekijöitä hyödyksi vakuutuspalvelun tuottamisessa. Hyödyntämällä service-based business modelin mukaisesti tuotettua vakuutuspalvelua vakuutusyhtiön tulisi kyetä luomaan asiakkaalle paremmin arvoa. Palvelulogiikan pohjalta toimiva vakuutusyhtiö ei kuitenkaan ole yksin tuottamassa vakuutuspalvelua, vaan asiakas on tässä aktiivisesti mukana omilla resursseillaan.

1.6 Tutkielman rakenne

Tutkielma rakentuu seitsemästä pääluvusta alkaen ensimmäisen luvun johdannosta. Johdannossa esitellään tutkielman aihe, tutkimusongelmat, tärkeimmät rajaukset, keskeiset käsitteet, tutkimusmenetelmät, aikaisemmat tutkimukset ja teoreettinen viitekehys. Tutkielman ensimmäisen luvun tarkoituksena on avata tutkielman lähtökohtia ja niitä periaatteita, joiden pohjalta tutkimus on toteutettu. Tutkielman toinen luku määrittelee finanssipalveluita sekä palveluita yleensä. Tässä luvussa käsitellään tarkemmin myös vakuutusyhtiöiden palveluita, joiden ympärille tutkimus keskittyy. Luvun tarkoituksena on osittain taustoittaa tutkimuksen lähtökohtia, pohtia vakuutusta palveluna ja rakentaa perusteita tutkimuksen myöhemmille luvuille. Kolmannessa luvussa esitellään asiakkaan kokeman arvon käsitettä ja määritellään tarkemmin tämän rakentumiseen vaikuttavat tekijät.

Neljännessä luvussa avataan palveluistamiseen liittyviä tekijöitä. Luvun alussa avataan lyhyesti product-based business modeliin pohjautuvaa toimintaa ja siirrytään käsittelemään service-based business modelin lähtökohtia. Lopulta neljännessä luvussa avataan niitä teemoja, jotka Kindströmin (2010) mukaan ovat avaintekijöitä service-based business modelin mukaisen palvelun kannalta. Viidennessä luvussa käsitellään tutkimuksen toteutusta, esitellään lyhyesti kohdeyritys ja haastateltavat sekä avataan tutkimusaineistona toimivien haastatteluiden toteuttamista ja analysointia. Kuudennessa luvussa esitellään tutkimustulokset. Tämä luku koostuu kokonaisuudessaan haastatteluvastauksista, joita on tiivistetty ja esitetty kuvailen. Samalla näitä vastauksia käsitellään osittain vuorovaikutuksessa jo olemassa oleviin teorioihin. Lopulta seitsemännessä luvussa vastataan tutkimusongelmiin, arvioidaan tutkimuksen toteuttamista sekä pohditaan jatkotutkimusehdotuksia.

2 FINANSSIPALVELUT

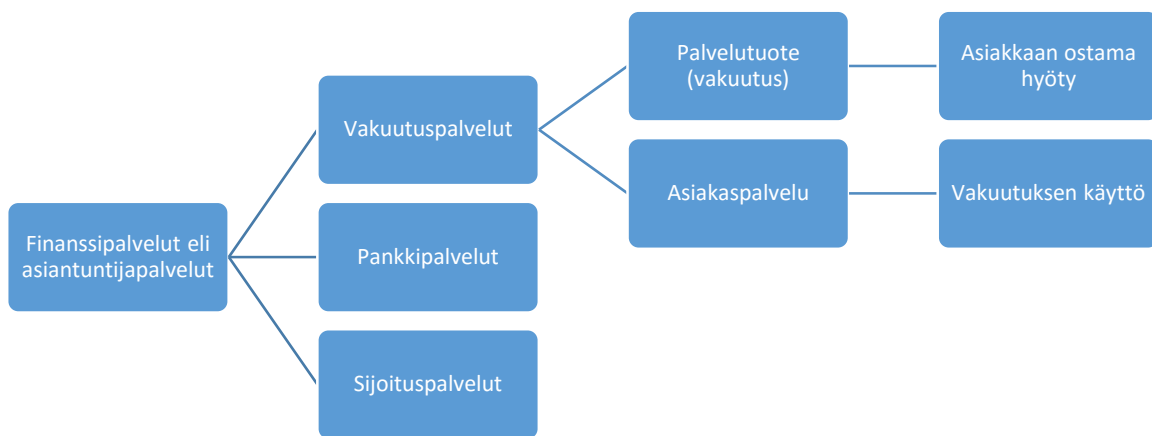
2.1 Palvelun määritelmä

Palvelu voidaan määritellä toiminnaksi tai suoritukseksi, jonka osapuoli voi tarjota toiselle. Se on luonteeltaan aineeton eikä johda minkäänlaiseen omistussuhteeseen. Palvelun tuottaminen voi olla sidottuna tuotteeseen, mutta se ei kuitenkaan ole välttämätöntä. (Lovelock & Gummesson 2004) Grönroosin (1998, 322) mukaan palvelu tapahtuu aina vuorovaikutuksessa asiakkaan ja asiakaspalvelun välillä, ja toiminnan tarkoituksena on löytää ratkaisu asiakkaan ongelmiin. Palvelu on ennen kaikkea vähintään kahden eri osapuolen välinen toiminto, jonka tarkoituksena on tarjota IHIP-mallin mukaisia palveluksia. IHIP-malli mukaan palvelut ovat aineettomia (intangibility), aina erilaisia (heterogeneity), samanaikaisesti tuotettavia ja kulutettavia (inseparability) sekä katoavia ja varastoimattomia (perishability). (Zeithalm, Parasuraman & Berry 1985)

Tämän tutkimuksen osalta olennaisia palveluita ovat nimenomaan vakuutuksiin liittyvät palvelut, jotka osaltaan lukeutuvat finanssipalveluiden joukkoon. Finanssipalveluita itsessään on melko laaja määrä, johon lukeutuvat pankki-, sijoitus- ja vakuutuspalvelut. Tämä jaottelu on nähtävissä kuvioista 2. Jokaiselle näistä on vielä useita alajaotteluita, jotka jakautuvat kuitenkin melko yleisiin kokonaisuuksiin, kuten esimerkiksi neuvontapalveluihin. Jotkin näistä palveluista voivat olla yksinkertaisia, jolloin asian hoito onnistuu asiakkaan osalta itsepalveluna, mutta toisinaan myös haastavampia, jolloin asiantuntijan apu on yleensä tarpeen. Esimerkiksi verkkopankin kautta hoidettava laskun maksaminen onnistuu helposti itsepalveluna, kun taas eläkevakuutukseen liittyvät tekijät voivat vaatia hyvinkin paljon neuvontaa asiakaspalvelijalta. Finanssipalveluille onkin tyypillistä tarjota paljon asiakaspalvelua. (Ylikoski & Järvinen 2011, 14)

Ylikosken ja Järvisen (2011, 14) mukaan finanssipalvelut ovat nimenomaan asiantuntijapalveluita, jolloin myös vakuutuspalvelut tarvitsevat oman alansa erikoisosaamista. Finanssipalvelut voidaan jaotella tämän osalta sekä palvelutuotteisiin että asiakaspalveluun, joista ensimmäinen tarkoittaa vakuutusta itsessään (ks. kuvio 2). Finanssipalveluiden erityispiirteinä ovatkin asiak-

kaan taloudellisen tilanteen hoitaminen ja erilaisten ratkaisujen löytäminen todettuun tarpeeseen. Jotta finanssipalveluita voidaan tuottaa asiakkaalle tarkoituksenmukaisesti, tulee asiakkaan olla aktiivisesti mukana palvelutilanteessa ja tarjota tietoja omista tarpeistaan sekä taustoistaan. Palvelua ei voida tuottaa, mikäli finanssilaitos ei tiedä asiakkaan tarpeita ja todellista tarkoitusta palvelun käytölle. Finanssipalvelut ovat siis lyhyesti määriteltynä finanssilaitoksen asiakkailleen tarjoamia asiantuntijapalveluita, joiden tarkoituksena on hoitaa asiakkaan talouteen liittyviä asioita. Finanssipalvelu edellyttää aina asiakkaan osallistumista palvelun tuottamiseen, jolloin asiakkaan merkitys yhtenä palvelun tuottajana korostuu. (Ylikoski & Järvinen 2011, 14)



KUVIO 2 Finanssipalveluiden jaottelu

Finanssipalvelut voidaan yleisesti jakaa myös toisella tapaa kahteen eri osa-alueeseen. Ensimmäinen osa muodostaa asiakkaan saaman hyödyn finanssipalveluista, eli sen mitä asiakas varsinaisesti ostaa. Tämä voi olla esimerkiksi vakuutusturva autolle, joka osaltaan voidaan katsoa palveluksi. Toinen osa sen sijaan liittyy palvelun ostamiseen ja käyttämiseen, joka ilmenee asiakaspalvelun tarpeellisuutena palvelun käytön osalta. Asiakaspalvelun avulla asiakas pystyy hyödyntämään hankkimaansa vakuutuspalvelua, joka saattaisi muuten olla mahdotonta ilman vakuutusyhtiön tarjoamaa apua ja asiantuntemusta. (Ylikoski & Järvinen 2011, 16) Tämä jaottelu on kytketty kuviossa 2 palvelutuotteeseen sekä asiakaspalveluun, sillä asiakkaan ostama hyöty ja vakuutuksen käyttö liittyvät suoraan näihin vakuutuspalveluiden osa-alueisiin. Yli-

koski ja Järvinen (2011, 17) toteavat lopulta finanssipalveluiden olevan ennen kaikkea kokonaisvaltaista huolenpitoa asiakkaasta. Kyseessä on asiakassuhteen hoitaminen siten, että molemmat osapuolet hyötyvät tilanteesta mahdollisimman paljon.

Monet finanssilaitokset tarjoavat nykyään pankki-, sijoitus- ja vakuutuspalveluita asiakkailleen, jolloin ne käytännössä muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden palveluiden tarjontaan. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuitenkin selvittää nimenomaan vakuutuspalveluita koskevia palveluntuottamisen ja arvon luonnin näkökulmia, jolloin pankki- ja sijoituspalvelut rajautuvat tämän tutkimuksen ulkopuolelle eikä niitä käsitellä tarkemmin. On kuitenkin hyvä tiedostaa näiden yhdistettyjen finanssipalveluiden merkitys erilaisten asiakkuuksien keskittämisen kohdalla. Joillekin asiakkaille nimenomaan keskittämisen kautta saatavat edut voivat olla se ratkaiseva tekijä, jonka perusteella myös vakuutuspalveluiden tuottaja valitaan. Laajasti toimivat finanssilaitokset myös kykenevät tarjoamaan asiakkailleen monipuolisempia palveluita yhdistelemällä omia toimintojaan, jolloin esimerkiksi pankki- ja vakuutusasiat voi hoitaa yhdellä kertaa.

2.2 Palveluiden ominaispiirteitä vakuutuspalveluissa

Luvussa 2.1 esitelty IHIP-malli määrittelee palveluille ominaisten piirteiden olevan niiden aineettomuus, samanaikainen tuottaminen ja kulutus, heterogeenisuus sekä varastoimattomuus. Ylikosken ja Järvisen (2011, 17) mukaan nämä palveluiden ominaispiirteet sopivat myös finanssipalveluille, mutta joitain poikkeuksia kuitenkin myös löytyy. IHIP-mallin perusteella vakuutukset sopivat palveluiksi nimenomaan niiden aineettoman luonteensa vuoksi, joka kuitenkin saattaa saada myös aineellisia piirteitä esimerkiksi vakuutuskirjan tai korvauksen muodossa. Varsinainen vakuutuspalvelu sen sijaan on itsessään hyvin pitkälti aineetonta palvelua asiakaspalvelua myöten.

Vastaavasti tuottamisen ja kulutuksen samanaikaisuus ilmenee vakuutuspalveluissa tilanteessa, jossa asiakas ottaa vakuutuksen ja vakuutusturvan voimassaolo alkaa. Asiakas siis kuluttaa vakuutustaan samanaikaisesti kun sitä tuotetaan, eli vakuutuksen voimassaoloaikana. (Ylikoski & Järvinen 2011, 17) Näiden tekijöiden vuoksi vakuutukset ovatkin asiakkaille usein vaikeasti ymmärrettäviä eikä esimerkiksi yhtäaikainen tuottaminen ja kulutus näyttäydä asiakkaalle juuri lainkaan (Puustinen, Salonen & Ahonen 2007, 105). Vaikka tämä on käytännön ongelma sekä asiakkaalle että vakuutusyhtiölle, on se kuitenkin palvelulle tyypillinen ominaisuus, jota ei voi

muuttaa. Luvun 4 aikana kuitenkin nähdään teorian mukaisia keinoja pyrkiä vaikuttamaan myös palveluiden aineettomuuden aiheuttamiin haasteisiin.

Palveluiden ja samalla vakuutuksen heterogeenisuus tarkoittaa erityisesti palvelun erilaisuutta eri palvelukerroilla. Asiakkailta on erilaisia vaatimuksia ja asiakaspalvelijat palvelevat heitä henkilökohtaisesti, jolloin palvelusta muodostuu yleensä ainakin jollain tavalla erilainen ja yksilöllinen. Toki esimerkiksi verkkopalvelut ja muut standardoidut palvelut poistavat palveluilta heterogeenisyyttä, sillä näissä tilanteissa jokaisella asiakkaalla on valittavina samat vaihtoehdot. Myös vakuutuspalveluiden varastoimattomuudella on IHIP-mallin mukaisia piirteitä. Palveluita ei voida varastoida niiden tuottamisen ja kulutuksen samanaikaisuuden vuoksi, jolloin palvelu voidaan tuottaa vasta asiakkaan ottaessa yhteyttä asiakaspalvelijaan. Tämä tuo vakuutusyhtiöiden palvelulle omat haasteensa kapasiteetin hallinnan muodossa, sillä asiakaspalvelijoita tulee olla aina tavoitettavissa. (Ylikoski & Järvinen 2011, 18)

Puustisen ym. (2007, 122–123) mielestä vakuutuspalvelun ei tulisi olla asiakkaille monimutkainen tuote, vaan tarkoituksena voisi olla myös asiakkaiden turvallisuuden kehittäminen sekä aktiivinen vaikuttaminen kuluttajien vahinkojen ehkäisyyn. Vakuutuspalvelu on asiakkaiden mielestä vaikeasti ymmärrettävä, jonka lisäksi henkilökohtainen palvelu koetaan usein puutteelliseksi. Tarkoituksenmukaista olisikin kehittää vakuutuspalvelua entistä asiakaslähtöisemmäksi ja lisätä asiakaspalvelun osaamista asiakaskokemuksen kehittämiseksi, jolloin voidaan taata asiakkaille parempi kokemus palvelun käytöstä. (Puustinen ym. 2007, 122–123)

2.3 Vakuutusyhtiön palvelut

Ylikosken ja Järvisen (2011, 15) mukaan vakuutus on sopimus, mutta se voidaan nähdä myös laajempina kokonaisuutena. Heidän mielestään vakuutus sisältää myös niihin olennaisesti kuuluvan palvelun, kuten vahinkoihin ja vakuuttamiseen liittyvän asioinnin. Tähän lukeutuvat esimerkiksi tarvekartoitus, myynti, asiakassuhteen hallinta, vakuutussopimusten uusiminen, korvauskäsittely sekä neuvontapalvelut. Vakuutusyhtiöiden palvelut perustuvat yleensä vakuutuksenantajan ja vakuutuksenottajan väliselle sopimukselle, jonka kautta yksityinen henkilö tai organisaatio tulee vakuutusyhtiön asiakkaaksi. Vakuutuksenantajana toimiva vakuutusyhtiö kerää vakuutusmaksuja vakuutuksenottajalta ja sitoutuu korvaamaan sopimuksessa määriteltyjen

vahinkojen aiheuttamat taloudelliset tappiot. Korvaukseen oikeutettu voi olla vakuutuksenottajan lisäksi myös asiakkaan määräämä edunsaaja tai muu vahinkoa kärsinyt osapuoli. (Ylikoski & Järvinen, 2011, 15) Tämän määritelmä perusteella vakuutusyhtiön palvelu syntyy siis asiakkaan riskien vakuuttamisesta, jossa palvelun laajuutta määritellään vakuutus sopimuksin ja -ehdoin.

Käytännössä ei ole täysin selvää, onko vakuutus itsessään varsinaisesti tuote vai palvelu. Vakuutusyhtiöt ovat perinteisesti tuotteistaneet tarjoamansa vakuutusturvat, mutta todellisuudessa nämä turvat sisältävät aina huomattavan määrän palvelua, jota ilman vakuutusasiointi ei olisi mahdollista. Vakuutusyhtiön osalta vakuutusmyynti, asiakaspalvelu, vahinkokäsittely sekä vahingonhoito ovat kaikki luonteeltaan palveluita, jotka tähtäävät asiakkaan tilanteen palauttamiseen vahinkoa edeltäneeseen tilaan. Vakuutus sen sijaan on sopimus, jonka ehtojen mukaisesti vakuutusyhtiö palvelua tuottaa. Vakuutuksen rooli on enemmänkin määritellä tuotettavan palvelun laajuus. Tällöin esimerkiksi asiakkaan ostama kaskovakuutus voi näyttää tuotepaketilta, mutta todellisuudessa asiakas saa palvelun, joka avustaa häntä vahinkotilanteessa. Sekä tämän periaatteen että IHIP-mallin perusteella lieneekin turvallista todeta vakuutuksen olevan todellisuudessa palvelu, joka kuitenkin saattaa saada tuotteenomaisia piirteitä. Nämä piirteet ovat kuitenkin ainoastaan helpottamassa vakuutuspalvelun tuottamista ja ne voidaan nähdä pikemminkin resursseina. Tähän näkökulmaan tuotteista resursseina palataan tarkemmin service-based business modelia koskevassa luvussa 4.2.

3 ASIAKKAAN KOKEMA ARVO

3.1 Arvon muodostuminen

Kuten luvun 3 aikana nähdään, arvon voidaan todeta olevan erittäin laaja, monipuolinen ja samalla monimutkainen ilmiö. Tämän vuoksi sen käsittely keskittyy ainoastaan tämän tutkimuksen kannalta oleellisiin seikkoihin. Erityisen tärkeää on hahmottaa näkemykset siitä, miten asiakkaalle muodostuu arvoa tämän ostaessa jonkin tuotteen tai palvelun, sillä juuri tämän näkökulman tiedostaminen on ratkaiseva tekijä service-based business modelin kannalta. Kyseinen liiketoimintamalli ei voisi olla olemassa yksinään, sillä se pohjautuu todella vahvasti asiakkaan kokeman arvon ymmärtämiseen ja olemassaoloon.

Ensimmäinen näkökulma arvon muodostukseen on vahvasti tuotteen ominaisuuksiin pohjautuva, sillä itse tuotteella on pitkään oletettu olevan merkitystä asiakastyytyväisyyden kannalta. Ravaldin ja Grönroosin (1996, 19) esittämän perinteisen näkemyksen mukaan asiakastyytyväisyyttä voidaan parantaa lisäämällä ydintuotteelle arvoa esimerkiksi tuotteen laatua parantamalla tai tukipalveluita lisäämällä. Näin ollen asiakastyytyväisyys perustuu tuotteella olevaan arvoon, jonka asiakas saa itselleen ostaessaan tuotteen. Arvon nähdään muodostuvat yrityksen sisällä tuotantoprosessissa ja arvo siirtyy asiakkaalle silloin, kun asiakas ostaa tuotteen (Kindström 2010; Puustinen ym. 2014). Tässä näkökulmassa asiakkaan rooli on siis ainoastaan arvon ostajana, ja arvo siirtyy asiakkaalle tuotteen mukana.

Toisen näkökulman mukaan asiakkaan kokeman arvon on nähty rakentuvan nimenomaan koettujen hyötyjen ja koettujen uhrausten välillä. Koettuihin uhrauksiin lukeutuvat esimerkiksi tuotteen hinta, hankintaan kulunut aika, tuotteen nouto, huollot ja ylipäättään kaikki asiakkaan näkemä vaiva tuotteen hankkimisen ja käyttämisen eteen. Koettuihin hyötyihin kuuluvat sen sijaan kaikki tekijät, jotka helpottavat asiakkaan hankkiman tuotteen käyttämistä fyysisistä ominaisuuksista aina tekniseen tukeen saakka. (Ravald & Grönroos 1996, 21–22) Tämän näkemyksen mukaan asiakas siis kokee arvoa sen perusteella, miten miellyttävänä asiakas tuotteen hankinnan ja käyttämisen kokonaisuudessaan kokee. Mitä helpommin tuotteen voi hankkia, mitä vähemmän siitä asiakkaalle on vaivaa ja mitä hyödyllisemmäksi asiakas tuotteen kokee, sitä

enemmän asiakas kokee saavansa tuotteesta arvoa. Vastaavasti palvelun osalta asiakkaan kokema palvelun laatu rakentuu ennen kaikkea asiakkaan odotuksista palvelua kohtaan ja siitä varsinaisesta palvelutilanteesta, jonka asiakas kokee. Jos palvelutilanne onnistuu hyvin tai jopa paremmin kuin asiakas on osannut odottaa, kokee hän palvelun laadukkaaksi. (Ravald & Grönroos 1996, 19)

Kuten ensimmäisessä näkökulmassa esiteltiin, tuotteen arvo voitaisiin lisätä kehittämällä tuotteen ominaisuuksia, laatua tai tukipalveluita. Asiakkaat kuitenkin kokevat tuotteista saamansa hyödyt ja niiden eteen tekemänsä uhraukset subjektiivisesti, jolloin asiakkaille ei voi muodostua arvoa pelkästään näillä perusteilla (Ravald & Grönroos 1996, 22). Arvo ei näin ollen olekaan itse tuotteessa ja siihen liitetyissä tekijöissä, vaan arvo syntyy asiakkaan omissa prosesseissa ja pohjautuu niihin asioihin, jotka ovat asiakkaalle tärkeitä. Puustisen ym. (2014) mukaan arvo muodostuukin asiakkaan omassa arvonluontiprosessissa tämän käyttäessä ja kuluttaessa hankkimaansa tuotetta tai palvelua. Tässä tilanteessa tuote ei ole itsessään arvokas, mutta se kuitenkin nähdään resurssina, jonka avulla arvoa voi tuottaa.

Asiakkailla on siis erilaisia odotuksia tuotteisiin ja palveluihin liittyen, jolloin asiakkaat myös kokevat niistä saatavat hyödyt ja uhraukset eri tavoin. Asiakkaan kannalta on yhdentekevää, miten yritys on pyrkinyt lisäämään tuotteelleen arvoa, jos asiakas ei koe saavansa siitä mitään hyötyä. Pahimmassa tapauksessa tuotteen kehittäminen asiakkaalle merkityksettömillä ominaisuuksilla ainoastaan nostaa hintaa, joka taas lisää asiakkaan kokemaa uhrausta. Asiakkaiden kokemukset ovatkin subjektiivisia, jolloin tuotteiden erilaiset ominaisuudet saavat asiakaskohteisesti erilaisen arvon. Sama pätee myös palveluihin.

3.2 Hyödyt ja uhraukset finanssipalveluissa

Ylikosken ja Järvisen (2011, 24–26) mukaan asiakkaan finanssipalveluista kokema arvo perustuu asiakkaan saamien hyötyjen sekä finanssipalvelun hankkimisesta aiheutuvien kustannusten väliselle suhteelle. Vakuutusyhtiötä valitessaan asiakas vertailee esimerkiksi hintoja, vakuutus- ehtoja, vakuutusyhtiön mainetta tai palvelun saavutettavuutta ja pyrkii löytämään sellaisen vaihtoehdon, joka luo hänelle eniten arvoa. Asiakas siis vertailee tällöin saamiaan hyötyjä sekä vakuutuspalvelun hankkimisesta ja käyttämisestä aiheutuvia kustannuksia, jotka määrittelevät

asiakkaan saaman kokonaishyödyn. Vastaavalla tavalla asiakkaan arvo-odotukset eli asiakkaan odotukset vakuutuspalvelua kohtaan ja hänen kokemuksensa vakuutuspalvelun käytöstä muodostavat asiakkaan kokema arvoa. Mikäli asiakkaan odotukset eivät täyty vakuutuspalvelun osalta, hän todennäköisesti etsii toisen yhtiön, joka hänen odotuksiinsa voi vastata. (Ylikoski & Järvinen 2011, 24–26) Kokonaishyödyllä siis tarkoitetaan arvoa, jonka asiakas kokee vähentäessään hyödyistä tehtävät uhraukset. Tällöin eri vaihtoehtojen vertailu keskenään on mahdollista. Tätä ei kuitenkaan ole mahdollista mitata, sillä asiakkaiden käsitykset hyödyistä ja uhrauksista vaihtelevat. (Anderson & Narus 1999)

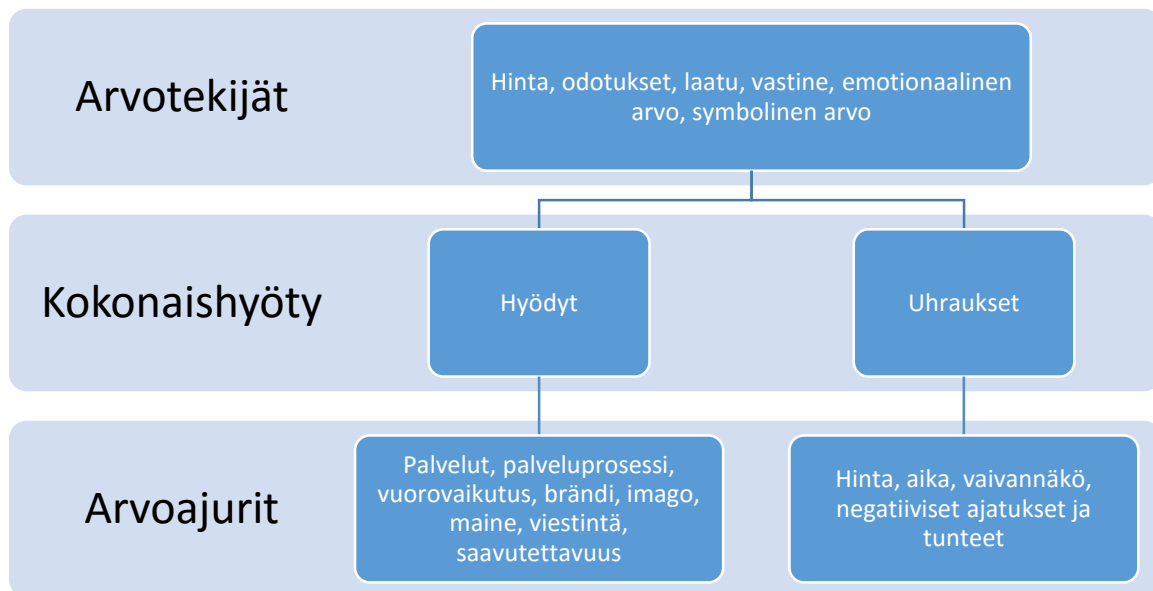
Palvelun arvon merkitystä asiakkaille on tutkittu jo aikaisemmin, jolloin todettiin arvon jakautuvan neljään eri tekijään. Palvelun arvo voi olla ensinnäkin alhainen hinta, joka yksinkertaisuudessaan korostaa hinnan merkitystä arvon muodostajana. Toisekseen palvelun arvoa voi luoda asiakkaan odotukset ja vaatimukset palvelua kohtaan. Tällöin asiakas miettii kaikkea sitä, mitä hän voi palvelua käyttämällä hyötyä. Tästä kolmanneksi arvotekijäksi on erotettu palvelun laatu ja neljänneksi tekijäksi palvelun hankkimisesta saatava vastine. Nämä korostavat sekä palvelun hinnan että odotusten roolia vertailukohtana sille, mitä arvoa asiakas palvelusta kokee saavansa. (Zeithaml, Bitner ja Gremler 2006, 525)

Vakuutuspalvelua hankkiessaan asiakas siis voi arvioida palvelun hintaa sekä pohtia niitä hyötyjä, joita esimerkiksi tietty vakuutusturva hänelle tuo. Esimerkiksi auton kaskovakuutuksen osalta asiakkaalle arvoa voi tuoda joko alhainen hinta tai laajempi turva, joka kattaa sijaisauton vahinkotilanteissa. Palvelun laatu arvotekijänä sen sijaan toimii vuorovaikutuksessa hinnan kanssa. Toimiiko palvelu niin hyvin ja ovatko kaskovakuutuksen tarjoamat turvat niin hyödyllisiä, että niistä kannattaisi maksaa kysytty hinta. Laatu määrittyy siis nimenomaan hinta-laatusuhteen perusteella, jossa asiakas on laadun määrittelijänä. Lopulta palvelusta saatava vastine, eli asiakaspalvelun ystävällisyys, helppokäyttöisyys, mahdollisen vahingon korvauskäsittelyn sujuminen sekä lopulta korvauksen saaminen ratkaisevat. Asiakkaille palvelun arvo merkitsee nimenomaan koko palvelun käytön läpi ulottuvaa ketjua, jossa jokainen vaihe muodostaa omalta osaltaan arvoa.

Walsh, Shiu ja Hassan (2014) toteavat näiden tekijöiden lisäksi asiakkaan kokeman arvon muodoutuvan sekä emotionaalisesta että sosiaalisesta arvosta. Emotionaalinen arvo on tunteista ja kokemuksista syntyvää arvoa, joka syntyy asiakkaan käyttäessä palvelua. Asiakas voi kokea

jonkin vakuutusyhtiön palvelun olevan hänelle arvokkaampaa sen vuoksi, että hän kokee positiivisia tunteita vakuutuspalvelua kohtaan. Näitä tunteita voivat olla esimerkiksi luottamus ja turvallisuuden tunne. Sosiaalinen arvo sen sijaan muodostuu palvelun kyvystä vastata asiakkaan sosiaaliseen minäkuvaan. Tämä vaikuttaa siihen, miltä asiakas kokee näyttävänsä sosiaalisessa ympäristössään, kuten ystäviensä silmissä. (Walsh ym. 2014)

Kotler, Keller, Brady, Goodman ja Hansen (2009, 381) toteavat asiakkaan kokeman kokonaisyödyn muodostuvan tuotteesta, palvelusta, henkilöstöstä ja imagosta saatavasta hyödystä. Vastaavasti kokonaiskustannukset rakentuvat hinnasta, ajankäytöstä, vaivannäöstä sekä psykologisesta hinnasta. Ylikosken ja Järvisen (2011, 29–30) mukaan tätä jaottelua voidaan muokata finanssialalle sopivaksi. Tällöin asiakkaan saamat hyödyt koostuvat erityisesti vakuutusyhtiön palveluista, palveluprosessista, vuorovaikutuksesta, brändistä, imagosta, maineesta, viestinnästä sekä saavutettavuudesta. Uhraukset jakautuvat hintaan, aikaan, vaivannäköön sekä negatiivisiin ajatuksiin ja tunteisiin. Nämä kaikki arvoajurit ovat finanssialalle merkittävässä roolissa ja ne ovat luonteeltaan sellaisia, joihin vakuutusyhtiö voi nimenomaan omalla toiminnallaan vaikuttaa. Kuviossa 3 on esitetty tarkemmin arvotekijöiden, kokonaisyödyn sekä arvoajurien suhteita toisiinsa.



KUVIO 3 Hyödyt ja uhraukset asiakkaan kokeman arvon tekijöinä

Uhrausten ja hyötyjen osalta huomattavaa on niiden vaikutus asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen. Todennäköisesti erilaiset arvoajurit vaikuttavat keskenään toisiinsa muodostaen

erilaisia lopputulemia kokonaishyödyille. Erilaiset kokonaishyödyt vastaavasti muodostavat erilaisia tuloksia arvotekijöille. Asiakkailla sen sijaan voi olla erilaisia painotuksia eri arvotekijöille, jolloin arvoajureista lähtenyt kokonaishyödyn muodostaminen voi vaikuttaa merkittävästi asiakkaan päätelmiin kokonaisuudesta ja näin ollen vaikuttaa merkittävästi tehtyihin ratkaisuihin. Asiakkaan tekemän monimutkaisen pohdintaprosessin vaikutus asiakkaan kokemalle arvolle on tällöin sidoksissa asiakkaan tekemiin havaintoihin arvoajurivaiheessa sekä eri arvotekijöiden merkityksiin asiakkaalle. Lopulta asiakas tekee valinnan parhaiten hänelle arvoa tuottavan kokonaisuuden perusteella.

3.3 Asiakkaan resurssit

Kuten palvelulogiikkaa käsittelevän luvun 4 aikana nähdään, asiakas osallistuu aina palvelun tuottamiseen jollain tavalla. Palvelu nähdään helposti tilanteena, jossa asiakas on ostaja ja palveluntuottaja myyjä. Osapuolille on jaettu selkeät roolit, jossa asiakkaan tehtäväksi jää palvelun kohteena ja vastaanottajana oleminen. Näin asia ei kuitenkaan välttämättä ole. Palvelu ei useinkaan käytännössä ole mahdollista, mikäli asiakas ei itse tarjoa yritykselle mahdollisuutta palvelun tarjoamiseen. Sekä palveluntuottaja että asiakas tuovat molemmat palvelun tuottamiseen vähintään omia tietojaan ja taitojaan, joita palvelun tuottaminen vaatii. Asiakkaan ja yrityksen palveluun tuomat tärkeimmät resurssit ovat avainresursseja, joita ilman palvelun tarjoaminen ja tuottaminen eivät ole mahdollisia (Osterwalder ym. 2014, 16).

Finanssipalveluissa, kuten myös muissakin palveluissa, asiakkaan rooli yhtenä palvelun tuottajana voi olla hyvinkin merkittävä. Ylikoski ja Järvinen (2011, 40) luettelevat erilaisia tapoja, joilla asiakas takaa vakuutusyhtiölle omia tietojaan, jotta hänelle voidaan tarjota parhaiten hänelle soveltuva palvelu. Esimerkiksi erilaiset terveys selvitykset, tiedot ajoneuvoista tai vakuusturvan laajuuden tarve ovat tietoja, joista asiakkaalla itsellään on paras käsitys. Näiden lisäksi asiakkaalla on velvollisuus antaa tietoa, mikäli hänen tilanteensa muuttuu. (Ylikoski & Järvinen 2011, 40) Asiakas jakaa tällöin palveluntuottamisen kannalta oleellisia tietoja vakuutusyhtiölle, jolloin hän tuo myöskin tarpeellisia resursseja palveluprosessiin tukemaan omaa arvonluontiaan.

Asiakkaan tuomat resurssit voidaan kuitenkin nähdä tiedonjakoa laajemmassa mittakaavassa. Vakuutuksen ja palvelun käyttö edellyttää asiakkaalta myös muita toimenpiteitä. Esimerkiksi autovahingon sattuessa asiakas joutuu olemaan vakuutusyhtiön korvauspalvelun lisäksi yhteydessä mahdollisesti myös korjaamoon, hinausyrittäjään sekä sijaisauton toimittajaan. Vahinkotilanteessa asiakkaalle jää paljon velvoitteita, joiden hoitamisesta hän sopii yleensä suoraan palveluntuottajien kanssa. Tällöin asiakas tuo omia resurssejaan myös vahingon hoitoon ja vakuutusyhtiö omia resurssejaan auttamaan asiakasta. Näitä asiakkaiden resursseja ei kuitenkaan vakuutuspalvelun osalta ole tarkemmin määritelty, joten käytännössä niitä voi olla huomattavasti laajempikin joukko. Oleellista niiden osalta on asiakkaan merkitys palveluntuottamisen kannalta. Resurssit takaavat tuotetun palvelun onnistumisen ja näin ollen ne ovat osa asiakkaan kokeman arvon luontia.

3.4 Asiakkaan kokema arvo kilpailutekijänä

Asiakkaan kokeman arvon hyödyntäminen kilpailutekijänä on nykykäsityksen mukaan oleellista yrityksen kilpailukyvyyn säilyttämisen ja kehittämisen näkökulmasta. Asiakkaan kokema arvoa ei voida unohtaa, sillä asiakkaalla itsellään on yleensä paras käsitys siitä, mitä hän yrityksen tuotteilta ja palveluilta odottaa. (Kindström 2010, Ylikoski & Järvinen 2011, Puustinen ym. 2014, Osterwalder ym. 2014) Kuten luvussa 3.1 todettiin, asiakkaiden kokemukset ja samoin arvon määritelmä ovat aina subjektiivisia. Luvussa 3.2 nähtiin asiakkaiden kokemien hyötyjen ja uhrausten vaikutus palveluita tuottavan yrityksen valintaan. Luvussa 3.3 korostettiin asiakkaan ja asiakkaan resurssien merkitystä asiakkaan kokeman arvon luomiselle.

Kuten näistä luvuista näimme, asiakkaan kokeman arvon muodostuminen on hyvin moniulotteista, eikä yksiselitteisiä vastauksia parhaimmalle tavalle tuottaa arvoa ole mahdollista löytää. Tästä syystä asiakkaan kokeman arvon hyödyntäminen kilpailutekijänä voi olla äärimmäisen haastavaa. Tämän tutkielman tarkoituksena onkin löytää keinoja lisätä palvelua vakuutusosalalla ja tätä kautta saavuttaa parempaa asiakkaan kokeman arvon muodostumista. Kokonaisvaltaisempina ratkaisuna voidaankin tarjota nimenomaan palvelulogiikan hyödyntämistä asiakkaan arvon muodostamisessa.

Kuten myöhemmin luvuissa 4.4.1–4.4.6 nähdään, palvelulogiikan ja service-based business modelin avulla ei suoraan pyritä vaikuttamaan erilaisiin arvotekijöihin, mutta muutokset ovat mahdollisia jokaisella edellä esitellyllä osa-alueella. Oleellista on ymmärtää palvelulogiikan konsepti, joka pyrkii kehittämään palvelua nimenomaan asiakkaille arvoa tuottavaksi. Palvelulogiikka liiketoimintamallina on ikään kuin viitekehys, joka ohjaa yrityksen eri toimintojen ja liiketoiminnan peruskysymysten lähtökohtia nimenomaan palvelunäkökulmaan. Tämä taas omalta osaltaan pyrkii vastaamaan asiakkaan kokeman arvon merkitykseen yrityksen kilpailukyvyyn kehittäjänä ja ylläpitäjänä. Tarkempi määrittely palvelulogiikasta ja siitä johdetusta service-based business model -viitekehuksesta nähdään seuraavassa luvussa 4. Ennen sitä on kuitenkin todettava, että service-based business model on alkujaan kehitetty tuotteiden valmistukseen keskittyneiden yritysten liiketoiminnan pohjalta, mutta sen teemat ovat kuitenkin toimivia myös melko yleisellä tasolla, jolloin sen käyttöä voidaan helposti laajentaa myös finanssialalle ja vakuutusyhtiöihin.

4 PALVELULOGIIKKA

4.1 Product-based business model

Business model voidaan määritellä tavaksi järjestää yrityksen toimintaa ja ohjata sitä. Mallia, jossa toimintaa rakennetaan kehitettyyn tuotteeseen perustuen, kutsutaan product-based business modeliksi. Tämän mallin ajatellaan perinteisesti olevan nimenomaan tuotteita, kuten matkapuhelimia, valmistavien yritysten liiketoimintamalli. Tämä on kuitenkin yleistys, jonka tarkoituksena on havainnollistaa mallin lähtökohtia tuote-orientoituneesta liiketoiminnasta. Product-based business modelin periaatteisiin kuuluu näkemys, jossa tuotteiden valmistuksen lähtökohdat ovat yrityksen sisällä. Tuotanto tapahtuu yrityksen sisäisissä tuotantoprosesseissa, joissa tuotteita valmistetaan pitkälti yritysten omien näkemysten ja tuotekehityksen pohjalta. Asiakkaan rooli on prosessin ulkopuolisena loppukäyttäjänä, joka ainoastaan vastaanottaa tuotteen prosessin lopputuloksena. (Grönroos 2006, 319)

Product-based business modelin toiminnan ja arvon tuottamisen lähtökohtana on tuote, joka muodostaa arvoa asiakkaalle tämän ostaessa valmistetun tuotteen. Tällöin arvonluonnin tekijöinä ovat nimenomaan yhtiön sisäiset arvoketjut, jossa tuotteelle syntyy asiakkaalle tärkeää arvoa. Tämä asiakkaalle tärkeä arvo on kuitenkin määritelty yrityksen toimesta. (Kindström 2010) Konkreettinen tuote on siis tämän näkökulman keskiössä ja koettu arvo nähdään muodostuvan yrityksen tuotantoprosessissa. Vaihdamme tässä toimintamallissa nähdään perinteisenä tuotteen ja rahan vaihdantana, jossa asiakas saa yrityksen arvoa sisältävän tuotteen ja tätä kautta siihen sisällytetyn arvon itselleen. Vaihdamme itsessään ei sen sijaan tuota kummallekaan osapuolelle mitään arvoa. (Puustinen ym. 2014) Tämä tarkoittaa sitä, että tuote ja raha ovat tässä mallissa itsessään arvokkaita, eikä vaihdannalla ole roolia arvonluonnissa.

Product-based business modelin mukaisesti asiakas saa arvoa silloin, kun hän ostaa yrityksen ehdoilla valmistetun tuotteen. Arvonluonti tapahtuu tuotantoprosessissa ja se realisoituu asiakkaalle ostohetkellä. Tuotteiden käytettävyyttä on voitu parantaa lisäämällä oheistuotteeksi myös palveluita, kuten vaikeakäyttöisimpien laitteiden osalta puhelimitse palveleva käyttäjätuki. Ongelmallista tässä asetelmassa on kuitenkin palvelun rooli, jonka tarkoituksena on olla pakollinen lisäosa, joka auttaa asiakasta tuotteen käytössä. Näin ollen palveluista ei ymmärretä

myöskään laskuttaa, vaan tavanomaisesti ne tarjotaan kaupan päälle usein ilmaiseksi. (Kindström 2010) Product-based business modeliin pohjautuvassa toiminnassa palvelu ei siis ole koviinkaan merkityksellinen arvonluonnissa, vaan se on yksi tuotteen ominaisuus, joka on liitetty asiakkaalle myytävään arvopakettiin eli tuotteiden ja palveluiden kokonaisuuteen.

4.2 Service-based business model

Service-based business modelilla on täysin erilainen lähtökohta yrityksen toiminnan järjestämisessä kuin product-based business modelilla. Tuote itsessään ei kykene tuottamaan asiakkaalle arvoa, vaan arvo muodostuu asiakkaan omien kokemusten kautta subjektiivisesti. Yrityksen tuotteen rooli nähdään resurssina, joka siirtyy vaihdannassa asiakkaalle. Mikäli resurssi on sopiva, asiakas kokee tuotteen arvokkaaksi itselleen. Arvo muodostuu vasta asiakkaan käyttäessä tuotetta eli resurssia. (Puustinen ym. 2014) Grönroosin (2006, 324) käyttämän goods logic -käsitteen mukaan yritys on ainoastaan konkreettisen tuotteen valmistaja, joka pyrkii tuottamaan asiakkaille arvokkaita tuotteita näiden omaa arvoprosessiaan varten. Tämä näkökulma rajoittuu kuitenkin vain tuotteeseen resurssina, eikä ota huomioon esimerkiksi yrityksen asiakaspalvelua.

Toisin kuin goods logic, service logic ei jätä asiakasta valmistusprosessin ulkopuolelle, vaan yrityksen omat resurssit ovat vuorovaikutuksessa asiakkaan resurssien kanssa. Siinä missä goods logic keskittyy arvoa tuottavien resurssien tuottamiseen, service logicin huomion kohteena on vastaavien prosessien tuottaminen. Mallin ajatuksena on määritellä yrityksen resurssien olevan vuorovaikutuksessa asiakkaan resurssien kanssa. (Grönroos 2006, 324) Yrityksen tarkoituksena ei ole tuottaa ainoastaan yksittäisiä tuotteita asiakkailleen, vaan tarkoituksena on rakentaa sellaisia prosesseja, jotka tukevat asiakkaan arvon muodostumista. Tuotteiden tai palveluiden valmistamisen sijaan yritysten tulisi keskittyä avustamaan asiakkaidensa arvonluomisen prosessia. Arvoa ei voida tuottaa ja myydä, vaan se tulisi luoda yhdessä asiakkaiden, muiden sidosryhmien ja kumppaneiden kanssa. Tämä arvonluonti edellyttää yrityksen lisäksi useita eri toimijoita, jotka toimivat verkostossa. (Vargo & Lusch 2008a, 258) Edellä käsitellyt goods logic ja service logic tarkoittavat käytännössä samaa kuin seuraavaksi esiteltävät goods-dominant logic ja service-dominant logic. Näiden termien osalta ei ole vielä täysin vakiintunutta käsitettä tutkijoiden kesken, jonka vuoksi niitä käytetään yhdessä.

Tällainen edellä esitelty prosessi voi siis olla esimerkiksi yrityksen tarjoama tuotteiden ja palveluiden yhdistelmä. Prosessi ottaa mukaan yrityksen resurssien lisäksi asiakkaan resurssit, joiden avulla asiakkaan omaa arvonluonnin prosessia tuetaan. Arvonluontiin siirtyneen näkökulman vuoksi product-based business model ei välttämättä ole enää tarkoituksenmukainen malli, jonka vuoksi palveluistaminen on tullut ajankohtaiseksi. Koska toiminnan tarkoituksena ei ole enää tuote ja sitä valmistavan yrityksen sisäiset arvoketjut, tuotteiden myynnistä siirrytään tukemaan asiakkaan arvonluonnin prosessia. Service-based business model pohjautuu siis kokonaisuudessaan palvelun näkökulmaan. Kun tuoteperusteisessa goods-dominant logicissa palvelu nähdään tuotteena, palveluperusteisessa service-dominant logicissa palvelu saa täysin erilaisen roolin. Tässä palvelu on määritelty prosessiksi, jossa asioita tehdään nimenomaan toisen hyväksi ja hyödyksi. Tuote ikään kuin unohdetaan ja palvelu itsessään on vaihdannan olennaisin tekijä. (Vargo & Lusch 2008a, 255)

Siirryttäessä product-based business modelista kohti service-based business modelia, katoavat myös erot tavanomaisten palveluiden ja tuotteiden ympärille rakennettujen palveluiden väliltä. Kun jonkin yrityksen asiakasrajapintaan lisätään sellaisia tekijöitä kuten avustava puhelinpalvelu tai opastava nettisivu, tuotteen luonne muuttuu enemmänkin palvelun suuntaan ja yritys alkaakin tarjota palveluita tuotteen sijaan. Kun tuotteet perustuvat enemmän palveluiden tuottamiseen, alkaa service logic vaikuttaa tarkoituksenmukaisemmalta näiden markkinoinnissa kuin goods logic. Palveluiden lisääminen ajaakin palveluistamista eteenpäin, vaikkei varsinaista asennemuutosta olisi tapahtunut. (Grönroos 2006, 330)

Kyseessä ei kuitenkaan ole pelkästään siirtyminen tuotteista palveluihin, vaan taustalla on suurempi muutos. Vargon ja Luschin (2008a) mukaan käytännössä koko yrityksen tarkoitus muoutuu uudelleen ja se saa uuden roolin asiakkaan kokeman arvonluonnin näkökulmassa. Service-based business modelia ei myöskään voi lähteä toteuttamaan suoraan product-based business modelin pohjalta, vaan kyseessä on koko ansaintalogiikan ja organisaation toimintamallin muutos, joka edellyttää kokonaisvaltaista huomiota kaikilla toiminnan alueilla (Kindström 2010, 479). Tämä tarkoittaa sitä, että yritys joutuu käymään läpi varsin suuren prosessin muuttaakseen koko toimintamallinsa vastaamaan uutta näkemystä arvonluonnista. Tämä voi olla haastavaa varsinkin suurille ja pitkään samoilla toimintamalleilla toimineille yrityksille.

Siirtyminen service-based business modeliin vaatiikin toiminnan kokonaisvaltaisen muuttamisen palveluntuottamiseen soveltuvaksi. Kuten luvussa 4.1 nähtiin, product-based business model keskittyy yrityksen sisäisiin prosesseihin ja tuotteiden valmistukseen, kun taas service-based business model perustuu asiakkaan prosesseihin ja niiden tukemiseen yrityksen toiminnan avulla. Koska yrityksen toiminnan tarkoitus on näissä kahdessa mallissa täysin erilainen, on selvää, että myös toiminnan lähtökohtien tulee olla täysin erilaiset. Yrityksen tarjoamia palveluita ei tule innovoida yrityksen sisällä, vaan ne täytyy rakentaa sen pohjalta, mikä on asiakkaalle tärkeää ja arvokasta. Tässä vaiheessa asiakkaan tunteet ja arvot sekä subjektiivisuus tulevat esiin, ja nämä luovat service-based business modelia toteuttavalle yritykselle merkittäviä haasteita. Tämä tutkielma ei kuitenkaan pyri käsittelemään näitä asiakkaalle arvokkaita tekijöitä kovinkaan yksilöllisesti, vaan tarkoituksena on selvittää service-based business modeliin liittyvien teemojen vaikutusta asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen.

4.3 Service-based business model vakuutuspalvelussa

Grönroos (2006, 325) toteaa, että tuotteiden käsitetään usein olevan konkreettisia eli käsissä pidettäviä, mutta myös abstrakteja eli aineettomia tuotteita on olemassa runsaasti. Yhtenä abstraktina tuotteena voidaan pitää myös vakuutus tuotetta, joka on oleellinen osa tätä tutkimusta. Vakuutus on käytännössä aineeton, sillä ostaessaan vakuutuksen asiakas saa itselleen vakuutusyhtiön lupauksen siitä, että vahingon sattuessa hän tai joku muu saa korvauksen eikä asiakkaalle itselleen aiheudu taloudellista tappiota. Korvauksia ei kuitenkaan makseta, mikäli vahinkoja ei satu. Asiakas sen sijaan on maksanut vakuutusmaksuja ja ostanut näin lisää voimassaoloaikaa vakuutusturvalleen. Asiakas ei missään vaiheessa pääse kokemaan vakuutusta konkreettisesti, mutta hänellä on kuitenkin ollut turva voimassa vahingon varalta. Nimenomaan tästä käy ilmi vakuutuksen aineeton olemus.

Tuotetta ja sen merkitystä ei voi kuitenkaan unohtaa, vaikka huomio kiinnittyykin service-based business modelissa vahvasti palvelun rooliin. Todennäköisesti on väistämätöntä, että asiakkaan ostaessa yritykseltä palvelua, tulee hän myös ostaneeksi jonkin tuotteen, olkoon se sitten vaikkapa kaskovakuutus omalle autolle. Tätä tuotetta ei kuitenkaan kuluteta palveluna, vaan tuote on resurssi, joka on osa palvelumaista prosessia. Kuten luvussa 4.1 näimme, prosessit eivät ole yrityksen sisäisiä, vaan asiakas on yksi prosessin tekijä. Näin ollen tämä prosessi on

palvelu, jota asiakas kuluttaa. (Grönroos 2006, 330) Ajatellaanpa kaskovakuutusta tuotteena. Asiakas ei kuluta autonsa kaskovakuutusta sellaisenaan, vaan saa siitä vaihdannassa itselleen tuotteen, eli resurssin. Tämän vaihdannan mukana voi tulla myös paljon muita resursseja, kuten hinauspalvelu ja sijaisauto. Kaskovakuutuksen tasosta riippuen asiakas voi saada eri määrän resursseja käyttöönsä, jotka taas vaihtelevat itse tuotteesta riippuen. Myös pelkkä tietoisuus vakuutuksen voimassaolosta ja turvasta voidaan nähdä yhtenä resurssina. Kaikki nämä luetellut resurssit ovat niitä tekijöitä, jotka mahdollistavat palveluprosessin tuottamisen. Vahingon sattuessa autolle asiakas kuluttaa palveluprosessia käyttämällä siihen tuotuja resursseja. Palveluprosessin käyttäminen ei kuitenkaan edellytä sattunutta vahinkoa, vaan pelkkä tietoisuus kaskovakuutuksen olemassaolosta riittää tähän.

Edellä kuvatussa kaskovakuutuksen esimerkissä palveluprosessi on jatkuva, jossa vakuutusyhtiö tuo mukaan omat resurssinsa ja asiakas omansa. Oletetaan esimerkiksi katkeamattoman matkan ja perille pääsemisen olevan asiakkaalle arvokasta. Kun asiakas lähtee matkalle, on hänellä luultavasti tavoite päästä myös perille. Tämän voidaan arvella olevan asiakkaalle arvokasta. Tällöin vakuutusyhtiö voi olla resurssineen tukemassa asiakkaan arvonmuodostumista takaamalla matkan jatkumisen siten, että asiakas pääsee määränpäähensä tai vaihtoehtoisesti palaa kotiin. Prosessin kehittyminen ei edellytä vahingon sattumista, vaan kuten aikaisemmin esiteltiin, pelkkä tietoisuus vakuutuksen olemassaolosta tähän riittää. Vakuutusyhtiöiden on kuitenkin hankala tuoda tätä asiakkaan arvoprosessin tukemista esiin ilman, että vahinko sattuu. Juuri tämä onkin yksi tekijä, joka vaatisi vakuutusyhtiöiden osalta kehittämistä. Vakuutuksen abstraktin luonteen vuoksi tämä ei kuitenkaan ole helppoa.

4.4 Business modelin käsitteet

Product-based ja service-based business model ovat siis kokonaisuudessaan todella erilaiset lähestymistavat yrityksen liiketoiminnan järjestämiseen. Eroavaisuuksien taustalla on ajatus siitä, ettei arvo muodostukaan tuotteiden valmistuksessa yrityksen sisällä, vaan asiakkaan subjektiivisissa prosesseissa. Tuoteorientoituneesta mallista palveluorientoituneeseen malliin siirryttäessä tuotteen ja palvelun roolit käytännössä vaihtavat paikkaa. Asiakas haluaakin palvelua, eikä tuote ole enää toiminnan keskiössä. Vastaavasti yrityksen arvolupaus siirtyy pois tuotteista

kohti syvempiä merkityksiä, joita asiakkaat haluavatkin kokea. Tämä ajattelutapa on myös service-based business modelin taustalla. Taulukossa 1 on esitelty product-based ja service-based business modelin välisiä eroja. Tarkemmin service-based business modelin käsitteiden sisältöjä esitellään luvuissa 4.4.1–4.4.6.

TAULUKKO 1 Product-based ja service-based business modelin käsitteiden erot

	Product-based business model	Service-based business model
Arvolupaus	Tuotteeseen perustuva ja helposti ymmärrettävä. Yleensä tuotteen teknisiin ominaisuuksiin tai laatuun keskittyvä.	Asiakkaalle luvataan merkityksellisiä ja arvoa tuottavia tekijöitä. Perustuu palvelun lopputulokseen ja asiakkaan prosessien tukemiseen.
Ansaintalogiikka	Tulot muodostuvat myyntihinnan ja valmistuskulujen välisestä erotuksesta.	Laskutus palvelun käytön ja asiakkaalle muodostuvan arvon perusteella.
Arvoketju	Yrityksen sisäinen tuotantoprosessi, jossa tuote valmistetaan. Arvoketjun aikana tuotteelle kertyy arvoa.	Yrityksen palveluprosesseihin perustuva. Rakentuu asiakkaalle arvoa tuottavien palveluiden pohjalta.
Arvoverkko	Yrityksen ulkopuolelle ulottuva verkosto, jonka avulla tuote valmistetaan. Eri toimijat lisäävät tuotteelle arvoa.	Yrityksen tarjoamien palveluiden tuottaminen yhteistyökumppaneiden avulla. Toimijoita, jotka lisäävät asiakkaan palvelusta saamaa arvoa.
Kilpailustrategia	Tuotteen ominaisuuksiin, hintaan tai laatuun keskittyvä.	Keskittyminen asiakkaalle arvoa tuottavien palveluiden tarjoamiseen.
Kohdemarkkinat	Kohderyhmät muodostettu tuotteen mahdollisten käyttäjien mukaan. Perustuu tuotteen ominaisuuksiin.	Kohderyhmät rakentuvat asiakkaiden prosessien, tarpeiden ja tuottavuuden mukaan. Huomio asiakkaiden tarvitsemissa palveluissa.

Yrityksen toimintamallin sisältämiä eroja product-based ja service-based business modelin välillä tulee arvioida laajasti, sillä nämä erot koskettavat organisaation kaikkia eri tasoja. Ensinnäkin yritysten on kyettävä markkinoimaan ja selittämään asiakkailleen palveluun perustuva arvo, joka ei välttämättä ole yhtä konkreettinen kuin aikaisemmin mainostettu tuotteiden arvo. Toisekseen yritysten on kannustettava syvempiä asiakassuhteita luovaan toimintaan organisaation eri tasoilla, jotta on mahdollista määrittää asiakkaiden erilaiset tarpeet. Asiakkaan omien prosessien ymmärtäminen on myös tärkeää, sillä tämän avulla yritys voi taata arvolupauksensa jatkuvan toteutumisen asiakkaan arvoprosessin läpi. Jotta mahdollisimman monelle asiakkaalle

voidaan tarjota oikeanlaista arvoa, tulee yrityksen tarjoaman olla dynaaminen ja mukautettavissa asiakkaan tarpeisiin. Lopulta yrityksen tulee kiinnittää huomiota myös ansaintalogiikkaansa. Koska liiketoiminta muotoutuu palvelukeskeiseksi, ei tuotteeseen perustuvat hinnoittelumenetelmät enää toimi. Tästä syystä yrityksen onkin kyettävä laskuttamaan asiakkaitaan esimerkiksi palvelun ajallisen käyttömäärän mukaan. (Kindström 2010)

Kuten aikaisemmin todettiin, product-based business modelin pohjalta toimivien yritysten tulisi kiinnittää enemmän huomiota palveluiden järjestämiseen. Näiden palveluiden taas tulisi kyetä vastaamaan erityisesti asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin sekä arvonluontiin. Kindströmin (2010, 481) mielestä yrityksen tuleekin integroitua ja koordinoita toimintojaan paremmin asiakkaiden kanssa, koska asiakkaiden tarpeet vaihtelevat ja muuttuvat. Jatkuva seuranta ja asiakkaiden kuuntelu nousee tällöin erityisen tärkeään rooliin.

4.4.1 Arvolupaus

Arvolupaus voidaan määritellä yrityksen esittämäksi tarjoukseksi asiakkaalle. Arvolupaus perustuu tuotteiden ja palveluiden yhdistelmille, jotka luovat arvoa asiakasryhmille (Osterwalder ym. 2014, 16). Service-based business modelin osalta arvolupaus tarkoittaa yrityksen tuottamaa julkista viestiä siitä arvosta, jota yritys palvelullaan pyrkii luomaan. Tämä rakentuu yleisimmin sekä tuotteiden että palveluiden kokonaisuudesta. (Kindström 2010, 482) Tämän tutkielman viitekehyksessä luotu arvo viittaa nimenomaan siihen arvoon, jota asiakkaalle tulisi muodostua tämän hankkiessa tuotteen tai palvelun. Tämä näkemys perustuu luvussa 3.1 esitettyyn teoriaan arvon muodostumisesta asiakkaan omissa prosesseissa.

Osterwalderin ym. (2014, 6) mukaan arvolupauksen tulisi ennen kaikkea sisältää asiakkaiden saamat hyödyt siten, että se houkuttelee asiakkaita. Service-based business modelin näkökulmasta arvolupaus tulisi suunnitella ja esittää uudella tavalla. Ennen kaikkea palveluun perustuvan arvolupauksen tulisi olla helposti ymmärrettävissä ja sitä tulisi vahvistaa konkreettisilla todisteilla. Ongelma palveluun perustuvassa arvolupauksessa on useimmiten lupauksen aineettomuus, jota asiakkaan voi olla vaikea käsittää. Arvolupaus voi vedota esimerkiksi tunteisiin tai muihin merkityksellisiin seikkoihin, jolloin sen avulla voi olla vaikea vakuuttaa asiakkaita. (Kindström 2010, 484) Palvelun arvolupauksen tulee siis poiketa aikaisemmasta tuotteelle

muodostetusta arvolupauksesta ja se tulee havainnollistaa asiakkaalle siten, että se on helposti ymmärrettävissä ja asiakas tietää mitä yritys arvolupauksellaan tarjoaa.

Myös asiakkaiden muuttunut rooli tulisi ottaa huomioon uutta arvolupausta muodostaessa. Asiakkaat odottavat tiheämpää ja syvempää vuorovaikutusta yritysten kanssa, jolloin yritysten tulisikin kehittää suhdetoimintaansa vastatakseen asiakkaidensa vaatimuksiin. Vuorovaikutuksen kasvaessa yritys voi päästä hyötymään myös asiakkaiden tuomista resursseista ja ajatuksista, joiden avulla yrityksen toimintaa parannetaan. (Kindström 2010, 484) Service-based business modelin pohjalta toimivan yrityksen tulisi siis huomioida asiakkaan rooli yhä paremmin ja hahmottaa asiakaslähtöisen toiminnan merkitys palveluiden tuottamisessa. Varsinkin asiakkaan tuomien voimavarojen saaminen on yritykselle tärkeää, sillä tällöin yritys pystyy lisäämään erityisesti niitä oikeita palveluita, joita asiakkaat kaipaavat.

Arvolupaus on siis yrityksen tekemä lupaus siitä arvosta, jonka asiakas palvelun hankkimisella saa. Asiakkaat kuitenkin kokevat uusien palveluiden tuoman arvon määrittämisen vaikeaksi. Service-based business modelin pohjalta toimivan yrityksen tulisikin kyetä tehokkaasti viestimään asiakkaalle palvelun käytöstä saatavat hyödyt. Tämä ei kuitenkaan riitä, vaan yrityksen palveluhenkilöstön käyttäytyminen palvelutilanteessa on myös tärkeä osa sitä prosessia, jossa asiakkaalle muodostuu arvoa. (Kindström 2010, 484) Palveluhenkilöstön käyttäytyminen palvelutilanteessa voi siis olla oleellisin tekijä arvon muodostamisessa, ja yrityksen tulisikin kiinnittää huomiota asiakaspalvelunsa laatuun. Näin asiakas kokee todennäköisemmin saamansa palvelun itselleen arvokkaasti ja arvolupauksen lunastavaksi.

Palvelutarjontaan keskittyneen yrityksen haasteeksi muodostuu vielä palveluiden ja tuotteiden valikoima. Asiakkaiden tarpeet vaihtelevat enemmän tilanteissa, joissa yrityksen vuorovaikutus asiakkaiden kanssa on lisääntynyt ja syventynyt. Tästä syystä yrityksen palvelutarjoaman tulisikin olla dynaaminen eli asiakkaiden tarpeisiin mukautuva, jotta mahdollisimman monia asiakkaita voidaan palvella tarkoituksenmukaisesti. (Kindström 2010, 484) Yrityksen tarjoamat palvelut voivat siis vaihdella asiakkaasta riippuen. Tarkoituksena onkin rakentaa palveluvalikoima siten, että asiakkaalle pystytään tarjoamaan juuri sitä, mitä asiakas tarvitsee.

4.4.2 Ansaintalogiikka

Ansaintalogiikka on se tulojen muodostumisen malli, johon yrityksen saama tulovirta pohjautuu. Tämä perustuu erityisesti arvolupauksen onnistuneeseen tarjoamiseen asiakasryhmille. Tällöin ansaintalogiikankin tulisi kytkeytyä luotavaan arvoon, josta asiakas on valmis maksamaan. (Osterwalder ym. 2014, 16) Esimerkiksi tuotteita myyvä yritys saattaa rakentaa ansaintalogiikkansa yrityksen sisällä syntyneiden kustannusten perusteella. Tällöin tulot syntyvät esimerkiksi siitä, kun jokin valmistettu tuote saadaan myytyä. Service-based business malliin pohjautuvan ansaintalogiikan täytyy olla tarkoituksenmukainen siten, että sen avulla tulovirta muodostuu asiakkaalle luotavaan arvoon perustuen. Tällöin yksinkertaisissa tapauksissa ansaintalogiikka voi pohjautua esimerkiksi tuntiveloitukseen, mutta myös kehittyneempiä versioita on mahdollista toteuttaa. (Kindström 2010, 482, 485)

Voidakseen ottaa arvonmuodostukseen perustuvan ansaintalogiikan käyttöön, yritysten täytyy ymmärtää mitkä asiat tuottavat asiakkaille arvoa. Myös palvelun arvonluontiin perustuvat laskutustekijät ja mittaustekniikat on sovittava yhdessä asiakkaan kanssa. Tällöin molemmille osapuolille on selvillä, mihin laskutus pohjautuu. Yrityksen täytyy siis laskutuksen kannalta tietää, mikä on asiakkaalle tärkeää ja arvokasta. Kun palvelu voidaan tuottaa siten, että se tuottaa asiakkaalle arvoa, voidaan siitä myös järkevästi laskuttaa. Jos asiakkaalle on arvokasta esimerkiksi valmistuslinjaston jatkuva toiminta, laskutus voidaan rakentaa laitteen toiminta-asteen pohjalta. Mitä paremmin valmistuslinjastoa huoltava yritys pitää laitteen kunnossa ja toiminnassa, sitä enemmän se voi asiakkaalta palvelusta laskuttaa. Toiminta-asteen jäädessä asetettua tavoitetta alhaisemmaksi, asiakkaan ei tarvitse maksaa täyttä hintaa palvelusta tai saa siitä jonkinlaisen hyvityksen. (Kindström 2010, 485)

4.4.3 Arvoketju

Palveluiden kehittäminen on pitkään ollut tuotekehittäjien vastuulla, jonka vuoksi palvelu ei välttämättä ole kovinkaan tärkeässä roolissa arvoketjussa. Yritysten tulisikin ottaa palveluhenkilöstöä ja asiakkaiden kanssa tekemisissä olevia henkilöitä mukaan palveluiden kehittämiseen, jotta palvelu itsessään tulisi osaksi arvoketjua. Palvelun korostaminen yrityksen prosesseissa vaatiikin siihen keskittyvien henkilöiden lisäämistä toiminnan kehittämisessä. (Kindström 2010, 485) Service-based business mallin pohjalta toimivalle yritykselle on siis tärkeää, että

palvelu itsessään on osa arvoketjua. Tämä on oleellista palvelua tarjoavalle yritykselle, sillä koko toimintamallin ajatuksena on arvon tuottaminen palveluiden avulla.

Tuotekehityksen merkitys arvoketjun lähtökohtana näkyy selkeänä ongelmana esimerkiksi tilanteissa, joissa palvelu tarjotaan ilmaisena lisäosana tuotteen rinnalla. Palveluprosessien kehittämiseen keskittyminen tuotekehityksen sijaan voisikin auttaa yritystä arvoketjun muuttamisessa sellaiseksi, että se tukee service-based business modelia. (Kindström 2010, 486) Palveluun pohjautuva arvolupaus ja siitä edelleen asiakkaalle luotava arvo eivät ole mahdollisia, mikäli arvoketjussa on tekijöitä, jotka eivät tue arvonluontia tai pahimmillaan heikentävät sitä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on painottaa nimenomaan arvoketjun palveluun liittyviä tekijöitä eli Kindströmin (2010) teorian mukaisia näkemyksiä arvoketjun, palvelun ja asiakaspalvelun kytkeytymisestä toisiinsa. Tällöin perinteinen malli arvoketjusta ei ole niin voimakkaasti esillä, vaan tarkoituksena on liittää palvelu arvoketjun kokonaisuuteen eikä niinkään arvoketjun yksityiskohtiin. Tavoitteena on tarkastella sitä, miten arvoketju pystyy vastaamaan asiakkaiden odotuksiin palvelusta ja mitkä ovat arvoketjussa sellaisia palvelun tekijöitä, jotka lisäävät asiakkaan kokemaa arvoa.

4.4.4 Arvoverkko

Arvoverkko on yrityksen ulkopuolelle ulottuva verkosto, joka tukee palveluiden luomista ja toimitusta asiakkaalle. Yritykset voivat myös innovoida omia palveluitaan hyödyntäessään kumppaneiden resursseja. (Kindström 2010, 482, 486) Arvoverkon tärkeimmät kumppanuudet tuovat palvelun tuottamiseen ulkoisia resursseja ja toimintoja, jotka omalta osaltaan mahdollistavat arvon luonnin asiakasryhmille. (Osterwalder ym. 2014, 16) Verkoston merkitys on siis palveluita tuottavan yrityksen kannalta suuri, sillä verkoston avulla yritys voi rakentaa uudenlaisia palveluita ja tuottaa niitä tehokkaasti sekä tarkoituksenmukaisesti.

Arvoverkko siis rakentuu yrityksen ja sen kumppaneiden ympärille. Kehittääkseen palvelutarjoomaansa, yrityksen tulisi etsiä arvoverkostaan mahdollisuuksia uusien palveluiden tuottamiseksi. Samalla yritys voi muuttaa tai laajentaa arvolupaustaan. Tämä tosin edellyttää hyvää koordinoitua kaikkien palveluprosessiin resursseja tuovien kumppaneiden kesken. Myöskään arvoverkkoa ei voida unohtaa palveluiden tuottamisessa. Palveluita tuottavan yrityksen tulee

rakentaa arvoverkkonsa siten, että kaikki toimijat ovat mukana tuottamassa arvoa asiakkaalle eikä turhia toimintoja ole. (Kindström 2010, 487) Haasteena on kuitenkin todennäköisesti arvoverkkoa johtavan yrityksen kyky pitää koko verkoston tarjoama prosessi sellaisena, että se tuottaa asiakkaalle arvoa palveluun perustuen, eikä ongelmia pääse syntymään.

4.4.5 Kilpailustrategia

Kilpailustrategialla tarkoitetaan yrityksen asemoitumista markkinoille. Käytännössä kyseessä on strategia, jonka pohjalle yritys kilpailukykyensä rakentaa. Näitä voivat olla esimerkiksi paras hinta, paras tuote tai erilaistaminen. Kilpailustrategiassa oleellista on yrityksen sijoittuminen kilpailijoihinsa nähden siten, että se voi kilpailla niitä vastaan. (Kindström 2010, 482) Kaikkia asiakkaita ei välttämättä kuitenkaan kannata pyrkiä palvelemaan. Osa asiakkaista tai asiakasryhmistä voi olla kannattamattomia, jolloin asemointi, eli yhtiön rooli suhteessa kilpailijoihin, on määritelty asiakkaille arvokkaiden tekijöiden perusteella (Ylikoski & Järvinen, 2011, 59–60). Kilpailustrategia on käytännössä yrityksen toiminnan ohjaaja, jonka avulla yritys kilpailee markkinoilla.

Yrityksen muuttaessa toimintaansa service-based business malliin pohjautuvaksi, niiden toiminta saattaa muuttua merkittävästi eikä laadun taso ole enää samanlainen kuin aikaisemmin. Tämä saattaa heikentää yrityksen aikaisemmin rakentamaa brändiä, jolloin esimerkiksi vaihteittainen palveluiden julkaiseminen tai alustavasti eri brändin alle julkaistava palvelu säilyttää yrityksen brändin. Kilpailustrategiana palvelut ovat kuitenkin erinomainen tapa varsinkin erilaistumisen tavoittelussa. (Kindström 2010, 487) Kilpailustrategian tulisikin perustua palveluihin ja siihen, miten kilpailuetua saavutetaan palveluita tuottamalla. Varsinkin oikeanlaisella arvolupauksella kilpailustrategiaa voidaan toteuttaa tehokkaasti, kunhan yrityksen prosessit tukevat arvolupauksen toteuttamista.

4.4.6 Kohdemarkkinat

Kohdemarkkinoilla tarkoitetaan niitä asiakasryhmiä, joita yritys tavoittelee. Näille asiakasryhmille yritys pyrkii luomaan arvoa ja tämän arvon viestintään käytetään asiakasryhmälle suunnattua arvolupausta. (Osterwalder ym. 2014, 16) Ylikoski ja Järvinen (2011, 53–34) toteavat

asiakkaiden olevan erilaisissa elämäntilanteissa, heillä on erilaiset tarpeet ja he pitävät erilaisia asioita arvokkaina. Tämän vuoksi asiakkaille voi olla hankala löytää parhaiten soveltuvia palveluita, jolloin nimenomaan palvelulogiikan avulla heille voidaan suunnata huomattavasti yksilöllisempiä tarjouksia.

Myös segmentoinnista on hyötyä, mutta se edellyttää yleistämistä asiakkaiden ominaisuuksien osalta. Segmenttejä eli asiakasryhmiä voi olla useita ja oleellista on, että ne kaikki on tunnistettu ja määritelty kohderyhmiksi. Tavallisesti asiakkaiden ryhmittely on tehty tarjottavan tuotteen ja sen ominaisuuksien mukaan, mutta service-based business modelia käyttävän yrityksen on otettava huomioon asiakkaiden prosessit, tarpeet ja tuottavuus. (Kindström 2010, 482, 487) Yrityksen tulisi siis luokitella asiakkaat uudella tavalla ja siirtyä pois tuotteeseen perustuvasta ryhmittelystä. Toisaalta yrityksen tarjoamien palveluiden tulee olla sellaisia, että ne houkuttelevat eri ryhmien asiakkaita. Tällöin juuri mukautettava valikoima palveluita on eduksi yrityksen kilpailukyvyille.

Myös asiakassegmentoinnin tulee perustua arvon tuottamiseen palveluiden avulla. Tällöin korostuvat asiakkaiden kontaktipisteet yritykseen, jolloin asiakas on yhteydessä yleensä asiakaspalvelijaan (Kindström 2010, 488). Asiakaspalvelutilanteet ovat tärkeä tekijä arvonluonnissa ja tästä syystä esimerkiksi asiakaskontaktien ja asiakkaalle arvoa tuottavien tekijöiden käyttäminen segmentoinnissa voisi olla yrityksen toiminnalle hyödyllistä. Kun asiakkaat on järkevästi luokiteltu eri ryhmiin, voidaan heille tarjota parhaimmalla tavalla palvelua. Asiakkaiden arvojen perusteella voidaankin määritellä myös ne arvot, joita vakuutusyhtiö edustaa ja joihin yrityksen kannattaa keskittyä. Tällöin luonnollisesti asiakkaat, jotka eivät koe samoja arvoja tärkeäksi, siirtyvät muiden yhtiöiden asiakkaaksi.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Aineiston kohdeyrityksen ja haastateltavien esittely

Tämän tutkielman aineiston kohteena toimivat viisi LähiTapiola-ryhmän asiakasta, jotka ovat etukäteen valikoitu heidän vakuutustensa laajuuden, vahinkohistorian, iän sekä asuinpaikan perusteella. Tavoitteena oli valita tutkimukseen henkilöitä, joilla on riittävästi aikaisempaa kokemusta vakuutusyhtiöiden palveluista vakuutusten myynnistä aina korvauskäsittelyyn saakka. Tämän osalta kriteeriksi asetettiin myös riittävä yhteydenpito vakuutusyhtiöön, jotta asiakaspalvelun ja palveluiden merkitystä saadaan selville. Myös verkkopalveluiden käyttö lukeutui tähän yhteydenpitoon. Eräs merkittävä haastateltavien valintaan vaikuttanut tekijä oli riittävän laaja vakuutusturva, jolloin näkemyksiä voitiin saada mahdollisimman laajasti eri palveluista. Vakuutusturvalta edellytettiin laajaa kotivakuutusta sekä laajaa kaskoa, johon sisältyy kolarointivakuutus. Lisäksi haastateltavalta täytyi löytyä jokin henkilövakuutus. Haastateltavien tuli myös olla iältään eroavia henkilöitä, jotka asuvat eri maakunnissa. Lopullinen valinta soveltuvista haastateltavista tehtiin suoraan LähiTapiolan asiakastietojen perusteella.

LähiTapiola on yhtiömuodoltaan keskinäinen vakuutusyhtiö, joka palvelee henkilö-, maatala-, yrittäjä-, yritys ja yhteisöasiakkaita. Vahinko-, henki- ja eläkevakuuttamisen lisäksi yhtiöryhmä tarjoaa sijoittamisen ja säästämisen palveluita. LähiTapiolalla on olemassa oleva strateginen kumppanuus S-ryhmän kanssa, eikä vastaavanlaisia yhteistyömalleja ole Suomessa tutkielman tekohetkellä olemassa. Käytännössä tämä yhteistyö ilmenee asiakkaille pääasiassa S-bonuksen kautta. LähiTapiola-ryhmä koostuu 20 alueellisesta keskinäisestä alueyhtiöstä. (www.lahitapiola.fi)

LähiTapiola-ryhmä aloitti virallisesti toimintansa vuoden 2013 alussa, kun vakuutusyhtiöt Lähivakuutus ja Tapiola yhdistyivät (www.lahitapiola.fi). LähiTapiola-ryhmän maksutulo vuonna 2014 oli 1 482 miljoonaa euroa ja markkinaosuus ensivakuutuksesta 14,3 % sen ollessa Suomen neljänneksi suurin henki- ja vahinkovakuutusryhmittymä (www.fkl.fi). Kyseessä on siis Suomen mittakaavassa merkittävä toimija. Tutkimuksen aloitusvaiheessa LähiTapiola on ehtinyt olla toiminnassa jo kolme vuotta. LähiTapiolan yhteistyön syventäminen S-ryhmän kanssa julkistettiin kesän 2013 alussa ja strategisen yhteistyön valmistelu aloitettiin tammikuussa 2014.

LähiTapiola Pankki ja S-pankki yhdistyivät virallisesti vuoden 2014 toukokuussa. (www.lahitapiola.fi)

Haastateltavat henkilöt olivat haastatteluhetkellä iältään 28-, 33-, 42-, 45- ja 60-vuotiaita. Heistä kaksi on naisia ja kolme miehiä. Haastateltavat asuivat Varsinais-Suomessa, Uudellamaalla, Pohjanmaalla, Pirkanmaalla sekä Pääkaupunkiseudulla ja he kaikki olivat eri alueyhtiön asiakkaina. Haastateltavilla oli keskenään erilaiset elämäntilanteet, mutta he kaikki olivat vakituisissa töissä ja yksi työllistää itsensä yrittäjänä. Kolmella haastateltavalla oli perhe, joissa oli pieniä tai teini-ikäisiä lapsia. Yksi henkilö asui yksin ja yksi henkilö kahdestaan vaimonsa kanssa lapsien muutettua pois kotoa. Kaikilla haastateltavilla oli kattava kotivakuutus, sekä auto, jossa oli vähintään kolarointiturvan sisältävä kaskovakuutus. Muita omaisuuden vakuutuksia löytyi vaihtelevasti kuten myös henkilö- ja henkivakuutuksia. Näitä oli kuitenkin selvästi vähemmän kuin omaisuuden vakuutuksia. Yrittäjänä toimivalla henkilöllä oli lisäksi yritykseen liittyviä pakollisia sekä vapaaehtoisia vakuutuksia.

5.2 Tutkimusaineiston keruu ja analysointi

Tutkimusaineisto koostuu haastatteluista, jotka toteutettiin 10.–17.3.2016 puhelinhaastatteluina. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, joka on luonteeltaan vapaamuotoinen eikä se seuraa tarkasti muotoiltuja kysymyksiä, vaan haastattelu kohdennetaan etukäteen määriteltyihin teemoihin. Teemahaastattelu on kuitenkin etukäteen rakennettu eikä se ole muodoltaan avoin haastattelu. Haastateltavat saavat vastata kysymyksiin vapaasti ja heidän puheelleen annetaan tilaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006) Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu nimenomaan tutkittavan aiheen monimutkaisuuden sekä asetettujen tutkimusongelmien vuoksi. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on luoda uutta tietoa hypoteesien testaamisen sijaan, jolloin teemahaastattelu antaa paremmat mahdollisuudet uuden tiedon löytämiselle. Teemahaastattelu oli myös luonteva vaihtoehto tutkimuksen sisältämien teemojen vuoksi, jolloin jokaiselle teemalle kyettiin saamaan riittävän monipuolisesti vastauksia. Teemahaastattelun avulla myös teorian eri osa-alueita kyettiin yhdistelemään toisiinsa.

Teemoja avattiin haastateltaville ennen vastaamista esimerkkien avulla. Esimerkiksi ansaintalogiikan teemassa ansaintalogiikan käsitettä avattiin ensin haastateltaville, jonka jälkeen heitä

pyydettiin kertomaan omia näkemyksiään teemaan liittyen. Esimerkin kysymyksessä korostettiin palvelun ja vakuutusten hinnoittelun roolia ansaintalogiikan muodostumisessa, jotta haastateltavien antamat vastaukset kohdistuisivat paremmin tutkimusongelmiin.

Tarvittaessa haastatteluissa esitettiin lisäkysymyksiä, joilla pyrittiin tarkentamaan aikaisempaa vastausta ja lisäämään ymmärrystä haastateltavan näkemyksistä teemoihin liittyen. Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 164) mukaan laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista käyttää apuna esimerkiksi tarkentavia kysymyslomakkeita tai testejä. Tässä tutkimuksessa service-based business modelin kuuden teeman käsittelyssä käytettiin apuna myös osittain valmiiksi muotoiltuja kysymyksiä teemojen hahmottamisen helpottamiseksi. Haastattelut kestivät noin 45 minuutista hieman yli tuntiin, jonka aikana haastateltavat kertoivat näkemyksiään tutkimuksen teemoista. Haastattelut nauhoitettiin myöhempää analysointia varten, jolloin muistiinpanojen tekeminen oli helpompaa ja huomio voitiin kiinnittää itse haastattelun etenemiseen.

Tutkimuksen aineistona toimii edellä kuvatut haastattelut, jotka nauhoitettiin tutkimusta varten. Teemahaastattelut litteroitiin ja teemoiteltiin aineistolähtöisesti käsiteltyjen teemojen mukaan, mutta myös teoriaan pohjautuvia teemoja hyödyntäen. Teemoittelussa haastateltavien vastaukset järjestellään teemojen mukaan kokonaisuuksiksi, jolloin niistä voidaan löytää yhdistäviä ja erottavia tekijöitä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Teemoittelu oli luonteva vaihtoehto laajan haastatteluaineiston käsittelylle, sillä sen avulla haastateltavien vastaukset saatiin järkevästi jaettua eri teemojen alle. Haastateltavien vastauksien yhtäläisyyksiä ja eroja oli myös helpompi havaita laadullista sisällönanalyysiä varten.

Tämä tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen ja sen analyysimenetelmänä käytetään laadullista sisällönanalyysiä. Tuomen ja Sarajärven (2002, 110) mukaan sisällönanalyysin tarkoituksena on tarkastella aineistoa yhtäläisyyksien ja erojen osalta ja tiivistää aineisto. Tällöin aineistosta saadaan selkeä ja tiivistetty kuvaus, jota voidaan peilata aikaisempiin tutkimustuloksiin. Näiden litteroitujen haastattelujen sisältöä kuvaillaan tässä tutkimuksessa sanallisesti sekä lainauksia käyttäen. Aineiston laadullinen sisällönanalyysi on tehty aineistolähtöisesti. Tällöin tutkimus on luonteeltaan myös induktiivinen, jolloin tutkimuksella luodaan uutta teoriaa. (Eskola & Suoranta 1998, 83) Laadullisen sisällönanalyysin valittiin aineiston analyysimenetelmäksi, sillä sen avulla tiivistettyä aineistoa kyettiin vertaamaan muihin tutkimustuloksiin ja teoriaan. Tällöin uusien havaintojen tekeminen tutkimuksen aihepiiristä oli mahdollista.

Tutkimusaineiston analysointi on suoritettu kolmivaiheisella prosessilla, jossa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja käsitteellistetään (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115). Haastattelun toteuttaminen teemahaastatteluna helpotti aineiston käsittelyä, jolloin aineistosta oli helpompi muodostaa tutkimuskysymyksiin pohjautuvia aihekokonaisuuksia. Taustalla käytettiin kuitenkin myös teemahaastattelun ennalta määriteltyjä teemoja. Aineiston analysointi ja tulkinta oli näin johdonmukaisempaa, jolloin tutkimusongelmiin löytyi myös syvempiä vastauksia. Tutkimusaineiston analysoinnin tulisi olla mahdollisimman avointa ja neutraalia, kuten myös tässä tutkimuksessa on pyritty tekemään. Analysointi sisältää kuitenkin myös tutkijan omaa tulkintaa ja voi siksi olla väritynyttä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006) Aineiston analysointi toteutettiin käyttäen hyödyksi sekä nauhoitettuja että litteroituja haastatteluita, jotta haastatteluja voitiin ymmärtää syvällisesti. Lopulta tästä haastatteluaineiston analysoinnista ja tulkinnasta muodostettiin tutkimustulokset.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Vakuutusyhtiön palvelun merkitys asiakkaille

Viiden haastatellun henkilön näkemykset ja kokemukset vakuutusyhtiön palvelusta ovat yleiskvaltaan melko yhtenevät. Vakuutusyhtiöiden palvelut ovat monelta osin nimenomaan asiakaspalvelua, eivätkä asiakkaat välttämättä suoraan koe erilaisten korvaukseen liittyvien palveluiden olevan osa vakuutusyhtiön tarjoamia palveluja. Henkilö B toteaa vähäisen yhteydenpidon vakuutusyhtiön ja asiakkaan välillä tuovan helposti vaikutelman, jossa palvelun tarjoaa jokin toinen yritys ja vakuutusyhtiö on ainoastaan korvauksen maksaja. Henkilö B myös lisää, että vakuutusyhtiötä on vaikea nähdä tämän vuoksi palveluntarjoajana ja toteaa OP:n aloittaman korjaamoyhteistyön, jossa vahingon saa käsiteltävä korjaamolla, olevan parempi esimerkki siitä, milloin vakuutusyhtiön voisi kokea olevan palveluntuottaja. Hänen mielestään vakuutusyhtiö on ikään kuin viranomainen, joka tarkkailee toiminnan etenemistä, mutta ei tee itse asian eteen juuri mitään. Asioiden tekemistä tärkeämpää on tehdä asiat määrättyllä tavalla, joka näkyy haastateltavan B mielestä esimerkiksi vakuutusehtojen tiukkana noudattamisena.

Alexander ja Colgate (1998) ovat havainneet saman ongelman myös pankkien toiminnassa ja erityisesti maksunkäsittelyssä. Esimerkiksi ostotilanteessa asiakas kokee nimenomaan kaupan hoitaneen maksuun liittyvät toimet vaikka tosiasiallisesti pankin rooli maksun välittämisessä on merkittävä. Vastaavalla tavalla vakuutusyhtiön palvelut jäävät asiakkaan arjessa eli asiakkaan päivittäin tapahtuvassa rutiininomaisessa ja vahingottomassa toiminnassa näkymättömiin. Ulkopuoliset palveluntuottajat hoitavat erilaisia vakuutuksiin ja korvauksiin liittyviä tehtäviä vakuutusyhtiöiden puolesta, jolloin vakuutusyhtiö ei siis itse asiassa välttämättä ole asiakkaan näkemänä tärkein toimija vahingon käsittelyn kannalta.

Kaikki vastaajat pitävät vakuutusyhtiön palvelua enemmänkin tuotteena, joka antaa turvaa nimenomaan vahingon varalle. Järvisen ja Järvelinin (2002, 134–135) mukaan juuri turvan ja turvallisuuden tunteen hakeminen onkin asiakkaille tärkeä tekijä vakuutuspalveluissa. Haastateltavien A, B ja D mielestä vakuutusyhtiöiden pääasiallisena tehtävänä on hoitaa vakuutukseen liittyviä asioita, jolloin taustalla vaikuttaa enemmän itse vakuutustuote kuin palvelu. Sen sijaan

henkilöt C ja E kokevat selkeästi vakuutusyhtiön palvelun olevan tärkeämmässä roolissa ja varsinkin E:n vastauksissa nousee esiin vakuutusyhtiön kyky tuottaa asiakkaan tarvitsemia palveluita.

”Mut jos miettii sitten taas sitä et vaikka vakuutusyhtiön tarkoitus onkin korvata vahinkoja, niin mun mielestä kuitenkin tärkeempää on se miten mä sen korvauksen sit voin saada. Ku jotkuthan maksaa sen korvauksen rahana, mut sit taas joskus voi olla parempi et sun ei ite tarvi selvittää mitää vaan annat muiden tehdä sen asian sun puolesta ku se voi olla tosi vaikee lähtee liikkeelle mistää ku vahinko on sattunu.” (Henkilö E)

Haastateltavat A ja D ovat selkeästi sitä mieltä, ettei vakuutusyhtiön tehtävänä ole tarjota asiakaspalvelun lisäksi muita palveluita, vaan käyttää ulkoisia palveluntuottajia. Henkilö A kuitenkin toteaa LähiTapiolan Terveysheipin ja OP:n Omasairaalan esimerkkien avulla joissain tapauksissa vakuutusyhtiön tarjoamien palveluiden olevan hyödyllisiä ja olevan asiakkaan kannalta hyvä vaihtoehto, sillä palvelu tuotetaan taatusti vakuutusyhtiön tarkoittamalla tavalla. Henkilö D korostaa, että ongelma ei ole vakuutusyhtiön tarjoamissa palveluissa, vaan hän on enemmän huolissaan vakuutusten hinnoista, jos palvelua lisätään. Sen sijaan asiakas E on vahvasti sitä mieltä, että vakuutusyhtiöiden tarjoamien palveluiden avulla voi helpommin välttää epätietoisuutta ja myöhempiä ongelmia vahinkojen käsittelyssä ja saada asioita hoidettua nopeammin eteenpäin.

Henkilö C toteaa kaipaavansa vakuutusyhtiöiltä entistä enemmän apua vahinkotilanteissa ja ihmettelee, miksi ohjeistuksia ei ole kaikkien yhtiöiden osalta helposti saatavilla esimerkiksi vakuutusyhtiöiden kotisivuilta. Ongelma korostuu haastateltavien vastauksissa nimenomaan palveluiden sisäisessä saatavuudessa, joka Lahtisen ja Isoviidan (1998, 199) mukaan tarkoittaa palvelun käytön vaivattomuutta. Sen sijaan ulkoisessa saatavuudessa ei nähdä ongelmaa, jolloin vakuutusyhtiön asiakkaaksi on helppo tulla.

”- - yrittää sitten siinä selvittää mitä seuraavaksi pitäis tehdä kun puhelimessaan ei ehdi jonottaa. Et kyllä sen takia ihan pitäis pitää paremmin huolta asiakkaista jos halua että ne ei tuolla sooloile.” (Henkilö C)

Henkilöä D lukuun ottamatta kaikki haastatellut henkilöt ovat ainakin jossain määrin sitä mieltä, että vakuutusyhtiöt voisivat tarjota tietyissä tapauksissa enemmänkin palveluita. Kaikki asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä vakuutusyhtiöiden tapaan tarjota useita eri kanavia yhteydenottoa varten ja ovat melko tyytyväisiä saamaansa asiakaspalveluun, kunhan saavat aluksi yhteyden vakuutusyhtiöön. Suurimmaksi ongelmaksi palveluntuottamisen kannalta koettiin vakuutusten vaikea ymmärrettävyys ja ohjeiden puute. Asiakas B kritisoi erityisesti vaikeita vakuutusehtoja ja toivoisi vakuutusyhtiöiltä selkeämpiä tapoja näiden esittämiseen. Kaikki asiakkaat ovat kuitenkin sitä mieltä, että vakuutus tarvitsee toimiakseen palveluita, mutta erimielisyyksiä palvelun järjestämisen tavoista löytyy. Yleisempi vaihtoehto olisi kuitenkin vakuutusyhtiön ulkopuolisten palveluntuottajien käyttäminen. Vakuutusyhtiön oman asiakaspalvelun merkitys on heidän mielestään suuri, jotta vakuutuksia ylipäättään voi käyttää. Merkityksellistä on nimenomaan yksilöllisen palvelun saaminen vakuuttamiseen ja vahinkoihin liittyvässä asiainnissa.

Haastateltavat kokevat vakuutukset ja vakuutuspalvelut hyvin eri tavoin. Henkilöille B ja D vakuuttamisen tavoitteena on nimenomaan korvauksen saaminen vahingon sattuessa, kun taas henkilö A kokee vakuuttamisen olevan enemmänkin velvollisuus ja tapa suojautua vahingoilta. Henkilö C kokee tärkeäksi suojautua taloudellisilta vahingoilta ja ainoastaan henkilö E viittaa tarpeeseen saada apua vahingon sattuessa. Kaikille asiakkaille vakuutus on siis nimenomaan vahingon sattumisen varalta ja tapa suojautua taloudellisesti. Vakuutusyhtiöiden palveluita ei suoraan koeta merkityksellisiksi, mutta esimerkiksi haastateltavat A, B ja C toteavat asiakaspalvelun lisäksi muiden palveluiden olevan välttämättömiä vahinkojen hoidossa ja he kaipaavat apua myös suoraan vakuutusyhtiöltä.

”Kyllähän ne palvelutkin tärkeitä sit varmaan on. Jotenki sitä vaan aattelee, että tärkeintä ois saada se korvaus mut ei niinku sitä miten sen saa.” (Henkilö A)

Haastateltavien vastaukset näyttäisivät olevan samanlaisia kuin Rantalan ja Pentikäisen (2009, 54, 88) määritelmä vahinkovakuutuksen tarkoituksesta. Riski merkitsee nimenomaan vahingonvaaraa, joka toteutuessaan aiheuttaa taloudellista menetystä. Vahinkovakuutuksella pyritäänkin välttämään tai vähentämään toteutuneen riskin aiheuttamia taloudellisia seuraamuksia. (Rantala & Pentikäinen 2009, 54, 88) Tällöin vahinkovakuutuksen tarkoituksena onkin nimenomaan taloudellisen menetyksen eli esimerkiksi rikkoutuneen matkapuhelimen korvaaminen.

Vakuustoitominnan lähtökohta ei siis ole palvelun tuottamisessa vaan nimenomaan taloudellisen vahingon korvaamisessa.

Henkilö B myöntää palveluiden olevan kuitenkin tärkeitä ja toteaa vakuutuksen olevan asiakkaalle vaikeasti ymmärrettävä, jolloin kaikkia osia on vaikea hahmottaa. Kaikki haastatellut henkilöt pitävät palvelua ainakin jossain määrin tärkeänä ja pakollisenakin tekijänä, vaikka he ovatkin hieman ristiriitaisesti todenneet vakuutusyhtiön tarjoamien palveluiden olevan pienemässä roolissa. Palvelun tarve kuitenkin tuntuu keskittyvän vakuutusyhtiön omaan asiakaspalveluun, jonka kautta asiakas saa tarvittaessa neuvontaa ja ohjeita. Haastateltava E toteaa olevansa valmis maksamaan nimenomaan vakuutusyhtiön tarjoamista palveluista, jotta hänen ei tarvitse vaivata itseään vaikeilla vakuutusasioilla. Esimerkiksi LähiTapiola ja S-ryhmän yhteistyön hyödyntäminen kodinelektronikan korvauksissa voisi mahdollistaa palvelun lisäämistä. Henkilö E pohtiikin tulevaisuudessa olevan mahdollisuutta jättää vahinkoilmoitus suoraan S-ryhmän Prismaan, joka hoitaisi vahingon käsittelyn ja antaisi uuden tuotteen omavastuun hinnalla.

6.2 Asiakkaan kokeman arvon tekijät vakuutuspalveluissa

Asiakkaan kokeman arvon muodostumiseen vaikuttaa ensinnäkin luvun 3 mukaisesti asiakkaan subjektiiviset näkemykset niistä asioista, jotka asiakas kokee itselleen tärkeiksi (Puustinen ym. 2014). Toisekseen asiakkaan kokemat hyödyt ja uhraukset palvelun käytöstä ja tätä kautta asiakkaan saama kokonaisyöty vaikuttavat myös merkittävästi arvon luontiin. Näiden lisäksi asiakkaan rooli yhtenä palvelun tuottajana sekä resurssien jakajana tarkoittavat asiakkaan arvon muodostuvan myös asiakkaan oman toiminnan seurauksena. Toisaalta asiakas voi vaikuttaa saamaansa palveluun jakamalla resursseja, mutta myös kokea resurssien jaon uhraukseksi, joka omalta osaltaan vähentää kokonaisyötyä. (Osterwalder ym. 2014, 16; Ylikoski & Järvinen 2011, 40)

Haastatellut henkilöt eivät koe omaa rooliaan kovinkaan merkittäväksi vakuutuspalveluiden tuottamisessa. Käytännössä kaikki pitävät itseään pelkästään vakuutusyhtiön asiakkaana, joka maksaa vakuutusmaksuja eikä erityistä suhdetta vakuutusyhtiöön ole. Vuorovaikutuksen puute leimaa haastateltujen henkilöiden asiakassuhteita vakuutusyhtiöön. Henkilö D toteaa, ettei hän

halua varsinaisesti olla vakuutusyhtiön kanssa tekemisissä ellei ole pakko. Muilla asiakkailla yhtä voimakasta reaktiota ei ole ja he pitävät itseään tavanomaisina asiakkaina, jotka ovat toisinaan vakuutusyhtiöön yhteydessä esimerkiksi kilpailutuksen tai neuvonnan vuoksi.

”- - mut et pakko kai se on, tai siis kukapa niitä vahinkoja itelleen haluais. Sit vaan jos jotain sattuu - - nii sit vaan on pakko olla yhteydes et saa asiaa eteenpäin.” (Henkilö D)

Ylikoski ja Järvinen (2011, 29–30) toteavat asiakkaan ja finanssilaitoksen välisen vuorovaikutuksen olevan nimenomaan asiakkaan kokema hyöty. Vastauksista päätellen vuorovaikutusta kuitenkin toivotaan nimenomaan silloin, kun sille on asiakkaan suunnasta tarvetta. Asiakas saattaakin kokea ylimääräisen yhteydenpidon olevan haitaksi.

Haastateltavat B, D ja E tiedostavat antavansa vakuutusyhtiölle heitä itseään ja vahinkoja koskevia tietoja, mutta eivät juurikaan koe sillä olevan suurta merkitystä palvelun tuottamisen kannalta. Varsinaista tarvetta yhteydenpidolle ei yksikään haastateltavista näe, mutta henkilö E myöntää, että hän voisi päivittää asiakastietojaan useamminkin, jos tämä olisi helppoa ja vaivatonta. Nykyään kirjautuminen verkkopalveluun on hänen mielestään vaivalloista eikä palvelua tule käytettyä sen koskiessa pelkkiä vakuutuksia. Haastatellut henkilöt eivät lopulta näe muita tapoja jakaa omia resurssejaan vakuutusyhtiölle kuin tiedonjako. Tämänkin osalta kuitenkin herää voimakkaita epäilyksiä resurssinjakotapana, vaikkakin kaikki henkilöt ymmärtävät tiedonjaon merkityksen vakuutusyhtiön palveluiden tuottamisessa.

Haastateltavien vastauksien perusteella voidaan todeta resurssienjakoa silti tapahtuvan, vaikka asiakkaat eivät näe itse suoraan sen vaikutuksia heille tuotettuun palveluun. Grönroosin (2006, 324) mukaan asiakkaan resurssit otetaan aina huomioon palveluprosesseissa ja niitä käytetään hyödyksi palvelun tuottamisessa. Asiakkaan resursseilla voikin olla ainoastaan pieni vaikutus, jota asiakkaat eivät huomaa. Esimerkiksi tieto asiakkaan auton merkistä ja kotipaikkakunnasta auttavat vakuutusyhtiötä asiakkaan ohjaamisessa oikealle korjaamolle. Grönroos (2008) toteaa arvon yhteisluomisen tapahtuvan asiakkaan käyttäessä resurssejaan yhdessä hänelle tuotettujen resurssien kanssa. Arvon yhteisluonnissa vuorovaikutuksen merkitys yrityksen ja asiakkaan välillä on tärkeää.

Kaikki haastatellut henkilöt pitävät vakuutusten tärkeimpinä tekijöinä hintaa, vakuutusehtoja sekä saamaansa kuvaa vakuutusyhtiöstä. Henkilö C korostaa vakuutusehtojen ohella myös palvelun kattavuutta ja arvostaa esimerkiksi sijaisauton saamista suoraan kaskovakuutuksen kautta. Haastateltava E toteaa asiakaspalvelun ammattitaidon olevan erityisen tärkeä tekijä, sillä vakuutusten hankkiminen ja käyttäminen tarvitsee paljon aikaa ja vaivaa. Henkilö A sen sijaan kokee tärkeimmäksi tekijäksi hinnan ja kokemansa vakuutusyhtiön laadun yhdistelmän. Haastatellut henkilöt eivät kuitenkaan pidä emotionaalista tai symbolista arvoa kovinkaan merkittävänä tekijänä, vaikkakin vakuutusyhtiön negatiivinen maine voi vaikuttaa myös näihin. Tällöin ne voivat saada suuremman merkityksen asiakkaan päätöksenteossa.

”Mut oikeestaan emmä tiedä onko sillä mitään tekemistä sen kanssa et kuinka mä jotain saan, et ehkä se jää vaan tohon vakuutuksen hintakysymykseen.” (Henkilö A)

”Jos tää yhtiö tekis jotain tyhmää niinku et toimis jollain tavalla vastuuttomasti nii kyllä en mä ainaskaa haluais olla tukemas sellasta toimintaa. Muutenki kuule aina vaan juttuja miten surkeita vakuutusyhtiöt on maksaa korvauksia.” (Henkilö B)

Vastauksissa ilmeni myös jokseenkin negatiivisia arveluita odotuksista vakuutusyhtiöitä kohtaan. Henkilöt B ja D odottavat asioiden sujuvan hyvin, mutta toteavat etteivät yllättyisi, mikäli jokin vahinko jäisi korvaamatta. Myös muiden henkilöiden mielestä nimenomaan odotukset vakuutusyhtiön korvauskäsittelyä kohtaan ovat erittäin merkittävä tekijä arvon muodostumisessa. Negatiivisia ajatuksia syntyi myös asiakkaiden tiedonantovelvollisuutta kohtaan, sillä vastaajien mielestä vakuutusyhtiön ei tarvitse tietää kaikkea asiakkaistaan. Haastateltavia C ja E lukuun ottamatta haastateltavat olivat erityisen huolissaan tietoturvasta, joka liittyy kuitenkin enemmän vakuutusyhtiöiden uuteen tapaan hyödyntää esimerkiksi terveystietoja ja -dataa palveluissaan.

Haastatelluista henkilöistä ainoastaan C ja E suhtautuvat vakuutusyhtiöiden tuottamiin palveluihin myönteisemmin ja kokevat saavansa niistä enemmän hyötyä kuin pelkän hinnan ja vakuutusyhtiön imagon perusteella. Heidän mielestään varsinkin heille suunnatut palvelut voivat helpottaa heidän asiointiaan vakuutusyhtiön kanssa oleellisesti, mutta samalla henkilö C arvelee liiallisen palvelun myös vievän huomion pois oleellisemmasta toiminnasta.

Nämä haastateltujen käsitykset ovat melko hyvin linjassa aikaisemmin luvussa 3.2 käsitellyn Zeithamlin ym. (2006, 525) teorian kanssa, jonka mukaan palvelun arvo muodostuu hinnan, asiakkaan odotusten, laadun sekä saadun vastineen perusteella. Myös Ylikosken ja Järvisen (2011, 29–30) näkemykset asiakkaiden hyödyistä ja uhrauksista näkyvät kaikki melko hyvin haastateltavien vastauksissa ja haastateltavat antavat odotetusti erilaisia painoarvoja eri tekijöille. Haastateltavat arvioivat kuitenkin enemmän kokonaiskuvaa kuin hyötyjä ja uhrauksia erikseen. Grönroos (2009, 355) lisää arvolupauksen pitämisen olevan asiakkaan näkökulmasta enemmänkin yksilöllisten odotusten lunastamista, joita nämä vakuutusyhtiöiden arvolupaukset itse asiassa luovat. Jos arvolupausta ei anneta, ei asiakas myöskään tule odottamaan vakuutusyhtiöltä mitään.

6.3 Service-based business modelin mukainen arvonluonti

Haastateltavien mielestä vakuutusta käytetään varsinaisesti vasta silloin, kun vahinko sattuu ja vakuutusyhtiö maksaa korvauksia vakuutus sopimukseen perustuen. Henkilö D korostaa vakuutuksen käyttöä voimassaoloaikana, mutta ei tunnista kuluttavansa vakuutusta, jos vahinkoa ei satu. Hänen mielestään tärkeintä on saada korvaus vahingon sattuessa ja vakuutuksen maksaminen on turhaa, jos vakuutuksesta ei pääse hyötymään. Arvoa siis näyttäisi luovan erityisesti vahingon sattuminen ja siitä saatava korvaus kuin itse vakuutus tai palvelu.

”Kyllä minä maksan siitä, että saan jotain vastinetta rahoilleni ja korvaus nyt tuntuis olevan se ainoa keino saada mitään takaisin.” (Henkilö D)

Haastateltava B toteaa ottavansa vakuutuksen saadakseen turvaa ja korvauksia, eikä palvelu ole hänen mielestään sellainen tekijä, jonka vuoksi vakuutus otetaan. Haastateltava E kuitenkin toteaa vakuutuksen olevan hänelle tärkeä jatkuvasti ja hän tunnistaakin vakuutuksen voimassaolon merkityksen itselleen tärkeäksi. Henkilön E mielestä vakuutus tuo turvallisuudentunnetta, kun pelkoa taloudellisesta tappiosta ei ole. Hänkin on kuitenkin sitä mieltä, että varsinaista hyötyä vakuutusyhtiöltä ei tunne saavansa ilman korvattua vahinkoa. Haastateltavat kuitenkin josain määrin tunnistavat vakuutuksen aineettoman olemuksen ja ymmärtävät, että vakuutus on luomassa turvaa silloinkin, kun vahinkoja ei satu. Suurempi ongelma onkin vastineen saaminen

korkeille vakuutusmaksuille, jonka asiakkaat kokevat maksavansa turhaan, jos vahinkoja ei satu.

Vastauksissa ilmenee, etteivät haastateltavat kykene näkemään itse vakuutuksia ja vakuutusyhtiön palveluita riittävän selkeänä kokonaisuutena. Henkilön E mielestä vakuutusyhtiön palvelut ovat hajanaisia eivätkä tunnu kytkeytyvän riittävästi toisiinsa, jolloin kokonaisuus jää heikoksi. Tästä syystä myös vakuutuksesta saatava korvaus saattaa jäädä ainoaksi arvoa luovaksi tekijäksi, sillä muita ominaisuuksia ei osata yhdistää vakuutusmaksuun ja vakuutuksiin. Tämän vuoksi hän ei voi kokea vakuutusyhtiön varsinaisesti palvelevan häntä, vaan hän joutuu näkemään paljon vaivaa vakuutusten käytön eteen. Haastateltava C mainitsee kaipaavansa vakuutusyhtiöiltä parempaa asiakaspalvelua, muttei kuitenkaan odota sitä saavansa.

6.3.1 Vakuutusyhtiöiden arvolupaukset

Arvolupauksen tunnistaminen vakuutusyhtiön viestinnästä osoittautui erityisen haastavaksi jokaiselle haastateltavalle. Huomion todettiin kiinnittyvän pääasiassa vakuutusyhtiöiden tarjouksiin sekä kampanjoihin, joiden pääteema liittyi yleensä hinnoitteluun. Mainoksien huomioiminen oli vastaajien mielestä kuitenkin melko hyvällä tasolla, mutta ongelmaksi muodostui mainosten sisältämien viestien huomioiminen. Haastatelluista henkilöistä A, C, D ja E olivat nähneet esimerkiksi LähiTapiolan uuden kampanjan ”Tiedämme, mihin kannattaa varautua ja mihin ei.” Henkilöt muistivat nähneensä kyseisen mainoksen eri medioissa ja tiesivät sen sanoman, mutta sen liittäminen varsinaiseen vakuutustoimintaan jäi hieman epäselväksi. Asiakkaille B ja C kykenivät mainitsemaan myös vakuutusyhtiö Ifin käyttämä tunnuslause ”Don’t you worry ’bout a thing” ja mainoslauseen ”Ole huoletta. Me autamme.” Henkilö C oli kiinnittänyt huomiota myös Ifin hieman ennen haastattelua tekemään kampanjaan, jossa auto oli käännetty katolleen Helsingin keskustassa.

”- - eikä sitä kyllä tuu kauheasti mietittyä, että mitä siinä mainoksessa ees on, että ehkä paremmin muistaa mitä siinä tapahtuu.” (Henkilö B)

”Totta kai sä pidät sitä selvänä, että vakuutusyhtiö tietää mitä kannattaa vakuuttaa ja mitä ei et ehkä se jää vähän tyhjäksi. Kyllä kun sitä silleen mieltii nii paljon paremmin noi Ifin mainokset kertoo sitä mitä ne halua tarjota.” (Henkilö C)

Vakuutusyhtiöiden mainonta on selkeästi saavuttanut haastateltavat, mutta niiden merkityksen hahmottaminen asiakkaiden kannalta jää hieman yksipuoliseksi. Haastateltavien mielestä vakuutusyhtiöiden mainosten taustalla on tarkoitus hankkia uusia asiakkaita tiedottamalla alennuksista laajasti. Lisäksi tietoisuuden lisääminen vakuutusyhtiöstä koettiin olevan yksi tärkeä teema, vaikka esimerkiksi henkilö B toteaa ainakin suurempien vakuutusyhtiöiden olevan varmasti kaikkien suomalaisten tiedossa. Haastateltavat D ja E pohtivat mainoksien olevan myös vakuutusyhtiön tapa kertoa, miksi kyseisen yhtiön asiakkaaksi kannattaa ryhtyä. Tavoitteena on heidän mielestään luoda mielikuvia vakuutusyhtiöistä, joilla pyritään vaikuttamaan asiakkaan ostopäätökseen. Henkilö C sen sijaan mietti mainoksia nimenomaan vakuutusyhtiön lupauksena, joka korostui hänen mielestään paremmin Ifin kuin LähiTapiolan mainoksessa.

Haastateltavat olivat kaikki sitä mieltä, että mainoksia tärkeämpää on heidän vakuutusyhtiöstä saamansa kokonaiskuva, johon vaikuttavat erityisesti omien ja tuttavien kokemukset vahinkokäsittelystä. Henkilö B toteaa, että aikaisemmin hän oli suosinut halvinta vakuutusyhtiötä, mutta myöhemmin vaihtanut yhtiötä sen mukaan, miten hyvin asiat toimivat. Vakuutusyhtiöiden mainosten pohtiminen tarkemmin sai varsinkin haastateltavat C ja E miettimään vakuutusyhtiön valintaa erityisesti näiden antamien lupauksen kautta. He halusivat uskoa annettuihin lupauksiin, mutta heidän mielestään vakuutusyhtiöiden toiminta ei varsinkaan korvauksien osalta ole aina tällaista lupausta vastaavaa. Myös muilla haastatelluilla oli samanlaisia ajatuksia siitä, että annettu lupaus täytyisi tilanteesta huolimatta myös pitää. Nykyiset mielikuvat vakuutusyhtiöistä sen sijaan ovat tämän osalta huonot ja heikentävät arvolupauksen uskottavuutta. Henkilö A toteaa, ettei ottaisi mainoksia millään tavalla lupauksina, mutta ne saattavat silti antaa hänellekin odotuksia. Nämä voisivat luoda vakuutusyhtiölle jonkinlaista yleisilmettä ja vaikuttaa tätä kautta mielikuviin yhtiöstä.

”Ei ne oo ku pelkkiä korulauseita, jos niitä ei noudateta.” (Henkilö D)

Arvolupauksen merkitys asiakkaille on kuitenkin selvä, sillä niiden avulla voidaan vaikuttaa asiakkaiden odotuksiin. Ylikosken ja Järvisen (2011, 156) mukaan erityisesti asiakkaiden odotusten hallinta on vakuutusyhtiön mainonnassa haasteellista, sillä asiakkaalle ei voi luvata liioja. Asiakkaalle annetut lupaukset ja asiakkaan saamat odotukset voivatkin aiheuttaa negatiivisia vaikutuksia vakuutusyhtiölle, jos palvelu ei vastaa odotuksia. Grönroosin (2009, 356) mukaan arvolupauksen ja arvon ei tulisi olla ainoastaan arvon helpottajana valmiiksi määriteltyjen tuotteiden ohella, vaan arvoa tulisi luoda myös yhdessä asiakkaiden kanssa siten, että

se tuottaa arvoa molemmille osapuolille. Arvolupauksen tuleekin tähdätä nimenomaan arvon luontiin, jolloin myös muiden tekijöiden tulee olla linjassa arvolupauksen kanssa.

Haastateltavien näkemykset ovat lopulta melko yhtenäisiä arvolupauksen kautta rakentuvista odotuksista. Kaikkien henkilöiden mielestä mainoksilla ja arvolupauksilla voi luoda haluttua mielikuvaa vakuutusyhtiöstä, mutta sitä tärkeämpää on kuitenkin vakuutusten korvauksien toimivuus. Henkilö C uskoo arvolupauksen olevan melko hyvä tapa vaikuttaa asiakkaiden mielipiteisiin, kunhan asiakas itse pitää huolen vakuutuksistaan eikä aiheuta ongelmia omalla toiminnallaan. Henkilö A ymmärtää vakuutusyhtiöiden pyrkimyksen vedota asiakkaisiin nimenomaan asiakkaille tärkeiden tekijöiden kautta, mutta hänen mielestään vakuutusyhtiöt eivät onnistu tässä ainakaan toistaiseksi kovinkaan hyvin. Samankaltaisia näkemyksiä on myös muilla haastatelluilla. Henkilö E pohtiikin vakuutusyhtiöiden toiminnan soveltuvan huonosti palvelun ja tätä kautta asiakkaille tärkeiden asioiden toteuttamiseen. Vakuutusyhtiöt eivät hänen mielestään vielä tarjoa mitään kovinkaan edistyksellistä, joka voisi tuoda hänelle lisäarvoa.

6.3.2 Ansaintalogiikka hinnoittelun taustalla

Haastatellut ovat yleisesti sitä mieltä, että heidän maksamansa vakuutusmaksut perustuvat vahingoista maksettuihin korvauksiin, yhtiön liiketoiminnasta johtuviin kuluihin sekä voittoihin. Vakuutusyhtiön ansaintalogiikka rakentuisi siis nimenomaan korvattavien vahinkojen pohjalta, mutta myös esimerkiksi asiakaspalvelun, toimitilojen ja järjestelmien aiheuttamat kulut tavoiteltujen voittojen lisäksi ovat vakuutusten hinnoittelun taustalla. Suurin osa vakuutusmaksuista kuluu heidän käsityksensä mukaan vahinkojen korvaamiseen, jonka kautta vakuutusyhtiöt myös hinnoittelevat vakuutuksensa. Vakuutusyhtiön ansaintalogiikka perustuisi tällöin pääosin itse vakuutustuotteelle eikä palvelulle.

Haastateltavien mukaan vakuutukset ovat melko kalliita eikä pitkäaikaisia asiakkaita hyvitetä bonuksien lisäksi millään tavoin katkeamattomastakaan asiakkuudesta. Heidän mielestään nykyinen hinnoittelumalli on liian joustamaton ja kaipaisi selkeästi uudistuksia. Haastateltavat ovat melko hyvin tietoisia uusista tavoista hinnoitella vakuutuksia ja esiin nousee erityisesti auton ajettuihin kilometreihin sekä ajokäyttäytymiseen liittyvät hinnoittelutavat. Heidän mielestään vakuutuksia pitäisi hinnoitella enemmän käytön mukaan ja mikäli vahinkoja ei satu, pitäisi vakuutusten olla huomattavasti halvempia. Haastateltavat kuitenkin ymmärtävät sen, että

vakuutuksista korvataan myös muiden vakuutuksenottajien vahinkoja, jolloin hinnoittelu kyettään pitämään reiluna niille, joille vahinkoja sattuu.

Haastateltavat tietävät uusien ansaintamallien perustuvan entistä tarkempaan tietojen keräämiseen ja esimerkiksi autoilla ajetut matkat ja reitit voidaan selvittää esimerkiksi GPS-paikannuksen avulla. Haastatteluissa ilmeni haastateltavien varovainen asenne tiedonkeruuseen sekä huoli oman yksityisyyden ja henkilökohtaisten asioiden osalta. Asiakkaat pitävät omaa yksityisyyttään erittäin tärkeänä ja suhtautuvat melko kriittisesti niin vakuutusyhtiöiden kuin muidenkin tahojen suorittamaan tiedonkeruuseen. Vastauksissa korostui asiakkaiden hyväksyvä kanta tiettyjen perustietojen, kuten osoitteiden, henkilötunnusten, auton tietojen ja muun vakuutetun omaisuuden tietojen keräämiseksi. Huolta tuntui herättävän varsinkin tietoturvan luotettavuus sekä henkilökohtaisten ja jopa arkaluontoisten tietojen päätyminen väärin käsiin. Haastateltava A totesi, ettei haluaisi edes vakuutusyhtiön oman henkilökunnan pääsevän käsiksi esimerkiksi hänen terveystietoihinsa, sillä heidän ei tarvitse hänen mielestään niitä tietää. Samankaltaisia ajatuksia on myös muilla haastatelluilla.

”Tuntuu käsittämättömältä sellanen ajatus, että joku vakuutusyhtiössä vois kattoa mun tietoja kun eihän lääkäritkään saa kattoa mitään mikä niille ei kuulu.” (Henkilö A)

Haastateltavien vastaukset vastaavat tämän osalta melko hyvin kansainvälisen autoliitto FIA:n teettämää tutkimusta, jonka mukaan suomalaiset suhtautuvat autojen keräämään ja eteenpäin välittämään dataan epäilevästi. Tutkimuksen mukaan suomalaiset ovat varovaisia tiedonjaon suhteen, mutta toisaalta valmiita jakamaan tietojaan esimerkiksi tiepalvelulle tarvitessaan apua. Negatiivisen suhtautumisen tiedonjakoa kohtaan arvellaan tutkimuksessa johtuvan aikaisemmista keskusteluista tiedon hyödyntämisestä verotuksessa ja seurannassa julkisen vallan hyväksi. (Autoliitto, 2016)

Haastateltavien mielestä auton vakuutusmaksujen perustuminen kilometreihin tuntui järkevämmältä ratkaisulta nykyiseen hinnoitteluun verrattuna, mutta monet toivat esiin myös todellisen vaikutuksen hintaan. Erilaiset vaihtoehdot kiinnostavat, mutta todelliset kustannukset olisi tiedettävä ennen päätöksen tekoa. Henkilö E myös mainitsee, että vaikka paljon ajavalle voi sattua liikkuvuuden vuoksi paljon vahinkoja, voi vähän ajava todellisuudessa olla kokemuksen puutteen vuoksi huonompi kuljettaja ja aiheuttaa sen vuoksi useammin vahinkoja. Tällöin ajettuun

kilometrimäärään perustuva hinnoittelu ei toimisi oikein, vaan se vaatisi rinnalleen yhä jonkinlaisen bonusjärjestelmän.

Haastatellut henkilöt ovat kuitenkin enimmäkseen sitä mieltä, että käyttötarpeen mukaan muuttuva vakuutusmaksu olisi varmasti monen kohdalla parempi vaihtoehto varsinkin liikenne- ja kaskovakuutusten osalta. Myös henkilövakuutuksien osalta nähdään samanlaisia hyötyjä, mutta ongelmana pidetään esimerkiksi heikomman terveyden omaavien ihmisten jäämistä huonompaan asemaan.

6.3.3 Vakuutusyhtiön sisäinen arvoketju

Haastateltavat kokivat maksavansa vakuutusmaksuja nimenomaan sen vuoksi, että heillä on taloudellinen turva vahinkojen varalta ja vahingon sattuessa he saavat korvauksen. He eivät kuitenkaan suoraan nimenneet muuten mitään yksittäistä tekijää tai korvauksen muotoa, joista he kokisivat vakuutusmaksuja maksavansa. Tärkeimmäksi tekijäksi muodostui vakuutusyhtiöltä saatava vastine pääasiassa korvauksien muodossa. Vakuutusyhtiön toiminnassa haastateltavat arvostivat erityisesti käsittelyn nopeutta, helppoutta, asiantuntemusta sekä ylipäättään vakuutusasioinnin toimivuutta. Näiden osalta haastateltavat C ja E kokivat myös asiakaspalvelun palveluhenkisyiden sekä halun auttaa asiakasta tämän ongelmassa tärkeiksi tekijöiksi kokonaisuuden kannalta, kun puhutaan pelkästään vakuutusyhtiön sisäisestä toiminnasta. Henkilö E pohti lisäksi teknisten ratkaisujen tuomista asiakkaille. Hänen mielestään pelkästään sähköisiin kanaviin perustuvat palvelut ovat huono suunta kehitykselle, sillä usein vakuutusasiointi edellyttää jonkin auttavan tahon, joka tarvittaessa opastaa ja neuvoa asiakasta.

” - läheskään kaikki ihmiset ei välttämättä osaa käyttää noita verkkopalveluita - - ja LähiTapiolaan on tosi vaikea tehdä netin kautta vahinkoilmoitusta kun se kyselee aivan mitä sattuu ja lopulta oot aivan hukassa sen kanssa et helpommalla pääsi ku käveli toimistolle täyttämään paperit.” (Henkilö E)

Kysyttäessä haastateltavilta tarkemmin asiakaspalvelun roolista, totesivat kaikki sen olevan tärkeimpiä osia vakuutuspalveluissa. Henkilö A kertoi olevansa ärsyyntynyt erään vakuutusyh-

tiöin asiakaspalveluun, jossa pitkän jonotuksen jälkeen asiakaspalvelija oli ollut haluton auttamaan häntä. Asia oli kuitenkin lopulta edennyt omalla painollaan, mutta asiakaspalvelun toiminnasta jäi asiakkaalle erittäin huono kuva yhtiöstä, jota muuten oli pitänyt melko hyvänä.

Haastateltavan D mielestä vakuutusyhtiöiden toiminta vaikuttaa joissain tapauksissa sekavalta ja ihmettelee esimerkiksi liikennevahinkojen käsittelyä kahden yhtiön välillä. Henkilö D oli ollut osallisena liikennevahingossa, jossa molempien osapuolten vakuutusyhtiöt olivat pyytäneet kaikki selvitykset kahteen kertaan. Tämä oli ollut asiakkaan mielestä äärimmäisen turhauttavaa ja aikaa vievää. Hän toivoisikin vakuutusyhtiöiden tekevän yhteistyötä, jotta asiakkaalle ei aiheudu ylimääräistä vaivaa. Haastateltavien vastauksista ilmenee myös asiakaspalvelun merkitys vakuutuspalveluiden onnistumisessa. Heidän mielestään asiakaspalvelun tehtävä on nimenomaan palvella asiakasta ja tehdä asioita heidän hyväkseen. Henkilö E totesi vielä todennäköisesti pärjäävänsä hyvin pelkän verkkopalvelun avulla, mutta korosti varsinaisen palvelun puuttumisen muuttuvan helposti asiakkaan vaivaksi. Hänen mielestään asiakas joutuukin helposti valitsemaan vakuutuksensa palvelun määrän ja hinnan väliltä.

Haastateltavien vastauksissa korostuu lopulta selkeästi tavoitteellisuus saada omat vakuutusasiansa hoidettua, ja usein asiakaspalvelun rooli nousee tässä merkittäväksi tekijäksi. Arvoketjun päämääränä on Kindströmin (2010) mukaan jonkin tuotteen tai palvelun luominen, johon tänä päivänä myös asiakkaat osallistuvat. Asiakkaan ja asiakaspalvelun välinen vuorovaikutus onkin selkeästi yhteydessä myös asiakkaalle arvoa tuottavan arvoketjun onnistumisessa.

6.3.4 Arvoverkko palvelun tuottajana

Laajennettaessa palveluntuottamisen näkemystä vakuutusyhtiön ulkopuolelle, haastateltavat kokevat vakuutusyhtiöiden yhteistyökumppanit pääosin hyödyllisiksi ja vakuutusten käyttämisen kannalta välttämättömiksi tekijöiksi. Suurimmaksi ongelmaksi vastauksien perusteella nousi kuitenkin vakuutusyhtiön määräämät palveluntuottajat. Vaikka asiakkaat olivat tyytyväisiä esimerkiksi autojen korjauksissa käytettäviin merkkiliikkeisiin, oli sijaisautoja välittävä yritys jossain määrin asiakkaiden mielestä hankala käyttää. Henkilö D kertoi, että hänelle olisi ollut helpointa ottaa korjauksen sijaisauto suoraan korjaamolta, vaikka korjaamolle palvelun-

tuottajan toimittama sijaisauto sinällään ajoi saman asian. Asiakas C totesi sen sijaan käyttävänsä mieluiten tuttuja ja jo hyväksi toteamiaan yrityksiä korjaustehtävissä, sillä niiden kanssa tietää asioiden varmasti hoituvan jo ennestään tutulla tavalla.

Henkilö A pohti vakuutusyhtiön tehtävää ja velvollisuutta järjestää palveluita ja tuli siihen tulokseen, ettei palveluiden tuottaminen varsinaisesti kuulu vakuutusyhtiölle. Hänen mielestään on riittävää, jos vakuutusyhtiö hoitaa vahinkokäsittelyn ja asiakas hoitaa itse korjauksen järjestämisen vakuutusyhtiön antamien ohjeiden perusteella. Hän kuitenkin myös lisää, että vakuutusyhtiö voisi ilmoittaa alueella olevia suositeltuja palveluntuottajia, joihin asiakas voisi olla yhteydessä. Lopulta hän toteaa, ettei tällainen malli ehkä sovi kaikille, sillä tapa edellyttää omaaloitteisuutta asiakkaalta. Haastateltava E toteaa asiakkaalla olevan joka tapauksessa velvoitteita ja edellyttävän aktiivisuutta vakuutusten hankkimisen ja käytön osalta. Hän kuitenkin toivoo, että vakuutusyhtiö tekisi yhdessä muiden palveluntuottajien kanssa mahdollisimman paljon yhteistyötä, jotta asiakkaan asiointi helpottuu.

”Koin sen helpoksi kun korjaamo hoiti vakuutusyhtiön suuntaan kaiken paperityön eikä mun tarvinnu ku ajaa auto korjaamolle ja hakea se pois sieltä. Vielä kun vahinkotarkastuksen olis saanu hoidettua samalla kerralla - -.” (Henkilö E)

Haastateltavista D ja E kokivat vakuutusyhtiön järjestämien yhteistyökumppaneiden olevan hyvä tapa hoitaa vahinkoja, sillä tämän avulla voidaan taata sujuva vakuutusten käyttö. Henkilö B sen sijaan kaipaa vakuutusyhtiöltä enemmänkin neuvonta-apua ja toimintaohjeita, mutta haluaisi itse päättää mitä palveluntuottajia käyttää. Hän kuitenkin myöntää, että vakuutusyhtiön valmiiksi sopimat palveluntuottajat voivat sujuvoittaa vahinkokäsittelyä ja estää myöhemmin ongelmia, jotka johtuvat vakuutusyhtiön ehtojen ja palveluntuottajan toiminnan välisistä ristiriidoista.

”Yks perhetuttava - - korjautti kännykkänsä näytön jossain tietämässään liikkeessä - - ja sit hänen vakuutusyhtiö meinaskin ettei ne korvaa koko summaa kun ne olis saanu korjautettua sen halvemmalla jossain käyttämässään yrityksessä.” (Asiakas B)

Enimmäkseen haastateltavat kuitenkin kokevat vakuutusyhtiön välityksellä tuotettujen palveluiden olevan heille enemmän hyödyksi kuin haitaksi. Haastateltavien mielestä tärkeintä on

saada asiat hoidettua sujuvasti ilman ongelmia. Henkilö E toteaa hänelle olevan oikeastaan yhdenkään kukaan palvelun lopulta tuottaa. Hänen mielestään se, että vakuutusyhtiö luottaa jonkin yrityksen palveluihin kertoo jo riittävästi palveluntuottajan laadusta. Palvelu ei itsessään tunnu olevan haastateltaville ongelma, kunhan vakuutusasiat saa järkevästi ja luotettavalla tavalla hoidettua. Luottamus ja palvelun merkitys tulevat tulevaisuudessa korostumaan entisestään ja todennäköisesti asiakkaidenkin suhtautuminen tulee vielä muuttumaan tiedonkeruun ja -käsittelyn osalta (Finanssialan keskusliitto 2012).

6.3.5 Palvelu kilpailustrategiana

Kaikki haastateltavat pitävät itseään vähintään hyvänä asiakkaana vakuutusyhtiölle. Heillä on useita vakuutuksia ja vaikka vahinkoja onkin sattunut, ne ovat olleet pääasiassa melko pieniä. Asiakkuuksien kestot ovat olleet parista vuodesta yli kymmeneen vuoteen. Menneiden kymmenen vuoden aikana haastatellut henkilöt kokevat vakuutusyhtiöiden toiminnan, tarjonnan sekä hinnoittelun muuttuneen merkittävästi. Henkilö E kokee kehityksen suunnan hyväksi ja on tyytyväinen asioinnin helpottumiseen sähköisten kanavien myötä. Hän kuitenkin harmittelee vakuutusyhtiöiden toimistojen määrän vähentymistä, sillä ne tarjoavat hänen mielestään paremman kanavan selvittää vakuutuksiin liittyviä asioita.

Haastateltavista A, B ja D ovat valinneet vakuutusyhtiön hyvin pitkälti yrityksen imagon ja omien käsitystensä perusteella. Myös hinnalla on ollut suuri merkitys muiden kuin henkilön D osalta. Näiden lisäksi haastateltavat A, C ja E ovat arvioineet kokonaisvaltaista vakuuttamista ja hyödyntäneet kilpailutusta hinnan alentamiseksi. Ainoastaan henkilö C on perehtynyt huolellisesti vakuutusehtoihin ennen lopullisen päätöksen tekemistä. Sen sijaan henkilö E on ainoa, joka on pohtinut palvelun laajuutta ja selvittänyt etukäteen vakuutusyhtiön toimintamalleja erityisesti autovahingoissa ja arvioinut vakuutusyhtiötä mielestään kokonaisvaltaisesti. Haastateltavat toteavat näiden olevan sellaisia tekijöitä, joiden avulla he voivat arvioida vakuutusyhtiötä ja siltä saamaansa vastinetta.

”Meikän mielest se on kyl nii tilannekohtast ja moni asia vaikuttaa siihe minkä sä sit lopulta valitset.” (Henkilö B)

Haastateltujen henkilöiden mielipiteistä on selkeästi havaittavissa product-based business modelin mukainen käsitys vakuutusyhtiön tarjoamista vakuutuksista tuotteina ja siitä saatava rahallinen vastine. Grönroosin (2006) ja Puustisen ym. (2014) ajatuksia peilaten aikaisemmassa toimintamallissa palvelulla ei ole merkitystä, vaan vakuutuksesta maksettava korvaus on asiakkaalle arvoa luova tekijä. Palvelua tarjoavat vakuutusyhtiöt kiinnostaisivat haastateltavia ainostaan siinä tapauksessa, että vakuutusyhtiö kykenee tarjoamaan vakuutuksia edelleen järkevään hintaan. Myös yhtiön toiminnan tulisi vastata nimenomaan asiakkaiden palvelemista. Henkilö D pohtii vakuutusyhtiön imagon vaikuttavan silti paljon valintaan ja palveluun painotuvan yhtiön varmasti luovan parempaa kuvaa itsestään kuin esimerkiksi vahvasti sähköiseen itsepalveluun suuntaava yritys.

Haastateltavien kokemusten mukaan vakuutusyhtiöt tarjoavat pääasiassa samanlaisia vakuutuksia ja tärkeimpänä kilpailukeinona nähdään vakuutusten hinnat. Arvoa tuottavat palvelut nähdään jossain määrin erottautuvana kilpailukeinona. Okuran ja Yanasen (2012) mukaan pelkästään vahinkovakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden keskittyminen on johtunut pitkälti alueellisten vakuutusmarkkinoiden saturaatiosta, jolloin uusia vakuutusasiakkaita vaikeampi hankkia eikä kasvua enää saada tätä kautta yhtä tehokkaasti kuin aikaisemmin. Puustisen (2013, 16–17) mielestä vakuutusyhtiöt kilpailevat jo nyt liian samankaltaisilla tuotteilla ja palveluilla, jonka vuoksi tarve erottautua muista vakuutusyhtiöistä on lisääntynyt. Tästä syystä palvelut voisivatkin olla erinomainen keino erottautua kilpailijoista.

Henkilö E pitää ajatuksesta, että vakuutusyhtiö lupaisi nimenomaan jotain hänelle tärkeää ja pystyisi lunastamaan tämän palvelun avulla. Hän ei kuitenkaan osaa sanoa mikä palveluun liittyvä lupaus olisi toimiva, sillä vakuutusta voi olla vaikea määritellä palvelun avulla. Myös muilla haastatelluilla on samankaltaisia ajatuksia, mutta varsinkin asiakkaat A, B ja C painottaisivat edelleen vakuutuksen hintaa. Hekin kuitenkin saattaisivat valita palvelun, mikäli kokevat sen antavan riittävästi lisäarvoa vakuutusmaksulle. Tärkein tekijä on kuitenkin yhä vahinkotapahtumasta saatava korvaus.

6.3.6 Kohdemarkkinat vakuutusten pohjalta

Vakuutusyhtiöiden tarjoamat vakuutukset ovat kaikkien haastateltavien mielestä melko yhdenmukaisia keskenään, vaikkakin merkittäviäkin eroja löytyy joistain vakuutuksista. Haastateltavat kokevat, että vakuutusyhtiöiden tarjoamat ovat kaikille asiakkaille samat ja vakuutukset voi valita melko vapaasti oman tarpeen mukaan. Suurimmat erot havaitaan usein ainoastaan hintojen perusteella ja käytännössä haastatellut pitävät vakuutuksien kattavuutta ja turvaa samanlaisina eri yhtiöiden välillä (vrt. Puustinen 2013). He kuitenkin toteavat vakuutusyhtiöiden korvauskäytännöissä olevan paljonkin eroja, joista ei välttämättä voi vakuutusehtojenkaan perusteella sanoa mitään. Henkilö E toteaa vakuutusyhtiöiden vakuutuspalveluiden kuitenkin nykyään eroavan varsinkin henkilövakuutusten osalta.

”- - palvelumallin kautta, mut jos on sairausvakuutus - -, sit sairastuukin ja sit voit mennä OP:lla Omasairaalaan tai LähiTapiolalla muille yksityisille niin onhan siinä nyt merkittävä ero.” (Henkilö E)

Henkilö E toteaa tarvitsevansa asiakaspalvelun apua vakuutuksia valitessa, sillä kaikkien tuotteiden läpikäyminen itse on työlästä ja asiakaspalvelun avustuksella voi löytää nopeammin oleelliset asiat, joita voi sen jälkeen selvittää tarkemmin. Haastateltavat B ja C hankkivat vakuutukset yleensä suoraan edustajan kautta, jolloin he saavat mielestään parhaan vakuutuspaketin tarjoushinnalla. Henkilöt A ja D sen sijaan kertovat selvittävänsä vakuutuksia etukäteen paljon itse ja ovat vasta tämän jälkeen yhteydessä vakuutusyhtiöön pyytääkseen tarjousta itse valitsemistaan vakuutuksista. Yksikään haastatelluista ei halua vakuutusyhtiön valmiiksi kokoonamia vakuutuspaketteja, vaikkakin esimerkiksi kotivakuutusten ja kaskovakuutuksen valmiiksi määritellyt laajuudet tällaisia ovat. Nämä kuitenkin koetaan haastateltavien keskuudessa melko hyvin valikoiduiksi ja tarpeeseen mukautuviksi vakuutuksiksi, jolloin asiakkaiden on huomattavasti helpompi hyväksyä ne.

”Tää on niinku oikeestaan kysymys kahteen osaan. Se, että mitä niinku useampia vakuutuksia haluaa, ja sitten toisaalta mitä kaikkea yhteen vakuutukseen haluaa sisällyttää.” (Henkilö A)

Haastateltavan D mielestä vakuutuksien tarjoaminen palveluina voi olla asiakkaille liian monimutkaista eikä houkuttele asiakkaita selvittämään tarkemmin mitä jollain palvelulla voi vakuuttaa. Haastateltava E kuitenkin toteaa, että palveluna tarjottava vakuutus voisi ainakin tietyissä tapauksissa toimia, sillä palvelu voisi olla itse asiassa ymmärrettävämpi ja selkeämpi tapa kertoa asiakkaille, mitä vakuutus kattaa. Hän lisää vakuutusten valikoimisen palveluiden kautta olevan mielestään hyvä tapa valikoida haluamansa vakuutukset. Haastateltava C on jokseenkin samoilla linjoilla, mutta hän myös toteaa, että tällainen tapa toimisi mahdollisesti parhaiten ai-noastaan kaikkein kattavimpien vakuutusten osalta, jolloin vakuutus kattaa varmasti sen jota palvelun luvataan kattavan.

7 PÄÄTELMÄT JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

7.1 Tutkimusongelmiin vastaaminen

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli tarkastella tavallisilla kuluttajilla olevia näkemyksiä vakuutusyhtiöiden tarjoaman palvelun merkityksestä heidän arjessaan. Tutkimuksella haluttiin selvittää ja kuvata niitä näkemyksiä, joiden perusteella asiakkaat kokevat vakuutusyhtiön tarjoamat palvelut hyödyllisiksi ja arvoa tuottaviksi. Tavoitteena oli myös tarkastella näiden näkemysten vastaavuutta Kindströmin (2010) rakentamaan service-based business modeeliin ja etsiä näiden väliltä yhtäläisyyksiä ja eroja. Tutkimuksella pyrittiin samalla ymmärtämään syitä teoriasta poikkeaviin näkökulmiin ja samalla hahmottaa service-based business modelin kykyä luoda asiakkaille arvoa. Lopulta tavoitteena oli hahmottaa palveluun perustuvan liiketoimintamallin toimivuutta vakuutusyhtiön kilpailukeinona.

Ensimmäisellä tutkimusongelmalla pyrittiin selvittämään vakuutusyhtiön asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia vakuutuspalveluista. Tavoitteena oli saada selville haastateltavien henkilöiden näkemyksiä siitä, minkälaisia vakuutusyhtiöiden palvelut heidän mielestään ovat ja miten he palvelun tässä viitekehyksessä määrittelevät. Haastatteluita analysoidessa ja tulkittaessa vastauksista nousi selkeästi esiin näkökulma, jonka mukaan vakuutusyhtiön palvelu tarkoittaa nimenomaan vakuutusyhtiön tarjoamaa asiakaspalvelua, jonka tehtävänä on tarjota myynti-, neuvonta- ja asiantuntijapalveluita vakuutusyhtiön asiakkaille. Nämä palvelut koettiin erittäin tärkeiksi vakuutusten ymmärrettävyyden ja käytön osalta, kun taas muiden palveluiden roolia vakuutusyhtiöiden toiminnassa ei juurikaan kyetty hahmottamaan. Haastateltavien vastauksissa korostuivat usein myös vakuutusyhtiön rooli vakuuttajana ja turvan tarjoajana, jolloin ulkopuolisten palveluntuottajien tehtäväksi nähtiin varsinkin vahinkojen korvauksiin liittyvien velvoitteiden hoitaminen.

Haastateltujen henkilöiden näkemykset vakuutusyhtiöiden palveluista ja palvelun lisäämisestä ovat jokseenkin ristiriitaisia keskenään. Haastateltavat osittain kokevat, ettei vakuutusyhtiöiden tehtävänä ole järjestää palveluita itse, mutta toisaalta he kokevat palveluiden olevan tarpeellisia ja jopa hyödyllisiä tiettyjen vakuutuslajien osalta. Yleisesti haastateltavat mieltävät palvelut

lopulta oleelliseksi osaksi vakuutuksia, mutta olettavat palvelun tulevan vakuutusyhtiön ulkopuolelta. Selkeäksi ongelmaksi muodostui vakuutusyhtiön jääminen taka-alalle vakuutusasioiden hoidossa, joka johtuu mahdollisesti juuri asiakkaan ja vakuutusyhtiön välisen vuorovaikutuksen vähäisyydestä. Toisaalta vakuutusyhtiö voitiin kokea myös jokseenkin viranomaistahona, jolle palveluun perustuva toimintamalli ei ole luontaista. Haastateltavat ovat tottuneet tiettyihin toimintamalleihin, jotka tuntuvat heidän mielestään riittävän hyviltä vaihtoehdoilta vakuutusasioiden hoidossa.

Kokonaisuudessaan vakuutusyhtiöiden tarjoamat palvelut koettiin haastateltavien mielestä pääosin ystävällisiksi ja laadukkaiksi, joten vakuutusyhtiöiden palvelut itsessään vastaavat asiakkaiden odotuksia varsinkin asiakaspalvelun osalta. Mielenkiintoista oli kuitenkin huomata vastauksista negatiiviset odotukset vakuutusyhtiön palvelua kohtaan. Haastateltavat pitivät jollain asteella todennäköisenä ja mahdollisesti jopa hyväksyttävänä saada vakuutusyhtiöltä palvelua, joka ei vastaa heidän toiveitaan vakuutusyhtiön toiminnan osalta. Ongelma näyttäisi liittyvän myös tämän osalta aikaisempiin kokemuksiin ja vakuutusalaan vaivaavaan mielikuvaan korvausvelvollisuuttaan välttelevästä alasta. Herääkin kysymys, kiinnostuvatko asiakkaat vakuutusyhtiöiden tarjoamista palveluista ja ovatko he halukkaita maksamaan niistä tämän imago-ongelman vuoksi. Vakuutusyhtiöiden tulisikin kyetä tarjoamaan aina asiakkaiden odotuksia vastaavaa palvelua, vaikka vakuutusosalalla se voi olla haasteellista esimerkiksi lainsäädännön ja vakuutusehtojen vuoksi (vrt. Ravald & Grönroos 1996, 19).

Toisella tutkimusongelmalla pyrittiin selvittämään, miten nämä haastateltavien henkilöiden näkemykset vastaavat service-based business modeliin pohjautuvia ratkaisuja. Haastattelujen aikana kävi selväksi palvelun olevan melko merkittävässä roolissa asiakkaiden arvonmuodostuksen kannalta. Toisaalta monet muut tekijät, kuten vakuutusten hinta, vakuutusehdot sekä yhtiön imago, nousivat merkittäviksi tekijöiksi vakuutusten kokonaisuuksien kannalta. Vastauksien perusteella nämä tekijät ovat asiakkaiden mielestä tärkeämpiä kuin vakuutusyhtiön tarjoama palvelu. Nämä näkemykset olivat enemmän product-based business modelin mukaisia ja haastateltavat olettavatkin vakuutusyhtiöiden tarjoavan pääasiassa vakuutusturvaa palveluiden sijaan (ks. Grönroos 2006; Kindström 2010).

Vastauksissa korostui erityisesti Puustisen (2014) tarkoittama tuotteen ja rahan välinen vaihdanta, jossa itse tuote ja raha ovat arvokkaita asiakkaalle. Haastateltavien vastaukset kuitenkin poikkeavat product-based business modelin mukaisesta mallista tapahtuvan arvonluonnin

osalta. Haastateltavien mielestä vakuutuksista saatava vastine ja tätä kautta luotava arvo syntyy kaikkein selvimmän korvaustilanteessa, kun taas mallin mukainen arvon siirtyminen yritykseltä asiakkaalle tapahtuu jo ostotilanteessa. Näin ollen product-based business model ei täydellisesti vastaa asiakkaiden näkemyksiin arvonluonnin osalta. Lähempänä mallia ovat kuitenkin näkemykset turvan sekä turvallisuudentunteen saamisesta vakuutuksen avulla (vrt. Kindström 2010). Vakuutusyhtiöiden tulisikin kiinnittää enemmän huomiota näiden tekijöiden korostamiseen, jotta vakuutuksesta saatava turvallisuuden tunne voidaan kokea saatavaksi vastineeksi.

Näistä piirteistä huolimatta service-based business model kuitenkin näyttäisi toteutuvan haastateltavien näkemyksissä varsinkin asiakkaiden subjektiivisten kokemusten kautta. Vastauksissa oli havaittavissa runsaasti toisistaan poikkeavia mielipiteitä siitä, mitkä tekijät asiakkaille varsinaisesti ovat tärkeitä. Service-based business modelin tavoitteena on nimenomaan pyrkiä vastata asiakkaiden yksilöllisiin vaatimuksiin ja kyetä tukemaan heidän arvonluontiprosessejaan tätä kautta (Vargo & Lusch 2008a). Haastateltavien vastauksista nouseekin selkeästi esiin monipuolisuus tärkeiksi koettujen tekijöiden osalta ja vakuutusyhtiön palveluiden kannalta tärkeintä lieneekin tarjoomien kyky vastata riittävän laajasti näihin vaatimuksiin. Service-based business modelin mukaisesti näihin tarpeisiin kyetäänkin vastaamaan parhaiten palveluiden avulla (Kindström 2010).

Haastateltavien vastauksissa ilmenee jossain määrin tarve saada vakuutusyhtiöiltä palveluita, jotka helpottavat sekä asiointia että antavat asiakkaille jotain lisäarvoa, jota muut yhtiöt eivät välttämättä kykene tarjoamaan. Tarve palvelulle on selkeästi näkyvillä vastauksissa, mutta palvelu tuottavasta tahosta on erimielisyyksiä vastaajien kesken. Ongelmaksi näyttää muodostuvan asiakkaiden kannalta enemmänkin vakuutusyhtiöiden vanhat toimintamallit, jotka tuntuvat jääneen vakuutusyhtiöitäkin paremmin asiakkaiden mieliin. Vastauksissa oli havaittavissa näkemyksiä, joiden perusteella vanha liiketoimintamalli on riittävän hyvä tapa eikä uusia tapoja tuottaa palveluita tarvita. Vakuutusyhtiöiden kannalta lieneekin oleellista hahmottaa juuri tämä vanhojen keinojen merkitys asiakkaille ja pyrkiä vahvistamaan kuvaa vakuutusyhtiöstä juuri palveluja tarjoavana tahona, joka kykenee hoitamaan asiakkaan arkeen ja arvonmuodostukseen liittyviä tehtäviä. Palveluiden lisääminen itsessään vahvistaa jo tätä käsitystä asiakkaiden keskuudessa, vaikka asiakkaat yhä kokisivat tämän olevan vakuutusyhtiön tarkoituksen ulkopuolella (vrt. Grönroos 2006, 330). Kysymys service-based business modelin mukaisen mallin toteutumisesta vakuutuspalveluissa lieneekin enemmän asiakkailta olevien vanhojen näkemysten muuttumisen kuin varsinaisen palvelutarpeen puuttumisen takana.

Samanlaisia näkemyksiä vanhojen toimintamallien juurtumisesta asiakkaille löytyy haastateltavien keskuudesta runsaasti. Haastateltavien vastauksissa korostui yllättävänkin paljon ulkopuolisten palveluntuottajien käyttäminen sekä kuva vakuutusyhtiöstä jokseenkin viranomaismaisena toimijana. Palvelu ei ole haastateltujen mielestä sellainen asia, jota vakuutusyhtiöltä voisi odottaa. Myös vähäinen yhteydenpito vakuutusyhtiön ja asiakkaan välillä näyttäisi vahvistavan tätä kokemusta. Palveluille ja nimenomaan vakuutusyhtiön tuottamille palveluille näyttäisi haastateltavien joukostakin löytyvän kysyntää, mutta asiakkaat eivät osaa sitä vakuutusyhtiöiltä odottaa.

Service-based business modelin mukaisten teemojen toteutuminen oli varsinkin arvolupauksen osalta heikkoa. Vastauksissa oli selkeästi havaittavissa vakuutusyhtiöiden arvolupausten tunnistamisen vaikeus, vaikka niihin olikin saatettu kiinnittää huomiota. Arvolupaus tunnistettiin arvolupaukseksi vasta haastattelun edetessä ja haastateltavat arvioivat niiden merkityksen vähäiseksi omaan toimintaansa. Kindströmin (2010, 484) mukaan arvolupauksen tulisi myös olla helposti ymmärrettävissä, mutta haastateltavien vastauksista voidaan todeta liian yksinkertaisen ja helpon arvolupauksen jäävän liian pinnalliseksi, eikä se varsinaisesti vetoa asiakkaan arvoihin. Tärkeään rooliin arvolupausten osalta nousi myös vakuutusyhtiön kyky lunastaa antamansa arvolupaus. Onkin huomattava, että vakuutusyhtiöiden vuosien saatossa itselleen rakentama imago ja erilaiset mielikuvat vaikuttavat merkittävästi vakuutusyhtiön kykyyn viestiä asiakkaalle annettava arvolupaus. Haasteelliseksi tilanteen muodostaa jälleen asiakkaille juurtuneet käsitykset vakuutusyhtiöistä ja mahdollisesti sen vuoksi arvolupauksia ei kyetä ottamaan vakavasti.

Ansaintalogiikan osalta haasteita näyttäisi aiheuttavan eniten tiedonkeruuseen liittyvät ongelmat. Haastateltavat vaikuttavat olevan valmiita ansaintalogiikan muutokseen sekä heille arvoa tuottavien tapojen hyödyntämiseen vakuutusten hinnoittelussa. Ongelmaksi koetaan kuitenkin huoli datan keräämisestä sekä tietojen luovuttamisesta eteenpäin. Tällä hetkellä vakuutusten hinnoittelu vastaa melko pitkälti product-based business modelin mukaista tapaa, mutta service-based business model ei haastateltavien vastausten perusteella näyttäisi olevan asiakkaille haitaksi, vaan se koetaan pääasiassa hyödylliseksi muutokseksi. Ansaintalogiikan ja vakuutusten hinnoittelun uudet tavat pohjautuvatkin haastateltavien vastausten perusteella juuri asiakkaalle arvoa tuottaviin tekijöihin, joka itsessään on tärkeä keino luoda arvoa (ks. Kindström 2010, 485).

Haastateltavien mielestä vakuutusyhtiön sisäinen arvoketju sisältää paitsi turvan vahinkojen varalle, myös huomattavan määrän asiakaspalvelua, jonka päämääränä on vakuutusasioinnin tai vahinkokäsittelyn hoitaminen. Nämä näkemykset vaikuttaisivat olevan yhtäläisiä service-based business modelin kanssa, jonka mukaisesti palvelun tulisi olla tärkeä osa arvoketjua. Onkin selvää, että palvelu itsessään on asiakkaille tärkeä ja merkityksellinen tekijä, vaikka haastateltavat saattoivat todeta vakuutusyhtiön palvelun olevan epäolennaista heidän asiointinsa kannalta. Vakuutusyhtiöt näyttävät ottaneen asiakaspalvelun tärkeäksi osaksi omaa toimintaansa, mutta selkeitä ongelmia on yhä varsinkin saavutettavuuden osalta. Service-based business modelin mukaista arvoketjua ei kuitenkaan vielä täysin saavuteta, sillä palveluprosessien tulisi rakentua nimenomaan asiakkaille arvoa tuottavien palveluiden pohjalta. Tällä hetkellä vakuutusyhtiöiden palvelut rajoittuvat asiakkaiden kokemusten mukaan asiakaspalveluun ja muita palveluita ei suoraan vakuutusyhtiöltä juurikaan ole saatavilla.

Vakuutusyhtiöiden arvoverkkoon kuuluvat palveluntuottajat sen sijaan ovat haastateltavien käsitysten mukaan hyödyllisiä ja tarpeellisia. Vastausten mukaan näitä arvoa tuottavia palveluita on jo lisätty esimerkiksi OP:n Omasairaalan ja Kolahdus-korjaamoyhteistyön avulla. Arvoverkon osalta haastateltavat kuitenkin saattoivat kokea tuttujen korjaamoiden käytön luotettavammaksi vaihtoehdoksi, joten tämänkin tekijän osalta asiakkaiden tottumukset voivat vaikeuttaa arvoverkon kehittämistä arvoa tuottavaksi. Vakuutusyhtiöiden nykyinenkin arvoverkko voi itsessään olla arvoa tuottava, mutta asiakkaiden saattaa olla sitä vaikea nähdä varsinkaan, kun kyseessä on uusi tapa hoitaa vakuutusasioita.

Service-based business modelin mukainen kilpailustrategia ei vaikuttaisi haastateltavien näkemysten perusteella ainakaan vielä toteutuvan. He ovat kuitenkin sitä mieltä, että palveluiden lisääminen saattaisi houkutella heitä vaihtamaan vakuutusyhtiötä. Ongelmaksi tämän osalta näyttäisi muodostuvan jälleen arvolupauksen puutteet ja mielikuvat yhtiöistä. Muuntautumisprosessi palveluja tarjoavaksi yritykseksi voi olla tämän vuoksi hidasta ja tästä syystä service-based business modelin avulla saatava kilpailuetu voi syntyä vasta huomattavasti myöhemmin. Asiakkaiden asenteet kilpailun osalta ovat jääneet product-based business modelin tasolle, mutta muutosta palveluiden suuntaan on myös havaittavissa. On siis täysin mahdollista, että palveluita tarjoava vakuutusyhtiö voisi saavuttaa paremmin asiakkaat ja vastata paremmin heidän tarpeisiinsa.

Haastateltavat näkevät vakuutusyhtiöiden tavoittelevan melko pitkälti samoja asiakkaita ja asiakasryhmiä. He kokevat asiakassegmentoinnin pikemminkin omasta näkökulmastaan ja huomioivat vakuutusyhtiöiden tavan kohdistaa heille vakuutuksia omien tarpeidensa mukaan. Kohderyhmänä esimerkiksi henkilöasiakkaat koetaan melko laajana ja käytännössä asiakas itse määrittelee oman kohderyhmänsä vakuutusyhtiön tarjoamien vakuutusten kautta. Vaikuttaisi-kin siltä, että asiakkaiden mielestä vakuutusyhtiöiden asiakasryhmittely on jo itse asiassa melko hyvin asiakkaiden tarpeet ja prosessit huomioon ottava, sillä vakuutuksista voi rakentaa hyvin erilaisia kokonaisuuksia tarpeesta riippuen (vrt. Kindström 2010). Haasteeksi vakuutusyhtiöille jääkin palveluiden tarjoaminen vakuutusten sijaan, jolloin kohdeasiakkaat saattaisivat pysyä lähes samana. Palvelun tarjoaminen vakuutusten sijaan voi kuitenkin rajata joitain asiakassegmenttejä pois kohderyhmistä.

Haastateltavien näkemykset vastaavat siis jossain määrin service-based business modelin mukaisia käsityksiä palveluiden merkityksestä yrityksen liiketoiminnan ja kilpailukyvyn kannalta. Edellä on esitelty selkeästi havaittavia puutteita ja esteitä, jotka vaikeuttavat palveluiden tuomista asiakkaiden saataville. Näihin tekijöihin vakuutusyhtiöiden tulisikin kiinnittää huomiota, jotta palveluihin pohjautuva liiketoimintamalli olisi toimiva myös vakuutusosalalla. On mielenkiintoista kuitenkin havaita haastateltavien näkemyksistä selkeää kiinnostusta vakuutusyhtiöiden tarjoamia palveluita kohtaan, eikä palveluiden lisääminen näyttäisi olevan täysin mahdollonta.

Kolmannen tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää niitä tekijöitä, jotka estävät asiakkaan kokemaa arvoa lisäävän vakuutuspalvelun tarjoamisen asiakkaille. Käytännössä kyse on service-based business modelin toteutumiseen liittyvien tekijöiden havaitseminen haastateltujen henkilöiden vastauksista. Monet näistä ongelmista on havaittavissa jo edellä käsiteltyjen service-based business modelin teemojen kohdalla. Päälimmäiseksi ongelmaksi haastattelujen perusteella nousi asiakkaille juurtuneet mielipiteet ja kokemukset vakuutusyhtiöiden toiminnasta, joka näyttäisi johtuvan vakuutusosalalle juurtuneista toimintamalleista.

Vaikka käytännössä asiakkaan kokeman arvon merkitys ajatellaan olevan vakuutusyhtiöiden tiedostama teema, haastateltavien vastausten perusteella vakuutusyhtiöiden perinteiset toimintamallit ovat juurtuneet vähintäänkin yhtä tehokkaasti myös asiakkaiden odotuksiin. Tämä on erittäin tärkeä havainto vakuutusalan tulevan kehityksen kannalta, sillä asiakkaat eivät tunnu

heränneen samaa vauhtia liiketoiminnan muutokseen ja kehitykseen kuin vakuutusyhtiöt. Vakuutusyhtiöille saattaisikin olla aiheellista opettaa asiakkailleen vakuutuksien käsittäminen palveluina sekä yleisemmin palveluilta saatava hyöty. Service-based business modelin mukaisesti arvolupausta ja sitä kautta myös palvelua tulisikin avata konkreettisin todistein, jotta uusi toimintatapa tulee ymmärrettäväksi (Kindström 2010, 484).

Toinen merkittävä service-based business modelin toteutumista estävä tekijä on riskin luonne. Riski merkitsee nimenomaan vahingonvaaraa, joka toteutuessaan aiheuttaa taloudellista menetystä. Vahinkovakuutuksella pyritäänkin välttämään tai vähentämään toteutuneen riskin aiheuttamia taloudellisia seuraamuksia. (Rantala & Pentikäinen 2009, 54, 88) Tällöin vahinkovakuutuksen tarkoituksena onkin nimenomaan taloudellisen menetyksen eli esimerkiksi rikkoutuneen matkapuhelimen korvaaminen. Vakuutustoiminnan lähtökohta ei siis ole palvelun tuottamisessa vaan nimenomaan taloudellisen vahingon korvaamisessa. Tällöin kaikki vahingon hoidosta johtuvat vaivaan ja tehtävään työhön liittyvät tekijät jäävät riskin määritelmä ulkopuolelle.

Haastateltavien mielestä varsinkaan laajemman palveluntarjoajan rooli ei välttämättä sovellu vakuutusyhtiölle, sillä se jää varsinaisen vakuutustoiminnan ulkopuolelle. Jotta vakuutusyhtiön tarjoamaa palvelua voitaisiin lisätä, tulisi vakuutettavan riskin luonteen olla laajempi. Tällöin esimerkiksi matkapuhelimen rikkoutumisen aiheuttaneen taloudellisen riskin toteutumisen lisäksi asiakkaalle toteutuisi riskinä myös vaivannäkö uuden puhelimen hankkimiseksi. Vaikka taloudellista riskiä tämän osalta ei voida määrittää, asiakas menettää omaa aikaansa ja joutuu luultavasti käydä fyysisessä liikkeessä saadakseen uuden puhelimen. Tällöinkin asiakkaalle tapahtuu sellaista menetystä, jota ei ilman vahinkoa olisi tapahtunut. Yksinkertaisesti sanoen riskin määritelmä ei siis tue palveluntuottamisen mallia.

Tämä tekijä ei ollut Kindströmin (2010) alkuperäisessä teoriassa, vaikkakin luvussa 4.4.2 esitelty malli palvelun tarjoamisesta valmistuslinjastolle määritellyn toiminta-asteen saavuttamiseksi vastaa melko hyvin tätä näkökulmaa. Tässä tavoitteena on palvelun tarjoaminen tuotteen lisäksi siten, että huomio kiinnitetään asiakkaalle merkityksellisiin tekijöihin. Vastaavalla tavalla myös yritysten keskeytysvakuutukset saattavat ottaa mukaan palvelunäkökulmaa, jolloin vakuutusyhtiön tavoitteena on tarjota sellaisia palveluita, joiden avulla yrityksen toiminta saadaan mahdollisimman nopeasti uudelleen käyntiin keskeytyksen sattuessa. Tämä on asiakasyrityksen kannalta tärkeää, sillä tällöin palveluita tuotetaan juuri siihen tarpeeseen, johon

asiakkaat niitä tarvitsevatkin. Keskeytysvakuutuksen osalta tosin mahdollisimman nopea toiminnan käynnistäminen on myös vakuutusyhtiön etu, sillä tavoitteena voi olla myös rajoittaa keskeytyskorvauksien määrää. Keskeytysvakuutuksessa sekä asiakkaan että vakuutusyhtiön tavoitteet kohtaavatkin hyvin, jolloin palvelun tarjoaminen on luontevaa ja hyödyllistä molemmilla osapuolilla. Riskin määritelmä onkin vakuutustoiminnan palveluistamiseen liittyvä erityinen tekijä, joka vaikuttaa merkittävästi service-based business modelin mukaisen mallin toteutumiseen vakuutuslalla. Kun riskin luonne ymmärretään laajempaan esimerkiksi juuri aiheutuneen vaivan tai asiakkaiden tavoitteiden kautta, voisi vahinkovakuutuksen toiminnan tarpeista ymmärtää paremmin ja palveluita tarjota tarpeiden pohjalta. Sama pätee varmasti myös muihin vakuutuslajeihin.

Muita service-based business modelin estäviä tekijöitä olivat vuorovaikutuksen puute asiakkaan ja vakuutusyhtiön välillä, haastateltavien negatiiviset mielikuvat vakuutusyhtiöitä kohtaan sekä arvolupauksissa esiintyvät puutteet. Vuorovaikutuksen puute estää asiakkaan resurssien jakamista ja heikentää vakuutusyhtiön kykyä tarjota asiakkaalle tämän tarvitsemia palveluita reaaliajassa. Palvelulogiikka edellyttää aktiivista resurssienjakoa, joten vakuutusyhtiöiden olisi saatava asiakkaat mukaan resurssiajatteluun. Negatiiviset mielikuvat sen sijaan vähentävät arvolupauksen luotettavuutta ja vaikeuttavat vakuutusten myyntiä palveluina asiakkaiden suuntaan. Asiakkaat eivät välttämättä tiedosta niitä mahdollisuuksia, joita vakuutusyhtiöt voivat tarjota asiakkaan arjen tueksi, jos arvolupaus ei tule ymmärretyksi oikein. Tämän lisäksi puutteellinen arvolupaus voi vaikeuttaa vakuutusyhtiön tarjoaman ja palveluiden ymmärtämistä samalla tavoin. Tärkeintä kuitenkin lienee, että vakuutusyhtiö tarjoaa jonkin arvolupauksen asiakkailleen, jonka se kuitenkin kykenee lunastamaan. Tällä hetkellä arvolupauksia ei juuri vaikuttaisi Suomen vakuutusmarkkinoilla olevan eivätkä asiakkaat niitä juuri kykene muistamaan. Heikkoa arvolupauksista suurempaan ongelmana voitaneen pitää arvolupauksen täydellistä puuttumista.

Neljännän tutkimusongelman tavoitteena oli selvittää, voidaanko palveluita service-based business modelin mukaisiksi kehittämällä saavuttaa parempaa arvon muodostumista asiakkaille. Haastateltavien vastausten perusteella voitaneen todeta, että uusi palveluun perustuva liiketoimintamalli voisi antaa asiakkaiden näkökulmasta huomattavasti uusia mahdollisuuksia vakuutusten hyödyntämiseen heidän arjessaan. Haastateltujen näkemykset eivät kuitenkaan vastaa monilta osin service-based business modelin mukaisia teemoja, mutta taustalla vaikuttaisivat olevan enemmänkin asenteisiin liittyvät tekijät. Varsinaiselle palveluun perustuvalla mallilla

nähdään ainoastaan vähän käyttötarvetta, vaikkakin haastateltavat kokevat palvelun tärkeäksi tekijäksi vakuutusten osalta. Asiakkaan kokeman arvon lisääminen vakuutuspalveluiden avulla vaikuttaisi olevan täysin mahdollista, joskin se edellyttäisi ennakkokäsitysten poistamista. Lisäksi asiakkaiden ymmärrys vakuutusyhtiönä palveluntuottajana vaatii kehittämistä, jotta vakuutusyhtiön kyvykkyudet tulevat tiedostetuksi myös asiakkaiden taholta.

Suurin haaste lienee palveluiden kehittämisessä ja palvelun viemisessä asiakkaan arkeen. Tämän täytyisi tapahtua asiakkaiden ehdoilla, mutta toisaalta vakuutusyhtiöiden tulisi ajaa palveluita aktiivisesti eteenpäin, jotta toimialalla voidaan saavuttaa haluttu muutos. Ulkomaalaisten vakuutusyhtiöiden saapuminen Suomeen sekä näiden mukanaan tuomat liiketoimintamallit on kiistämätön tosiasia, vaikkakin toiminta on ollut toistaiseksi melko pientä. Kilpailuetuja on lähdetty jo nyt tavoittelemaan sekä Suomessa että maailmalla esimerkiksi vähittäiskauppojen yhteistyöllä tai tarjoamalla hyvinvointiin liittyviä palveluita. Maailmalla onkin nähty viime aikoina paljon tilanteita, joissa suuret vähittäiskauppa- ja palveluyhtiöt kuten Tesco, Sainsbury's ja Marks & Spencer ovat ryhtyneet myymään esimerkiksi henkivakuutuksia muiden tavanomaisten päivittäistavaroiden rinnalla (Campbell & Webersinke 2010, 5).

Asiakkaan kokemaa arvoa lisäävien palveluiden kehittämisen ohella tämä tutkimus antaa viitteitä siitä, mitä asiakkaat vakuutusyhtiöiltä varsinaisesti odottavat. Esimerkiksi tavoitettavissa oleva ja laadukas asiakaspalvelu ovat tärkeitä tekijöitä kaikille haastateltaville. Asiakkaiden odotusten ja tarpeiden syvällisempi ymmärtäminen voisikin olla hyödyksi esimerkiksi Lean-ajattelussa, jonka tavoitteena on arvoa tuottavien asioiden tekeminen samalla poistaen turhia ja tuottamattomia toimintoja (Six Sigma). Tällöin asiakkaille kyettäisiin tarjoamaan juuri oikeanlaisia palveluita oikealla tavalla.

Yhtiöiden sisäisten prosessien tehostamisen ja arvoa tuottaviin tekijöihin keskittymisen lisäksi tämä tutkielma paljastaa asiakkaiden asenteita vakuutusyhtiöitä ja näiden toimintaa kohtaan. Haastattelujen perusteella on helppo huomata vakuutusyhtiöiden tarve kouluttaa ja opastaa asiakkaitaan sekä muita sidosryhmiään vakuutusyhtiön tavasta tuottaa palvelua ja tehdä toiminta asiakkaille mahdollisimman selkeäksi. Asiakkaiden ymmärryksen kautta liiketoiminnan kehittäminen palveluihin perustuvaksi voi muuntautua aidosti kilpailueduksi, jota kilpailijoiden on vaikea kopioida. Kilpailuetua ei voida saavuttaa, jos asiakkaat eivät ymmärrä palvelulta saatavaa arvoa. Tavoitteena tulisikin olla siirtyminen vakuutusyhtiöille tavanomaisesta myyntityöstä kohti asiakkaan kokeman arvon luontia ja tukemista.

Tämän tutkielman lähtökohtaisena oletuksena oli, etteivät vakuutusyhtiön asiakkaiden näkemykset vastaa service-based business modelia juuri lainkaan. Haastattelut kuitenkin osoittivat, että itse asiassa monet taustalla vaikuttavat tekijät ovat samansuuntaisia service based business modelin kanssa. Kokonaisuus ei kuitenkaan vielä vastaa näitä teorian esittämiä näkemyksiä, sillä sen mukaan kyse on nimenomaan kokonaisvaltaisesta toimintamallista, jossa jokainen edellä käsitelty teema arvolupauksesta kohdemarkkinoihin rakentuu nimenomaan palvelun pohjalta (Kindström 2010). Haastateltavat kuitenkin kokevat palvelut enemmän mahdollisuutena kuin uhkana ja suhtautuvat pääasiassa positiivisesti vakuutusalan uudistuksiin. Haasteeksi kuitenkin osoittautui lujasti asiakkaiden ymmärryksessä olevat käsitykset vakuutusyhtiöiden perinteisistä ja opituista toimintamalleista.

Toistaiseksi ei voida varmuudella todeta palveluiden takaavan asiakkaille parempaa arvon muodostumista, sillä varsinaista vertailukohtaa nykytilanteen ja palvelumallin välillä ei ole. On myös toistaiseksi epäselvää, voisiko service-based business model ylipäättään toimia Kindströmin (2010) mallin mukaan vakuutusyhtiön palveluiden tarjoamisessa, sillä vakuutustoiminta poikkeaa monilta osin tavallisen kaupan hyllytuotteita valmistavan yrityksen toiminnasta. Merkittävin ero näiden välillä on kenties vakuutuksen tarkoitus, joka käsittää tällä hetkellä nimenomaan riskin vakuuttamisen taloudellisen vahingon varalta. Ilman riskin laajuuden uudelleenmäärittelyä kaikkea riskiin liittyvää vaivaa ja työtä sisältäväksi vakuutusyhtiöiden palveluihin soveltuvaa mallia voi olla mahdotonta rakentaa.

7.2 Tutkielman arviointia ja jatkotutkimusehdotuksia

Tämä tutkimus on pyritty suorittamaan mahdollisimman luotettavalla tavalla, ja tutkimusprosessin kuvaamisella on pyritty osoittamaan tulosten todellinen arvo sekä luotettavuus (Hirsjärvi ym. 1997, 232). Tutkimusta oli kuitenkin haastavaa toteuttaa, sillä tutkittava aihealue sisältää paljon sellaisia teemoja, joiden syvälinen ymmärtäminen edellyttää sekä tutkijalta että haastateltavilta riittävää ymmärrystä ja kykyä esittää monimutkaisiakin asioita selkeästi. Monimutkaisten arvonluontiprosessien sekä vaikeasti käsiteltävän service-based business modelin vuoksi haastateltavien vastaukset eivät välttämättä kerro koko totuutta. Haastattelun toteutus oli hankalaa myös sen vuoksi, ettei haastateltavia ohjailtaisi tietyn tyyppisten vastausten antamiseen, vaan haastateltavat saisivat kertoa näkemyksiään mahdollisimman laajasti omin sanoin

ja omista lähtökohdistaan. Käsitteiden selkeyttämiseksi toisinaan jouduttiin käyttämään apuna valmiiksi muotoiltuja lisäkysymyksiä, joilla vastausta saatiin tarkennettua. Lisäksi haastatteluaineisto koostuu ainoastaan yhden vakuutusyhtiön asiakkaiden vastauksista ja näkemyksistä, jolloin ne eivät edusta kovinkaan kattavasti kaikkia mahdollisesti olemassa olevia näkemyksiä.

Myös Kindströmin (2010) näkemykset service-based business modelista tutkimuksen työkaluna aiheuttivat omat haasteensa. Teorian antamat teemat ovat melko yleisluontoisia, eivätkä ne anna kovinkaan tarkkoja rajoja tietyn kriteerin täyttymiselle. Tällöin tutkijan on tehtävä arvio vastauksesta ja sen sopivuudesta tiettyyn teemaan. Huolellisella teemoittelulla ja tutkimustulosten analysoinnilla pyrittiinkin takaamaan vastausten ja tulkintojen luotettavuus. Toisaalta myös haastatteluvastaukset ovat aina tilannesidonnaisia, jolloin haastateltavan vastaukset voivat poiketa normaalista keskustelutilanteesta (Hirsjärvi ym. 1997, 206–207). Teemahaastattelut olivat kuitenkin lopulta onnistuneita ja mahdollisesti paras vaihtoehto lähteä avaamaan uutta tutkimusta, sillä haastatteluissa syntyi runsaasti keskustelua ja samalla näkemyksien taustalla vaikuttavia tekijöitä voitiin tunnistaa. Varsinkaan service-based business modelin toteutumista estäviä tekijöitä ei luultavasti olisi ollut mahdollista selvittää muulla kuin kvalitatiivisella tutkimuksella.

Jatkotutkimusta ajatellen olisi mielenkiintoista ymmärtää enemmän asiakkaiden mielikuvien rakentumista vakuutusalaan kohtaan. Lisäksi myös asiakkaiden odotusten muotoutumista olisi tärkeää selvittää, jotta käsityksiä vakuutusalaan voidaan selvittää syvemmin. Jatkotutkimuksessa voisi olla myös mielenkiintoista selvittää vakuutusyhtiön toiminnan lähtökohtia ja varsinkin riskin määrittelyä yhtiöiden sisällä. Olisi kiinnostavaa tarkastella, millä perusteilla erilaisia riskejä vakuutetaan ja olisiko niiden sisällä laajentamisen varaa, jotta palvelu voitaisiin ottaa laajemmaksi osaksi vakuutusyhtiöiden tarjoamaa turvaa. Myös palveluiden tarvetta olisi mahdollista tutkia enemmän esimerkiksi kvantitatiivisen tutkimuksen avulla, jolloin voidaan muodostaa laajempi kuva mahdollisista tarpeista. Minkälaisia vakuutuspalveluita asiakkaat kaipaavat ja minkä vuoksi he kokevat, ettei jollekin palvelulle ole tarvetta? Tämä on äärimmäisen tärkeää ymmärtää, jos yhtiön toimintamalli perustuu nimenomaan palvelun tuottamiselle. Service-based business modelin toteutumista olisi kiinnostavaa tarkastella myös muiden vakuutusyhtiöiden osalta, jolloin ymmärrystä palvelun tuottamisen esteistä voitaisiin lisätä.

7.3 Lopuksi

Service-based business model näyttäisi olevan toteutettavissa myös vakuutusyhtiön toimintamallina, kunhan tutkielman aikana löydettyihin esteisiin kyetään puuttumaan. Se voisi parhaimmillaan antaa vakuutusyhtiölle kyvyn tuottaa asiakkaille sellaista palvelua, jota asiakkaat eivät vielä edes osaa odottaa. Tämä tutkimus osoitti, että joillain osa-alueilla on kuitenkin vielä kehitettävää, ennen kuin toimintamallia voitaisiin hyödyntää. Asiakkaiden tulisi joka tapauksessa ottaa palvelut omaan arkeensa, joka tietenkin edellyttää palvelusta saatavien hyötyjen kokemista arvokkaaksi. Toisaalta yhtiön tietoinen päätös ja aktiivinen toiminta service-based business modelin edistämiseksi voivat tukea myös sen kokonaisvaltaisempaa onnistumista asiakkaan kokeman arvon luomisessa. Varsinkin syvemmällä ymmärryksellä asiakkaista palvelun tuottamisen malleja on mahdollista kehittää, jolloin myös asiakkaiden muuttuviin vaatimuksiin voidaan vastata paremmin.

LÄHDELUETTELO

Kirjallisuuslähteet

Alexander, Nicholas & Colgate, Mark. 1998. The evolution of retailer, banker and customer relationships: a conceptual framework. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 26 (6), 225–236.

Anderson, James C. & Narus, James A. 1999. *Business market management, understanding, creating and delivering value*. Prentice Hall.

Campbell, Ross. & Webersinke, Andres. 2010. Milk, Sugar, Bread and Life Insurance... is Shopassurance on the list? *Risk Insights* (2). Gen Re.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 6. painos. Tampere: Vastapaino.

Etgar, Michael. 2008. A descriptive model of the consumer co-production process. *Journal of the Academy of Marketing Science*. Vol 36 (1), 97–108.

Grönroos, Christian 1998. Marketing services: the case of a missing product. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 13 (4/5), 322–338.

Grönroos, Christian. 2006. Adopting a service logic for marketing. *Marketing theory*, 6 (3), 317–333.

Grönroos, Christian. 2008. Service logic revisited: who creates value? And who co-creates? *European Business Review*. Vol 20 (4), 298–314.

Grönroos, Christian. 2009. Marketing as promise management: regaining customer management for marketing. *Journal of Business & Industrial Marketing*. 24 (5/6), 351–359.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2009. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 1997. *Tutki ja Kirjoita*. 15.–16. painos. Helsinki: Tammi.

Hsu, Cheng & Spohrer, James. 2009. Improving service quality and productivity: exploring the digital connections scaling model. *International Journal of Services Technology and Management*, 11 (3), 272–292.

Järvinen, Otto. 2015. *Vahinkovakuutusyhtiöt asiakkaan arvonaluontiprosessissa*. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu. Pro gradu -tutkielma.

- Järvinen, Raija & Järvelin, Anne-Mari 2002. How Consumers Can Be Engaged in eInsurance? 133–146. Teoksessa Hannula, M., Järvelin, A-M. & Seppä, M. *Frontiers of eBusiness Research*. 9-22. Tampere: Tampereen Teknillinen Yliopisto ja Tampereen Yliopisto.
- Kindström, Daniel. 2010. Towards a service-based business model – Key aspects for future competitive advantage. *European Management Journal*, 28, 479–490.
- Kotler, Philip, Keller, Kevin, Brady, Mairead, Goodman, Malcolm & Hansen Torben. 2009. *Marketing management: First European Edition*. Pearson Education.
- Lahtinen, Jukka & Isoviita, Antti. 1998. *Asiakaspalvelu ja markkinointi*. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Lovelock, Christopher & Gummesson, Evert. 2004. Whither Services Marketing? In Search of a New Paradigm and Fresh Perspectives. *Journal of Service Research*, 7 (1), 20–41.
- Maas, Peter, & Graf, Albert. 2008. Customer Value Analysis in Financial Services. *Journal of Financial Services Marketing*. Vol. 13 (2), 107–120.
- Niiranen, Noora. 2013. Pettynyt asiakas sosiaalisessa mediassa – Tutkimus finanssiyhtiöiden Facebook-sivuista. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu. Pro gradu -tutkielma.
- Okura, Mahito & Yanase, Noriyoshi. 2013. What is the driving force behind consolidations in the insurance market? *The Journal of Risk Finance*, 14 (2), 108–119.
- Osterwalder, Alexander, Pigneur, Yves, Bernarda, Gregory & Smith, Alan. 2014. *Value Proposition Design*. Wiley.
- Puustinen, Pekka. 2007. Kuluttajat vakuutusverkkopalveluissa: Verkkopalveluiden sisältö, laatu ja kuluttajien kokemukset. Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu. Pro gradu -tutkielma.
- Puustinen, Pekka, Salonen, Jarno & Ahonen, Aki. 2007. Ymmärrämmekö toisiamme – sähköiset vakuutuspalvelut lähemmäksi kuluttajaa. Teoksessa: *Kuluttajat kehittäjinä. Miten asiakkaat vaikuttavat palvelumarkkinoilla?* Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.
- Puustinen, Pekka. 2013. *Vaihdantavallankumous. Finanssipalvelun uusi logiikka*. Helsinki: Talentum.
- Puustinen, Pekka, Saarijärvi, Hannu & Maas, Peter. 2014. What is Being Exchanged? Framing the Logic of Value Creation in the Financial Services. *Journal of Financial Services Marketing*, 19.
- Rantala, Jukka. & Pentikäinen, Teivo. 2009. *Vakuutusoppi*. FINVA.
- Ravald, Annika & Grönroos, Christian. 1996. The value concept and relationship marketing. *European Journal of Marketing*, 30 (2), 19–30.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2002. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Vakuutusyhtiölaki (18.7.2008/521).

Vargo, Stephen & Lusch, Robert. 2004. Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. *Journal of Marketing*, 66 (1), 1–17.

Vargo, Stephen & Lusch, Robert. 2008a. From goods to service(s): Divergences and convergences of logics. *Industrial Marketing Management*, 37 (3), 254–259.

Vargo, Stephen & Lusch, Robert. 2008b. Service-dominant logic: continuing the evolution. *Journal of the Academy of Marketing Science* 36 (1), 1–10.

Walsh, Gianfranco, Shiu, Edward & Hassan, Louise. 2014. Replicating, validating, and reducing the length of the consumer perceived value scale. *Journal of Business Research*, 67 (3), 260–267.

Ylikoski, Tuire & Järvinen, Raija. 2011. Asiakkaan kokema arvo kilpailutekijänä finanssialalla. FINVA.

Zeithaml, Valarie, Bitner, Mary Jo & Gremler, Dwayne. 2006. *Services marketing. Integrating customer focus across the firm.* 4th edition. McGraw-Hill.

Zeithaml, Valarie, Parasuraman, A & Berry, Leonard. 1985. Problems and Strategies in Services Marketing. *Journal of Marketing*, 49 (2), 33–46.

Zott, Christoph, Amit, Raphael & Massa, Lorenzo. 2011. The Business Model: Recent Developments and Future Research. *Journal of Management*, 37, 1019–1042.

Internet-lähteet

Aktuaariyhdistys. Mikä on aktuaari? (10.4.2016) www.actuary.fi

Autoliitto. 2016. Suomalaiset suhtautuvat varauksella verkottuneisiin autoihin (27.3.2016) www.autoliitto.fi

Finanssialan Keskusliitto. 2012. Finanssialan kyvykkyydet 2020 – luotaus tulevaisuuteen. (27.3.2016) http://www.finanssiala.fi/materiaalit/Finanssialan_kyvykkyydet.pdf#search=finanssialan%20kyvykkyydet

Finanssialan Keskusliitto. 2015. Vakuutusyhtiöt Suomessa 2014 (21.3.2016) www.fkl.fi

Insurance Information Institute. 2013. *Financial Services Fact Book 2013* (10.1.2016) www.iii.org

LähiTapiola. 2013. S-ryhmän ja LähiTapiolan uusi yhteistyö varmistui (21.3.2016) www.lahitapiola.fi

LähiTapiola. Älyhenkivakuutus (30.3.2016) www.lahitapiola.fi/henkilo/vakuutukset-jalake/henkilovakuutukset/henkivakuutus/esittely

OP-ryhmä. Opn Syke (30.3.2016) www.op-syke.fi

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. (14.1.2016) www.fsd.uta.fi/menetelma-opetus/kvali

Six Sigma. Lean (29.3.2016) www.sixsigma.fi

LIITE 1: Haastattelurunko

VAKUUTUSYHTIÖIDEN PALVELUT

- Palvelun määritelmä
- Näkemykset palvelusta
 - Vakuutus palveluna
 - Palvelun tarve vakuutuksissa
- Palvelusta saatava arvo

ASIAKKAAN KOKEMAN ARVON MUODOSTAJAT

- Näkemykset asiakkaan roolista
 - Resurssit
- Arvon muodostumiseen vaikuttavat tekijät
 - Hyödyt
 - Uhraukset
- Näkemykset tärkeimmistä tekijöistä

SERVICE-BASED BUSINESS MODEL

- Näkemykset liiketoimintamallin mukaisista teemoista ja kyky tuottaa arvoa, ks. liite 2
 - Arvolupaus
 - Ansaintalogiikka
 - Arvoketju
 - Arvoverkko
 - Kilpailustrategia
 - Kohdemarkkinat

VAPAA SANA

LIITE 2: Avustavat kysymykset

ARVOLUPAUS

1. Mihin kiinnitätte vakuutusyhtiön mainonnassa ja myynnissä huomiota?
2. Tuleeko teille mieleen jotain isku- tai mainoslauseita, jota vakuutusyhtiö käyttää?
3. Mitä nämä lauseet mielestänne merkitsevät ja mikä on niiden tarkoitus?
4. Mitä nämä lauseet kertovat teille ja mitä ajattelette niiden perusteella vakuutusyhtiöstä/vakuutusyhtiöstä? Auttavatko ne teitä päätöksenteossa ostotilanteessa?
5. Koetteko saavanne lauseen perusteella vakuutusyhtiöltä jonkin lupauksen ja odotatko sen perusteella vakuutusyhtiöltä jotain?
6. Vaikuttaako tämä lupaus siihen, mitä odotatte ja miten koette saavanne vakuutuksista turvaa vahinkojen varalle?

ANSAINTALOGIIKKA

7. Miten tärkeänä pidätte omaa yksityisyyttänne?
8. Mitä mieltä olette pankkien ja vakuutusyhtiöiden tavasta kerätä asiakkailta tietoa esimerkiksi maksuliikenteestä, terveydestänne, vakuutetusta omaisuudesta tai auton teknisistä tiedoista?
9. Onko mielestänne oikein että tietoja kerätään ja miten halukas olette luovuttamaan itseänne koskevia jopa arkaluontoisia tietoja vakuutusyhtiölle?
10. Miten koette vakuutusten hinnoittelun?
11. Miten sitä voisi mielestänne kehittää?
12. Haluaisitteko maksaa vakuutuksistanne nykyisen mallin mukaan, vai esimerkiksi ajettujen kilometrien perusteella?
13. Miten koette esimerkiksi sijainti- tai terveystietojen luovuttamisen vakuutusyhtiölle sillä ehdolla, että vakuutusyhtiö voisi muuttaa laskutusperiaatteitaan. Hinta saattaa muuttua teidän hyväksenne tai teitä vastaan.

ARVOKETJU

14. Mistä mielestänne maksatte vakuutuksissa?
15. Mitkä asiat tai palvelut vakuutuksissa ovat teille tärkeitä esimerkiksi vahingon sattuessa?
16. Mikä mielestänne on asiakaspalvelun rooli?
17. Onko vakuutuksissa tai palveluissa jotain, joka on mielestänne tarpeetonta?

ARVOVERKKO

18. Miten koette vakuutusasioihin liittyvien muiden toimijoiden merkityksen? Ovatko kaikki toimijat tarpeellisia vai voisiko jotain jättää pois?
19. Miten koette oman roolinne vakuutuksissa? Mikä on teidän tehtävänne?
20. Haluaisitteko, että vakuutusyhtiö hoitaisi enemmän vakuutusasioitanne tai vahingonhoitoa puolestanne vai haluaisitteko mieluummin itse hoitaa näitä enemmän?

KILPAILUSTRATEGIA

21. Minkälaisena vakuutusyhtiön asiakkaana pidätte itseänne?
22. Mikä on tärkein tekijä, jolla vakuutusyhtiö voisi houkuttaa teidät asiakkaakseen?
Mitkä muut tekijät ovat mielestänne tärkeitä?
23. Haluaisitteko vakuutusyhtiön lupaavan teille jotain? Mitä?
24. Uskoisitteko tämän vaikuttavan omaan päätöksentekoonne?
25. Olisitteko valmis valitsemaan arvoa tai palvelua lupaavan yhtiön hintajohtajan sijaan?

KOHDEMARKKINAT

26. Mitä mieltä olette vakuutusyhtiöiden nykyisistä vakuutuksista tai vakuutuspaketeista?
27. Toivoisitteko saavanne valmiiksi koottuja tarjouksia vai valikoida vakuutukset itse?
28. Olisitteko valmiita ottamaan itsellenne tarpeettomia vakuutuksia, mikäli jonkin turvan saaminen sitä edellyttäisi? Esimerkiksi kaskovakuutuksessa laajempi kolarointiturva sijaisautovakuutuksen vuoksi
29. Valitsisitteko vakuutusyhtiön, jossa vakuutuksia voi valita vapaasti ja hinta on korkeampi, vai valmiiksi koottuja tarjouksia tarjoavan vakuutusyhtiön, jossa hinta on alempi, mutta valinnanvapautta on rajoitettu?