



Open your mind. LUT.
Lappeenranta University of Technology

Lappeenrannan teknillinen yliopisto
School of business and management

LAPPEENRANNAN TEKNILLINEN YLIOPISTO
LUT School of Business and Management
Yrittäjyyden maisteriohjelma

Harri Ahokas

18.5.2017

Asiakastyytyväisyys vakuutusyhtiöissä kohderyhmässä pienyritysasiakkaat

Työn tarkastajat
Professori Timo Pihkala
Tutkijatohtori Marita Rautiainen

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	4
1. Johdanto	7
1.1 Tutkimuksen tarkoitus.	8
1.2 Tutkimuksen tavoitteet ja keskeiset rajaukset	8
1.3 Tutkimuksen rakenne	9
2 Tutkimuksen teoreettinen lähtökohta	10
2.1 Peruskäsitteitä vakuutustoiminnasta	11
2.2 Aikaisempi tutkimus ja kirjallisuus	11
2.3 Tutkittavat yhtiöt ja niiden perustiedot	12
3. Tutkielman viitekehys ja rakenne	19
3.1 Keskeiset käsitteet	19
3.2 Asiakas- ja työtyytyväisyyden yhteys	26
3.3 Henkilökohtainen myyntityö	26
3.4 Myyntityön ja vuorovaikutuksen parantaminen	27
3.5 Brändi	33
3.6 Vakuutusyhtiöiden arvot	36
3.7 Vakuutusyhtiöiden toimintatavat ja -mallit	38
3.8 Yhtiöiden henkilökohtainen palvelu	43
3.9 Benchmarking	44
3.10 Sinisen meren strategia	45
3.11 Triz-menetelmä	48
4. Tutkimusmenetelmät	50
4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	50
4.2 Haastattelut	53
5. EPSI Rating asiakastyytyväisyys tutkimuksen tulokset	55
5.1 EPSI Rating tulokset	55
5.2 Palvelulaatutesti	63
6. Haastattelut	63
6.1 Kumppaneiden toiminta	64
6.2 Kehittämisaalueet palvelussa	65
6.3 Asiointitavat	66

6.4	Asiakasomistajuus	67
6.5	Vakuutusyhtiön valintakriteerit	68
6.6	Innovaatiot	68
6.7	Yhteenveto haastatteluista	69
7.	Yhteenveto ja johtopäätökset	73
7.1	Yhteenveto	73
7.2	Johtopäätökset	76
	Lähteet:	80
	Liitteet:	84

Tiivistelmä:

Lappeenrannan teknillinen yliopisto
School of business and Management
Yrittäjyyden DI-koulutusohjelma
Tekijä: Harri Ahokas

Asiakastyytyväisyys vakuutusyhtiöissä kohderyhmässä pienyritysasiakkaat

2017

84 sivua, 18 kuvaa, 1 taulukko

Tarkastajat: Timo Pihkala ja Marita Rautiainen

Asiakastyytyväisyys on tärkeää alalla, jossa asiakassuhteet ovat pitkiä. Suomessa on paljon pienyrityksiä ja niiden yhteiskunnallinen merkitys kansantalouden ja työllistämisen kannalta on merkittävä. Suomalaiset vakuutusyhtiöt hoitavat pienyritysasiakkaitaan samalla perusmallilla eli ensisijaisesti henkilökohtaiseen palveluun perustuen. Palvelut siirtyvät yhä enemmän verkkoon. Samalla kilpailu tulee kiristymään. Verkkopalveluiden käytön kasvu mahdollistaa ulkomaisille toimijoille mahdollisuuden päästä Suomen markkinoille nykyistä paljon pienemmillä perusinvestoinneilla, mikä aiheuttaa kustannuspainetta erityisesti keskinäisten yhtiöiden toimintaan. Alan on pakko kehittää nopeasti digitaalisia palvelujaan.

Tutkimuksessa oli tavoitteena selvittää: 1) onko vakuutusyhtiöiden nykyinen yhteyshenkilöön perustuva hoitomalli kaikille asiakkaille heidän toivomansa, 2) eroavatko toiveet ja mikäli eroja löytyy, onko löydettävissä joku tai joitakin ryhmiä, joille jokin muu palvelumalli sopisi paremmin kuin nykyinen ja 3) antaa suositus uudesta tavasta palvella pienyritysasiakkaita. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena haastattelututkimuksena. Tutkimuksessa todettiin asiakkaiden olevan pääosin tyytyväisiä yhtiöiden toimintaan eikä mainittavia eroja yhtiöiden välillä ollut. Ainoastaan tuotetyytyväisyys oli oleellisesti parempi kuin tyytyväisyys asiakaspalvelua kohtaan. Toteutetuissa haastatteluissa todettiin asiakasryhmien eroavan toivotun asiakaspalvelun suhteen sekä yrityksen toimialan, että yrittäjien iän perusteella. Suosittelemme yhtiöiden erilaistavan palveluaan asiakastoivomusten mukaiseksi. Puhelin- ja verkkopalveluita tulisi kehittää yhtäältä helpommiksi ja toisaalta monipuolisemmiksi. Digitaalitekniikan suomat mahdollisuudet on syytä hyödyntää asiakaspalvelun nopeuttamiseksi, parantamiseksi ja kilpailukykyä säilyttämiseksi sekä asiakasomisteisten yhtiöiden tulisi miettiä voiton jakamista omistajilleen.

Hakusanat: vakuutus, asiakastyytyväisyys, vahinkovakuuttaminen

ABSTRACT

Lappeenranta University of Technology

School of Business and Management

DI, entrepreneurship program

By: Harri Ahokas

Customer satisfaction in insurance companies in the target group of small business customers

2017

84 pages, 18 figures, 1 table

Examiner: Timo Pihkala and Marita Rautiainen

Customer satisfaction is important in an industry where the customer relations are abiding. There are plenty of small corporations in Finland and their social significance on national economy and employment is notable. Finnish insurance companies take care of all their small enterprise clients in the same way; at first hand it shall be based on personal service. The services are now more often moving online. In the meantime, the competition will get more intense. The increasing usage of online services will allow foreign operatives to access Finland's market with lesser basal investments than in the present day. The industry has to develop their digital services quickly. The research's goal was to figure out the following: 1) is the insurance companies' current way of managing things through one contact person desirable, 2) do the clients preferences differ and if they do, is it possible to find a group or several groups that a would fit some kind of other service model better than the existing one, 3) give a recommendation of a new way to serve small enterprise clients.

The research was carried out as a qualitative inquisition. In the study they noted that the clients were mainly satisfied with the corporations' actions and that there were no remarkable differences between the companies. Only the product satisfaction was substantially better than the satisfaction with customer service. In the inquiries that were conducted it was noted that the client groups' differs are based in the desired customer service, as well as the companies' industries, and the entrepreneurs' ages. I recommend that the companies alter their services in accordance to the clients' preferences. Online and telephone services should be developed to be easier to use, but also more versatile. The opportunities that come along with digital technology should be utilized to expedite and improve customer service, as well as preserving competitiveness, and for the customer-owned companies to consider sharing the profit with their owners. Keywords: insurance, customer satisfaction, non-life insurance

Kuvat

Kuva 1.	Vakuutusmaksutulon jakautuma yhtiöittäin	10
Kuva 2.	Yrityksen riskikartta	13
Kuva 3.	LähiTapiolan historia	14
Kuva 4.	Vahinkovakuutuksen markkinaosuudet	15
Kuva 5.	Vahinkovakuutusyhtiöiden kulusuhteet	17
Kuva 6.	Tutkimuksen keskeiset käsitteet	18
Kuva 7.	Työtyytyväisyyden vaikutus asiakastytyväisyyteen	24
Kuva 8.	Uushankintaprojektin tulokset	29
Kuva 9.	Brändin merkitys asiakastytyväisyyteen	34
Kuva 10.	Benchmarking-prosessi	44
Kuva 11.	Punaisen ja sinisen meren strategiat	46
Kuva 12.	Triz-menetelmä	48
Kuva 13.	EPSI tutkimuksen osa-alueet	55
Kuva 14.	Asiakastytyväisyys yritysasiakkaissa	57
Kuva 15.	Luottamus toimialaan	58
Kuva 16.	Laadun kehitys	59
Kuva 17.	Puheluiden vastausajat	61
Kuva 18.	Verkkoviestien vstausajat	62
Taulukot	Haastateltavien henkilöiden taustat	53

1. JOHDANTO

Ydinkysymys on, mistä pienyritysten asiakastyytyväisyys vakuutusyhtiöiden palveluun syntyy ja miten sitä olisi mahdollista parantaa. Kaikkien vakuutusyhtiöiden palvelu pienyrityksille on hyvin yhteneväistä. Onko syytä tarjota kaikille edelleen samaa palvelua, vai tulisiko palvelua erilaistaa ja jos pitäisi, niin millä tavalla se tulisi toteuttaa kustannusrakenteen huomioon. Suomalaiset vakuutusyhtiöt palvelevat omia pienyritysassiakkaitaan tällä hetkellä kaikki ensisijaisesti henkilökohtaiseen palveluun perustuvalla mallilla, jossa jokaisella yritysasiakkaalla on oma nimetty vastuuhenkilönsä. Puhutaan siis kansan kielellä yhden luukun palvelusta. Yhtiöt tarjoavat sen tueksi puhelin- ja verkkopalvelua, osa tarjoaa myös chat-palvelua. Tarjotulla palvelumallilla ei siis voi erottautua. Yhteyshenkilöön perustuvassa hoitomallissa korostuu asiakaskohtaamisen merkitys, jossa asiakas vertaa kokemaansa annettuihin lupauksiin ja omiin odotuksiinsa. Palvelun testaaminen ei ole mahdollista, vaan ostos perustuu henkilöstä muodostuneeseen kuvaan ja kirjalliseen tarjoukseen (Leclercq 2016). Kriittinen tekijä palvelumallissa on siis asiakasta palveleva henkilö. Kuinka hän kykenee vastaamaan asiakkaan odotuksiin ja pystyykö hän synnyttämään lisäarvoa asiakkaalle vai syntyykö odotusten ja palvelun väliin kuilu.

Finanssialalla mitataan asiakastyytyväisyyttä vuosittain EPSI Rating -tutkimuksella, joka on tämän tutkimuksen pohjana vertailtaessa eri vakuutusyhtiöiden asiakastyytyväisyystuloksia. Tutkimus kertoo kaikkien yritysasiakkaiden asiakastyytyväisyydestä, painottaen suurten yritysten osuutta. EPSI-tutkimuksen, eri yhtiöiden palvelumallikartoituksen ja laadullisten pienyrityksiin keskittyvien haastattelujen avulla pyritään tässä työssä löytämään uusia pienyritysten asiakastyytyväisyyttä parantavia keinoja sekä mahdollisesti myös vaihtoehtoisia tapoja palvella vakuutusyhtiöiden pienyritysassiakkaita. Vakuutusyhtiöt luottavat vahvasti EPSI-tutkimuksen tuloksiin, eivätkä tee juurikaan itse omia tutkimuksiaan. Onko tämänhetkinen malli oikea tutkimuksen kohderyhmän asiakkaiden palvelemiseksi ja löytyykö tutkittavan ryhmän sisältä asiakasryhmiä, jotka haluaisivat jotain muuta kuin nykyisen kaltaista palvelua.

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on siis selvittää, onko pienyritysasiakkailla sellaisia toivomuksia palvelunsa suhteen, joita kaikenkokoisille yrityksille suunnattu ja suurasiakkaita painottava EPSI-tutkimus ei paljasta. Mikäli sellaisia toivomuksia löydetään, pyritään antamaan suosituksia uusista toimintavoista ja -malleista.

1.1 Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvailla eri vakuutusyhtiöiden pienyrityspalveluita Suomessa asiakkaan näkökulmasta. Tutkimus suoritetaan kyselytutkimuksena, jonka avulla pyritään ja löytämään keskeiset ja kiinnostavat ilmiöt, jotka voivat johtaa nykyisiin asiakastytyväisyytuloksiin (Hirsjärvi et al 2007, 190).

1.2 Tutkimuksen tavoitteet ja keskeiset rajaukset

Pienyritysten vakuutusten hoitotapoja vakuutusyhtiöissä ei ole aikaisemmin juurikaan tutkittu. Yhtiöt ovat itse ja todennäköisesti toisiltaan benchmarkkaamalla rakentaneet omat hoitomallinsa, jotka ovat keskenään samankaltaisia. Tavoitteena onkin selvittää, onko hoitomalleissa eroavaisuuksia ja miten mahdolliset erot sekä muut havaitut seikat vaikuttavat asiakastytyväisyyteen. Tutkimuksen empiriaosuus koostuu näistä teemoista. Tutkimuksen tavoitetta tukee teoria, jossa kuvataan, mistä asiakastytyväisyys syntyy. Tämän ohella kuvataan tutkittavien yhtiöiden taustoja sekä toimintatapoja.

Tutkimuskysymys:

Mitkä seikat vaikuttavat pienyritysten asiakastytyväisyyteen vakuutusyhtiöissä?

Tutkimus rajataan koskemaan vain suurimpia vahinkovakuutusyhtiöitä eli tässä tarkastelussa ulkopuolelle jäävät työeläke- ja henkivakuutusyhtiöt sekä alle kahden prosentin markkinaosuudella toimivat vakuutusyhtiöt, joita ovat Folksam (markkinaosuus 1,9 %), Alandia (1,0 %), POP Vakuutus (0,7 %) ja muut Suomessa toimivat vahinkovakuutusyhtiöt (0,8 %) (FK, 2016). Työeläke- ja henkivakuutusyhtiöiden asiakaspalvelusta vastaavat kuitenkin pääosin vahinkovakuutusyhtiöiden kenttäorganisaatiot ja siksi tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa osin myös niiden toimintaan. Toinen tutkimuksella asetettu raja on, että se käsittelee asiakastytyväisyyttä vain ensisijaisesti palvelun näkökulmasta. Vaikka asiakastytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä on muitakin kuten esimerkiksi tuotteet, korvaustoiminta, tuotekehitys, riskienhallinta, kumppaneiden tarjoamat tuotteet ja palvelut.

1.3 Tutkielman rakenne

Tämän tutkimuksen tekeminen alkoi lokakuussa 2016 ja se valmistui toukokuussa 2017. Ensin rakennettiin teoreettinen viitekehys, jonka avulla tutkija pyrki ymmärtämään syvällisemmin ja saamaan paremmin kokonaisnäkemyksen käsiteltävästä aiheesta. Tätä näkemystä hyödynnettiin empiirisen aineiston keräämisessä, joka tehtiin marraskuun 2016 ja maaliskuun 2017 välisenä aikana.

Tutkielman muodostaa kuusi kappaletta, joista ensimmäinen on johdanto ja viimeinen yhteenveto ja johtopäätökset. Tutkimuksessa on kaksi pääosiota teoria- ja empiriaosio ja niiden välissä kappale, jossa keskitytään läpikäymään tutkimuksen strategiaa ja aineistonkeruumenetelmää.

2. Tutkimuksen teoreettinen lähtökohta

Tutkimuksen teoriaosuudessa selvitetään peruskäsitteitä vakuutustoiminnasta, mitä eri liiketoiminta-alueita vakuutustoiminta käsittää ja selitetään lyhyesti mitä kussakin toiminnossa tehdään. Lisäksi tässä osiossa käsitellään perustietoja tutkimuksessa mukana olevista vakuutusyhtiöistä, selvitetään aiempia tutkimustuloksia vastaavasta aihealueesta sekä käydään läpi tutkimukseen liittyvää kirjallisuutta.

2.1 Peruskäsitteitä vakuutustoiminnasta

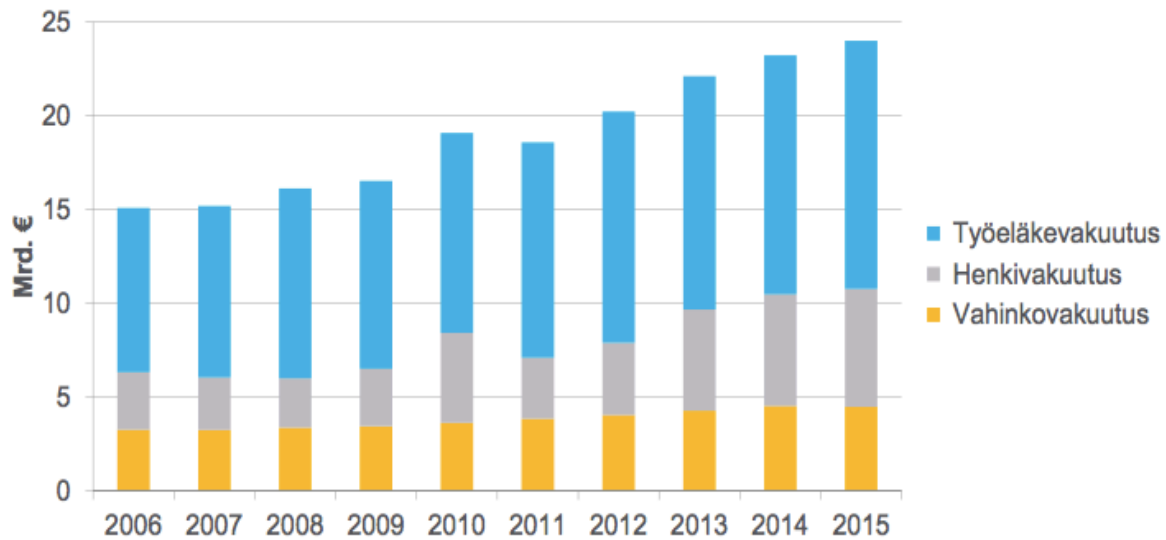
Liikevaihdolla eli vakuutusterminologialla maksutulolla mitaten lakisääteinen työeläkevakuuttaminen on volyymiltaan Suomen suurin vakuutuslaji. Vahinkovakuutusyhtiöiden kannattavuuteen vaikuttaa niiden koko toiminta, joka käsittää useita eri liiketoiminta-alueita.

Korvauspalvelu, jossa tehdään ratkaisut vakuutusehtojen perusteella vahinkojen korvattavuudesta. Korvaus on vakuutusyhtiöiden todellinen tuote, koska ennen korvausta vakuutusyhtiöt myyvät vakuutuksen muodossa vain lupaus korvattavuudesta eli varsinaisesta tuotteestaan. Lupaus realisoituu, jos asiakkaalle sattuu vahinko ja siinä vaiheessa yhtiöt selvittävät vakuutusnottajan tekemän vahinkoilmoituksen perusteella, onko vahinko vakuutusehtojen mukaan korvattava (Rantala & Pentikäinen 2009, 209).

Sijoitustoiminnossa tehdään päätökset sijoitettavasta omaisuusmassasta. Vakuutusyhtiöt ovat suuria sijoittajia, koska niillä tulee olla vakavaraisuutta, jolla varaudutaan tulevaisuuden sekä pitkän aikajänteen korvauksiin kuten tapaturmaeläkkeisiin. Vakuutusyhtiöiden sijoitustoimintaa säätelee lainsäädäntö, jonka mukaan varat on sijoitettava tuottavasti ja turvaavasti eli käytännössä sijoitussalkku on hajautettava. Yhtiöt eivät voi siis esimerkiksi sijoittaa kaikkia varojaan osakkeisiin, vaikka tutkimusten mukaan pitkällä aikavälillä niistä saatava tuotto olisikin paras. Sijoitustoimintaa kuten muutakin vakuutusyhtiöiden toimintaa valvoo Finanssivalvonta (Rantala & Pentikäinen 2009, 95).

Operatiivinen toiminta käsittää mm. yrityksen sisäisen toiminnan, kuten prosessit, tietojärjestelmät henkilöstön ja markkinoinnin. Vakuutustuotantoon ja underwriting-toimintoon kuuluvat tuotekehitys, hinnoittelu, riski- ja asiakasvalinta sekä riskienhallinta. Asiakaspalvelu vas-

taa myynnistä sekä asiakkaiden hoitamisesta. Koska tutkittavien yhtiöiden pienyritysten hoitomallit perustuvat pääosin henkilökohtaiseen palveluun, on tämä osa yhtiöiden toimintaa tutkimuksen kannalta tärkein keskittymisen osa-alue.



Kuva 1. Vakuutusmaksutulojen jakauma, vahinko-, henki- ja työeläkevakuutus (FK 2015).

Kuvan 1 mukaan vahinkovakuutusta Suomessa on noin 5 miljardia euroa, henkivakuutusta noin 6 miljardia euroa ja työeläkevakuuttamista noin 13 miljardia euroa. Työeläkkeiden ja vahinkovakuutusten markkina ei ole merkittävästi kasvanut viiden viimeisen vuoden aikana. Mutta henkivakuutusten suosio on kaksinkertaistunut vuodesta 2012. Työeläkemaksutulo on suoraan riippuvainen työllisyyden kehittymisestä, koska työeläkemaksut suoritetaan palkkasumman perusteella.

2.2 Aikaisempi tutkimus ja kirjallisuus

Asiakastyytyväisyyttä on tutkittu paljon ja siitä on olemassa sekä kirjallisuutta että artikkeleita. Asiakastyytyväisyydestä on tehty paljon opinnäytetöitäkin. Etsittäessä Google scholarista hakusanoilla asiakastyytyväisyys ja finanssiala, löytyy satoja töitä. Suurin osa on tehty ammattikorkeakoulujen opinnäytteiksi. Haulla asiakastyytyväisyys ja vakuutusala, löytyy edelleen noin sata opinnäytettä. Rajattaessa hakua vielä sanalla yritys, löytyy edelleenkin suuri määrä töitä. Voidaan siis sanoa aiheen oleva erittäin suosittu ja tutkittu. Vakuutusosalalla on Tampereen yliopistossa oma maisteriohjelma ja siellä on tehty paljon vakuutusalaan liittyviä asiakastyytyväisyystutkimuksia. Vastaavalla rajauksella tehtyä tutkimusta ei kuitenkaan ole tätä ennen toteutettu. Lähimpänä aiheeltaan on Otto Järvisen Tampereen yliopistossa vuonna

2015 tekemä tutkimus, vahinkovakuutusyhtiöt asiakkaan arvonluontiprosessissa. Siinä tutkitaan miten vakuutusyhtiöt rakentavat lisäarvopalveluita varsinaisen tarjontansa tueksi ja mikä on niiden vaikutus asiakaspysyvyyteen ja -uskollisuuteen sekä mitä yhtiöt voisivat tehdä parantaakseen saatavuutta, henkilökohtaisuutta, yksinkertaisuutta ja ymmärrettävyyttä pitääkseen sitä kautta nykyistä paremmin kiinni asiakkaistaan. Sari Eineluoto on tutkinut asiakastyytyvää ja suosittelukäyttäytymistä vakuutusalailla vuonna 2014. Case-yrityksenä oli LähiTapiola Kaakkois-Suomi. Tutkimuksessa päädyttiin siihen, että keskittymällä olennaisiin asioihin asiakastyytyväisyys paransi. Asiakastyytyvää käsittelevät tutkielmat koskevat valtaosin henkilöasiakkaita, kohderyhmältään näin rajattua tutkimusta ei ole aikaisemmin toteutettu.

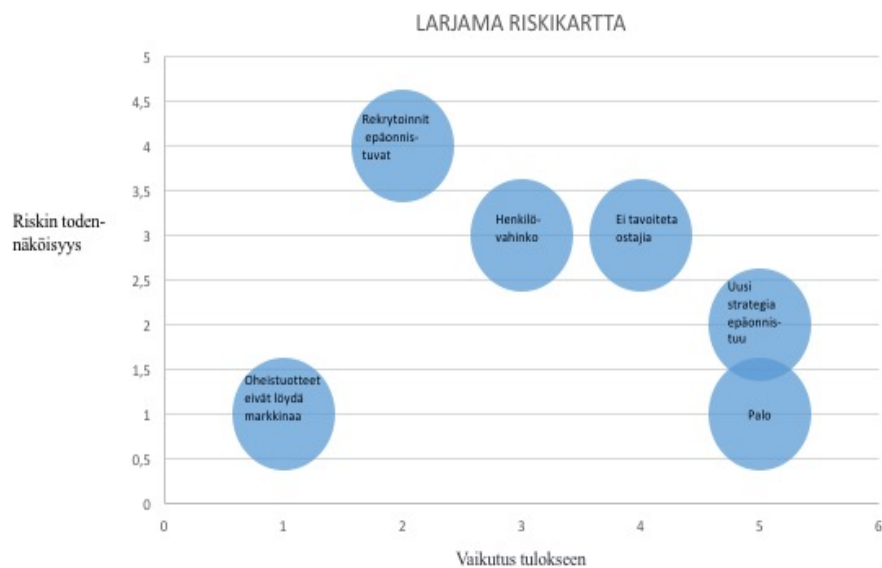
Lähteinä tutkimuksessa on käytetty kotimaisia vakuutustoiminnan teoksia, asiakastyytyvää henkilökohtaista myyntiä ja palvelua käsittelevää kirjallisuutta sekä tieteellisiä artikkeleita. Työssä on analysoitu myös vakuutusyhtiöiden vuosikertomuksia, tilinpäätöksiä ja haastateltu vakuutusyhtiössä töissä olevia henkilöitä, taustatietojen hankkimiseksi sekä käytetty Finanssialan Keskusliiton aineistoja.

2.3 Tutkittavat yhtiöt ja niiden perustiedot

Tässä tutkielmassa tutkitaan Suomessa toimivia suomalaisia vakuutusyhtiöitä. Mukana tutkimuksessa ovat OP Vakuutus, LähiTapiola, if Vahinkovakuutus, Fennia, Pohjantähti ja Turva. Vakuutustoiminnan historia juontaa juurensa kyläkuntien verkkojen vakuuttamiseen. Jo varhaisessa vaiheessa huomattiin, että suuren ryhmän kesken jaettuna riski yhdelle on pienempi. Ensin vahingon sattuessa vahingon kärsineelle rahat kerättiin jälkikäteen, myöhemmin siirryttiin keräämään varoja etukäteen pienemmissä erissä. Tapaa kutsuttiin tasaukseksi, joka oli sen aikaista riskienhallintaa (Rantala & Pentikäinen 2009, 18). Vakuutussuhde syntyy vakuutuksenottajan ja vakuuttajan välille keskinäisellä sopimuksella. Henkilöasiakkaissa suuri joukko vakuutuksenottajia ottaa vakuutusyhtiöstä omaisuudelleen vakuutuksen ja jos jollekin joukosta sattuu vahinko, kerätyillä maksuilla maksetaan hänen vahinkonsa. Tätä kutsutaan siis riskin tasaamiseksi. Henkilöasiakkaita on paljon eikä yksilöllistä riskin valintaa tehdä. Esimerkiksi kerrostalokotien irtaimistot vakuutetaan asuinneliöiden mukaan, tarkentamatta yksilöllisesti onko kyseessä vanhempi vai uudempi rakennus, vaikka riski vesiputken rikkoutumiselle onkin suurempi vanhassa kuin uudessa talossa. Rakennuksen ikä saattaa vaikuttaa saatavaan

korvaukseen ikäpoistojen kautta. Kaikkein vanhimpia kerrostaloja vakuutusyhtiöt eivät suostu vakuuttamaan lainkaan putkien rikkoutumisen varalta, koska rikkoutumisriski on niin suuri. Suuri vakuutusmassa tasaa riskiä vakuutusyhtiön kannalta ja pienien kohteiden yksilöllinen vakuuttaminen aiheuttaisi yhtiöille liikaa kustannuksia eli liikekuluja.

Yritysten vakuuttamisessa ja etenkin suurten yritysten, joissa riskit ovat suuremmat, sovelletaan yksilöllistä riskinvalintaa ja hinnoittelua arvioidun riskin perusteella. Vakuutusyhtiön edustaja tai riskipäällikkö tutustuu asiakkaan tilanteeseen ja arvioi riskitason ja vakuutuksen hinta määräytyy asiakaskohtaisesti. Puutavaraliikkeissä on perinteisesti ja tilastojen mukaan suuri paloriski ja siksi niiden vakuutusmaksutasokin on korkea. Osa suomalaisistakin suuryrityksistä kerää omaa riskirahastoa ja pitää osan vakuutuksella katettavista riskeistä omalla vastuullaan. Tutkittavan asiakasryhmän eli pienyritysten ei ole mahdollista toimia suuryritysten tavoin, vaan esimerkiksi pienelle puutavaraliikkeelle palovahinko olisi kestämätön kannettava, siksi tutkimuskohderyhmämme asiakkaiden on käytännössä tehtävä sopimus jonkun vakuutusyhtiön kanssa. Jos yrityksellä on luottoja, vaatii luotonantajakin luoton pantin eli yrityksen omaisuuden vakuuttamista vahingon varalta. Kohderyhmämme voivat valita vakuutusyhtiön itsenäisesti ja tutkimuksen aiheeseen liittyä, millä perusteilla ja kriteereillä vakuutuskumppanin valintaan päädytään. Yritysten riskit kannattaa etukäteen kartoittaa yhdessä vakuutusyhtiön edustajan kanssa ja tehdä suurimmista riskeistä heidän kanssaan riskikartta. Vakuutusyhtiöiden riskienhallintahenkilöt avustavat yleensä haluttaessa riskikartan teossa, koska joutuvat vakuutuksen myöntämistä ja hinnoittelemista varten pohtimaan muutoinkin riskin suuruutta ja todennäköisyyttä (Huurre 2016).



Kuva 2. Riskikartta pienen sahayhtiön oleellisimmista riskeistä, esimerkkinä pieni puutavara-
liike.

OP Vakuutuksen historia ulottuu vuoteen 1891, silloin perustettiin Palovakuutus-Osakeyhtiö Pohjola. Osuuspankkiryhmä hankki määräysvallan Pohjola Vakuutuksesta vuonna 12.9.2005, ostamalla Eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen ja Henkivakuutusyhtiö Suomen osakkeet. Osuuspankkiryhmä teki 6.2.2014 julkisen ostotarjouksen lopuista Pohjolan osakkeista ja veti osake-
tarjouksen hyväksymisen jälkeen Pohjolan pois pörssistä, jolloin vahinkovakuutusyhtiöstä tuli osa asiakasomisteista Osuuspankkiryhmää (Lassila 2014). Osuuspankkiryhmän omistamaan vahinkovakuutusliiketoimintaan kuuluvat OP Vakuutus, joka tarjoaa vahinkovakuutuksia yksityishenkilöille ja kaikenkokoisille yrityksille. Vakuutusyhtiö Eurooppalainen myöntää matkavakuutuksia, sillä on Suomen matkavakuutusmarkkinasta yli 60 %:in markkinaosuus. Todennäköisesti markkinaosuuden menettämisen pelon vuoksi nimeä ei ole muutettu OP Matkavakuutusyhtiöksi. Baltiassa toimintaa toteutetaan Seesam-nimellä. OP Vakuutuksessa asiakaspalveluliiketoiminta on jaettu vakuutusyhtiölle perinteisellä tavalla eli henkilö- ja yritysasiakkaisiin. OP Vakuutuksen markkinaosuus vuonna 2015 oli 31,6 % ja se on markkinaosuuksilla mitaten Suomen suurin vakuutusyhtiö. Osuuspankkikonsernissa työskentelee kaikkiaan noin 12.000 henkilöä. Tulos vuonna 2015 ennen veroja oli 258 miljoonaa euroa. OP Vakuutus on kasvattanut markkinaosuuttaan tutkittavassa asiakassegmentissä vuodesta 2006 aina vuoteen 2015 joka vuosi asiakaskappaleissa, minkä vuoksi tutkimuksessa on syytä pereh-

tyä erityisesti OP Vakuutuksen tapaan hoitaa ja hankkia pienyritysasiakkaita. OP Vakuutuksen tärkeimmät kumppanit ovat Osuuspankit, työeläkevakuutusyhtiö Ilmarinen ja Pohjola Sairaala (OP 2016).

LähiTapiola on keskinäinen yhtiö eli asiakkaidensa omistama. LähiTapiola syntyi 1.1.2013 Tapiolan ja Lähivakuutusryhmän fuusioituessa. Yhdistymisessä syntyi markkinaosuudeltaan Suomen toiseksi suurin vakuutusyhtiö, jonka markkinaosuus oli 25,4 % vuonna 2015. Lähivakuutuksen juuret ulottuvat aina vuoteen 1770 ja pitäjien paloapuyhdistyksen perustamiseen. LähiTapiolalla on 20 alueyhtiötä ja keskushallinto. Alueyhtiöt vastaavat henkilöasiakaspalvelusta ja yritysasiakkaista, joiden työntekijämäärä on 0–50. Suuremmat yritysasiakkaat hoidetaan suurasiakastoiminnossa, joka kuuluu organisatorisesti keskushallinnon alle. Keskushallinto vastaa myös keskitetysti ryhmän tuotteista, niiden kehittämisestä, markkinoinnista ja järjestelmäkehityksestä sekä lakisääteisistä tapaturma- ja liikennevakuutuksista. Alueyhtiöt ovat itsenäisiä toimijoita, joilla on oma hallinto, sijoitus- ja korvaustoiminta asiakaspalvelun ohella. LähiTapiolan tulos ennen veroja oli 2015 tilikaudella 251 miljoonaa euroa ja henkilöstön määrä noin 3.500. LähiTapiolan tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat työeläkevakuutusyhtiö ELO, S-Pankki ja terveydenhuoltokonserni Pihlajalinna (LähiTapiola 2016).

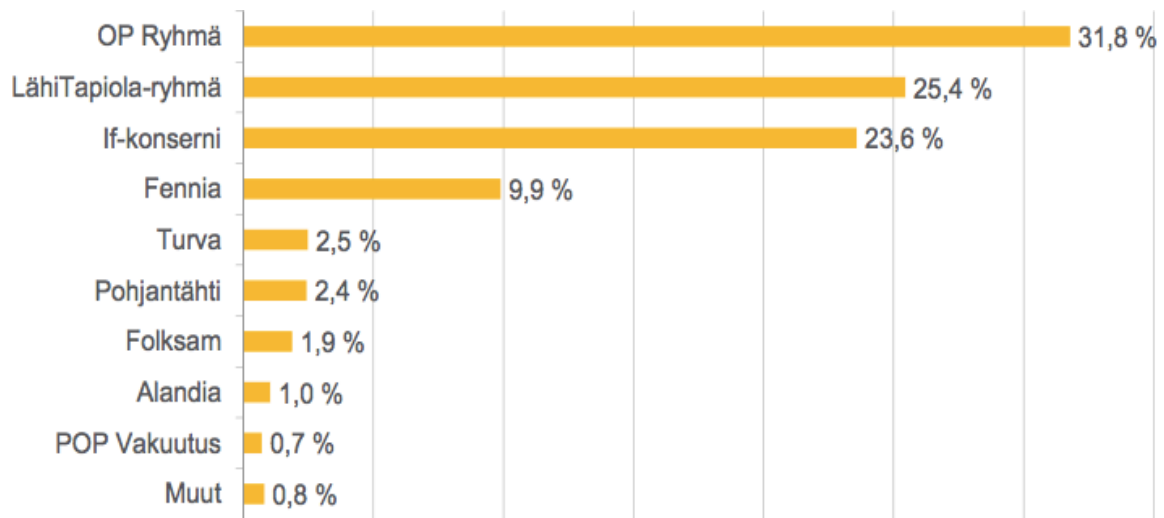


Kuva 3. Vakuutusyhtiöiden historiat ovat pitkiä ja jokaisen yhtiön historiaan liittyy nimenmuutoksia ja liiketoimintajärjestelyjä, esimerkkinä kuvassa LähiTapiolan vaiheet (LähiTapiola historia 2016 koottuna graafiseen muotoon).

If Vahinkovakuutus on pörssiyhtiö. If perustettiin vuonna 1999 yhdistämällä norjalaisen Storbrendin ja ruotsalaisen Skandian vahinkovakuutustoiminnot. Vuonna 2001 suomalaisesta Sammosta tuli osa if-konsernia. If on pohjoismaiden ylivoimaisesti suurin vahinkovakuutusyhtiö, sillä on toimintaa Norjan, Ruotsin, Suomen ja Tanskan lisäksi Virossa, Latviassa ja Liettuassa. Suomessa if:n markkinaosuus on 23,6 %. If:n liikevoitto Suomessa vuonna 2015 oli 60,8 miljoonaa euroa. Koko if-konsernin tulos oli 960 miljoonaa euroa. Työntekijöitä if:llä oli vuoden 2015 lopussa kaikkiaan 6.200 ja sen kokonaismaksutulo oli 4,4 miljardia euroa. If

osaa hyödyntää suuruuden ekonomiaa ja tuottaa suuren osan palveluistaan ja tuotteistaan konsernitason tasolla. If on kulusuhteeltaan Suomessa toimivista yhtiöistä paras. Sen liikekulusuhde vuonna 2015 oli 15,7 %. Vertailun vuoksi LähiTapiola alueyhtiöiden vastaava luku oli samana vuonna 27 %. Liikekulusuhde lasketaan seuraavasti: Yhtiön kaikki kulut jaetaan maksutulolla eli liikevaihdolla.

Toinen tuloksia arvioitaessa merkittävä suure on yhdistetty kulusuhde, joka lasketaan seuraavasti: Maksetut vakuutuskorvaukset lisättynä liikekuluilla jaettuna maksutulolla eli liikevaihdolla. If on koko ajan korostanut strategiassaan kannattavuutta jopa markkinaosuuden menettämisen kustannuksella. If:n tärkeimmät kumppanit ovat Nordea pankki ja työeläkevakuutusyhtiö Varma. If on ollut suurin markkinaosuuden menettäjä tutkittavassa asiakaskohderyhmässä, joka on syytä huomioida tutkimuksessa kuten OP Vakuutuksen jatkuva kasvukin tutkittavassa kohderyhmässä (Sampo 2016).



Kuva 4. Vahinkovakuutuksen markkinaosuudet (FK 2016)

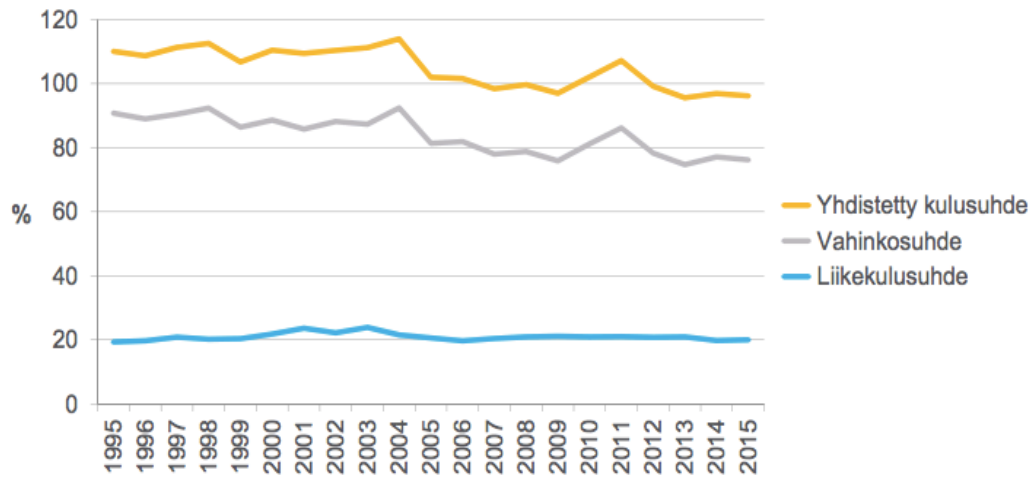
Kuvasta 4 voidaan todeta Suomen vakuutusmarkkinoita hallitsevan kolme suurta yhtiötä, joilla on yhteensä 80,8 %:in markkinaosuus. Ala on siis erittäin keskittynyt.

Fennia on keskinäinen, asiakkaidensa omistama kuten suuri osa suomalaisia vakuutusyhtiöitä on. Fennian historia ulottuu aina vuoteen 1882, jolloin perustettiin Palovakuutusosakeyhtiö

Fennia. Nykymuotoinen Fennia-ryhmä syntyi yritysjärjestelyjen tuloksena vuonna 1998. Vuonna 2001 Yrittäjän Fennia -nimi muutettiin Fenniaksi. Fennia on kokonaismarkkinaosuudeltaan 9,9 % huomattavasti edellä mainittuja yhtiöitä pienempi. Mutta tutkittavassa asiakasryhmässä Fennian markkinaosuus on paljon kokonaismarkkinaosuuttaan suurempi, koska Fennia on keskittynyt yritysten vakuuttamiseen ja sen markkinaosuus henkilöasiakkaisissa on erittäin pieni. Henkilöasiakkaiden pieni markkinaosuus on suurin syy Fennian muita huonompaan kannattavuuteen. Yritysten vakuuttamisessa hintakilpailu on kovempaa kuin henkilöasiakkaissa. Fennian yhdistetty kulusuhde eli operatiivisen toiminnan kannattavuus oli vuonna 2015 tutkittavista yhtiöistä kaikkein huonoin eli 101,7 %. Yhtiön vakuutustoiminta oli siis mainittuna vuonna tappiollista. Fennia teki kuitenkin tarkasteluvuonna voittoa 88 miljoonaa euroa. Kaikkien yhtiöiden sijoitustoiminta oli vuonna 2015 voitollista ja sen avulla Fenniakin saavutti voitollisen tuloksen. Henkilökuntaa yhtiössä on 1.172. Fennian tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat työeläkeyhtiöt Etera ja ELO, Danske Bank ja Pihlajalinna (Fennia 2016).

Keskinäinen yhtiö Turvan liikeidea on keskittynyt palkansaajaperheiden ja valikoitujen pienyritysten vakuuttamiseen. Yhtiö on perustettu vuonna 1910 työväestön vakuutustarpeita tyydyttämään. Yhtiö tarjoaa edelleen palkansaajaperheille ensisijaisesti ammattiliittojen kautta keskittämisetuja. Tutkittavassa kohderyhmässä Turvan markkinaosuus on kokonaismarkkinaosuuden pienin. Henkilöstön määrä oli 272. Turva teki vuonna 2015 operatiivisella toiminnallaan tappiota, koska sen yhdistetty kulusuhde oli 101,6 %; kokonaistulos oli kuitenkin sijoitustoiminnan tuottojen ansiosta voitollinen kuten Fenniallakin. Turvan tärkeimmät kumppanit ovat LähiTapiola ja työeläkeyhtiö ELO. LähiTapiola omistaa Turvan takuupääoman, Turva on siis LähiTapiolan tytäryhtiö (Turva 2016).

Keskinäinen yhtiö Pohjantähti on perustettu vuonna 1895 Hämeen läänin Palovakuutusyhtiön nimellä. Yhtiön markkinaosuus on 2,4 % ja yhdistetty kulusuhde 91,9 %, joka on keskinäisistä yhtiöistä paras eli ydinliiketoiminta on kannattavaa. Liikevoitto oli 10,7 miljoonaa euroa. Pohjantähden pääkonttori on edelleen Hämeenlinnassa ja sen markkinaosuus on Hämeen alueen pienyrityksissä merkittävästi kokonaismarkkinaosuuttaan suurempi. Henkilökuntaa yhtiössä on 330 (Pohjantähti 2016).



Kuva 5. Vahinkovakuutusyhtiöiden kulusuhteet keskiarvoina vuonna 2015 (FK 2016)

Kuvasta 5 voidaan todeta vakuutusyhtiöiden keskimääräisten vahinkosuhteiden olevan laskussa, joka on kannattavuuden kannalta hyvä asia (FK 2016). Mutta alan kustannusrakenne ei ole viimeisten 20 vuoden aikana parantunut, joka on sekä yhtiöiden että omistajien kannalta huono asia. If ja OP Vakuutus ovat kyenneet alentamaan liikekulusuhdettaan. Mutta muiden osalta suhde on huonontunut, koska kokonaisuutena suhde on sama kuin 1995. Pörssiyhtiö if:n kulusuhde on 15,7 % ja vakuutusyhtiöiden keskimääräinen kulusuhde on 20 %. Miksi osakeyhtiömuotoisen yhtiön kulusuhde on oleellisesti asiakasomisteisten yhtiöiden kulusuhdetta pienempi? Käyttävätkö asiakasomistajat heillä olevaa valtaa riittävän tehokkaasti? Yhtiöiden yhteenlaskettu maksutulo ilman if:iä on yli neljä miljardia euroa. Mikäli kulusuhde olisi muissakin yhtiöissä if:in tasolla, olisi omistaja-asiakkaiden mahdollista saada alennuksina tai maksupalautuksina vuositasolla jopa 200 miljoonaa euroa.

3. Tutkielman viitekehys

Tutkielman teoreettinen viitekehys on kuvattu kuvassa 6. Vakuutusyhtiön perus- eli vakuutusliiketoimintaa ei voi olla ilman asiakkaita. Asiakkaista halutaan pitää kiinni kaikin mahdollisin keinoin, koska uusien asiakkaiden hankinta on moninkertaisesti kalliimpaa kuin vanhojen pitäminen. Vanhojen asiakkaiden pitoon voidaan vaikuttaa asiakastyytyväsyydellä, mitä korkeampi asiakastyytyväisyys sitä pienempi asiakaspoistuma. Asiakastyytyväsyyteen voidaan vaikuttaa monin keinoin. Tässä kohderyhmässä kriittinen kohta on asiakaskohtaaminen, koska asiakkaalla on oma henkilökohtainen yhteyshenkilö ja hänen toiminnastaan ja palvelustaan pitkälti on kiinni, kuinka sitoutunut asiakas on.

3.1 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ovat asiakastyytyväisyys, henkilökohtainen asiakaspalvelu ja maine eli brändi. Näitä tärkeimpiä käsitteitä pyritään avaamaan lukijalle seuraavissa kappaleissa.



Kuva 6. Keskeiset käsitteet tutkimuksen kannalta, joilla on vaikutusta tutkimuksen kohteeseen eli asiakastyytyväsyyteen kohderyhmässä.

Asiakastyytyväsyyttä tutkitaan paljon, koska on todettu vanhan asiakkaan palvelemisen olevan huomattavasti edullisempaa kuin uuden. Tulokset osoittavat, että koetulla palvelun laa-

dulla, hinnalla ja käytön helppoudella on suurin myönteinen vaikutus asiakastyytyväisyyteen ja ne lisäävät asiakasuskollisuutta. Tärkein asia tutkittaessa asiakastyytyväisyyttä on, kuinka tyytyväinen asiakas on ja saako hän hyvää laatua. Nämä kaksi sanaa tyytyväisyys ja laatu ovat usein tutkimuksissa toistensa synonyymejä. Asiakastyytyväisyys taas on laajempi käsitteenä kuin pelkkä laatu tai tyytyväisyys ja siksi ei mitatakaan pelkästään laatua ja tyytyväisyyttä vaan asiakastyytyväisyyttä, joka muodostuu useammasta osatekijästä. Asiakastyytyväisyyteen ei kyetä vaikuttamaan, jos mitataan vain yhtä sen osatekijää. Asiakastyytyväisyys muodostuu käytännössä kahdesta eri päätekijästä, asiakkaan kokemasta palvelusta ja hankittujen tuotteiden laadusta. Asiakas vertaa odotuksiinsa sekä palvelua että laatua (Chen 2012).

Vakuutustoiminnassa ei ole ennen mahdollista korvaustapahtumaa varsinaisesti konkreettista tuotetta. Koska vakuutusasiakkaalle sattuu vahinko vain joka seitsemäs vuosi, korostuu alan asiakastyytyväisyydessä palvelun laatu. Vakuutusosalalla uuden asiakkaan hankkiminen tulee tehtyjen laskelmien mukaan seitsemän kertaa kalliimmaksi kuin vanhan pitäminen. Asiakkaiden halutaan siis pysyvän mahdollisimman uskollisina ja ostavan yhä uudelleen. Ala on pienten marginaalien liiketoimintaa, koska jokaisesta asiakkaan maksamasta 100 eurosta keskimäärin 92 kuluu korvauksiin ja liiketoiminnan kuluihin. Yhden yritysasiakkaan hankintahinnaksi on laskettu tutkimuksen kohteena olevassa ryhmässämme eli 10–50 työntekijää työllistävissä yrityksissä 9.200 euroa. Laskelmaan on sisällytetty asiakasta hoitavan henkilön palkkakustannukset sosiaalikuluneen, hänen tila- ja it-kulunsa sekä keskimääräinen kohdistettava osuus yhtiön kaikista muista kuluista. Laskelma on tehty OP Vakuutuksen yritysliiketoiminnassa vuonna 2012. Siksi yhtiöt pyrkivät rakentamaan asiakkaidensa kanssa pitkiä asiakassuhteita ja tuottamaan asiakkailleen arvoa eri tavoin.

Hyvä ja odotukset ylittävä palvelu tuottaa asiakastyytyväisyyttä. Palvelu muodostuu vakuutusosalalla fyysisestä kohtaamisesta ja siihen liittyvästä vuorovaikutuksesta, lopputuloksesta ja ympäristöstä. Palvelu muodostuu ja siihen vaikuttaa jokainen asiakkaan kohtaaminen ja siksi organisaatiossa toimivan jokaisen työntekijän tulee ymmärtää olevansa osa kokonaisasiakaspalvelua, jonka kautta asiakkaan kokema laatu syntyy. Usein puhutaan laajennetusta tuotteesta, johon kuuluu varsinaisen ydintuotteen eli vakuutuksen lisäksi asiakaspalvelu, jota tuotetaan tapauksessamme useissa eri kanavissa, ihmiset, yritys, paikat, organisaatiot, ideat, brändi, sekä oheispalvelut. Asiakaspalvelu tuotetaan asiakaskohderyhmällemme valtaosin henkilökohtaisena palveluna, jonka merkitys tutkittavassa kohderyhmässä on niin suuri, että se on tämän tutkielman kirjallisuuskatsauksessa oma lukunsa. Muita asiakaspalvelukanavia ovat

puhelin- ja verkkopalvelu. Oheispalveluita ovat esimerkiksi yhtiöiden järjestämät informaatio-tilaisuudet, joidenkin yhtiöiden itse tai kumppaneidensa kautta tuottamat terveys- ja hyvinvointipalvelut, laskutus, dokumentaatio, informaatio ja yhtiön maine ovat myös osa laajennettua tuotetta. Ydinpalvelun ympärille kerättyjen oheispalveluiden tulee kaikkien kasvattaa tyytyväisyyttä ja täyttää sekä mielellään ylittää asiakkaan odotukset, koska odotusten ylittäminen on tärkeä osa asiakaskokemusta (Ylikoski 2000, 228). Palvelun tulisi olla parempaa kuin kilpailijan tarjoama. Mutta mikäli asiakkaan on annettu olettaa saavansa parempaa palvelua kuin hän todellisuudessa saa, tuntuu palvelukokemus huonolta (Ennew et al 2015). Ongelmana toisaalta odotetun ja toteutuneen palvelukokemuksen kohdalla on se, että jos palvelukokemus on hyvä, miten ylittää se ja asiakkaan odotukset seuraavan kokemuksen yhteydessä. Ei kuitenkaan kannata alittaa rimaa ensimmäisellä kerralla voidakseen parantaa palvelua jokaisessa kohtaamisessa.

Palvelua tuottaessa henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on merkitystä, toiset henkilöt kykenevät luontaisesti tuottamaan loistavaa asiakaspalvelua, kun taas toisille hyvän palvelun tuottaminen vaatii oppimista. Asiakkaatkin ovat erilaisia; esimerkiksi joku asiakas odottaessaan vakuutusyhtiön konttorissa palveluun pääsyä minuutin kokee saavansa huonoa palvelua, kun taas toinen voi odottaa viisitoista minuuttia ja kokee saaneensa loistavaa palvelua (Ylikoski 2000, 89). 2000-luvulla asiakkaat ovat alkaneet haluta enemmän kuin pelkästään avainasiakkuutta, jota lähes kaikki nykyään tarjoavat muodossa tai toisessa. Parhaat asiakkaat haluavat strategista kumppanuutta. Muutamat asiakkaat vaativat jopa vastaostoja. Vakuutusyhtiöt ovat suuria ostajia, koska korvausmäärät ovat suuria. Vuonna 2015 vahinkovakuutusyhtiöt maksoivat korvauksia yli kaksi miljardia euroa (FK 2016). Vastavuoroisuutta on siis periaatteellisella tasolla mahdollista tehdä. Mutta pienissä erissä ostamalla yhtiöt menettäisivät suurostajan alennukset, kilpailukyky huononisi ja pidemmällä aikavälillä vakuutuksenottajien maksut kohoaisivat. Yksilöllistä palvelua voi rakentaa tietämällä asiakkaasta enemmän (Parviainen 2013, 203). Huolenpito on yksilöllisyyden ohella hyvä tapa kasvattaa asiakasuskollisuutta. Asiakkaaseen voi olla yhteydessä vuoden mittaan muutoinkin kuin pelkästään vuositapaamisella ja lähettämällä laskuja. Asiakkaalle kannattaa soittaa, lähettää verkkoviestejä tai tehdä asiakastytyväisyystutkimus. Monet yritykset tekevät strategisille asiakkailleen vuosikellon, johon merkitään kaikki suunnitellut toimenpiteet asiakassuhteen lujittamiseksi (Parviainen 2013, 204).

Palvelukokemuksen varmistamiseksi voidaan laatia palvelukaavio, jossa mallinnetaan asiakaskohtaamistilanteet ja miten missäkin tilanteessa tulisi toimia (Ylikoski 2000, 237). Mallintaminen alkaa asiakaskohtaamistilanteesta ympäristöstä. Mitä asiakas näkee ja kohtaa yrityksen toimitiloihin tullessaan. Palvelukaavioilla on etenkin monikanavamalleissa helpompi konkretisoida koko palveluketju ja sen toimivuus sekä puuttua mahdollisiin ongelmakohtiin. Otettaessa palvelukokonaisuuden tekijät mukaan kaavion laadintaan syntyy sitoutumista, ymmärrettäessä konkreettisesti oma rooli ketjussa. Prosessit on suunniteltava siten, että ensisijaisina lähtökohtina ovat asiakkaiden tarpeet ja saama hyöty ja vasta toissijaisena tehokkuus ja kustannukset. Prosessia rakennettaessa kannattaa kuitenkin samalla pohtia, tuottavatko kaikki prosessien osamme lisäarvoa, onko joku osa tarpeeton ja olisiko meidän syytä lisätä puuttuva palanen palveluumme. Vakuutusosalalla ajasta ja paikasta riippumaton verkkopalvelu on kasvussa pankkisektorin toimiessa edelläkävijänä. Eri asiakasryhmät voivat tarvita erilaisia palvelumalleja mukaillen Ansoffin markkinastrategiaa (1987). Uudet asiakkaat voivat tarvita erilaisia palveluita, kuin pitkään asiakkaina olleet.

Asiakas maksaa riskin siirtämisestä vakuutusyhtiölle, uhkaavia vaaratekijöitä voivat olla esim. tulipalo ja yrittäjän sairastuminen, jonka yrittäjät kokevat suurimmaksi riskikseen yritystoiminnassaan (Suomen yrittäjät 2015). Riskistä maksetaan vakuutusmaksua, ettei se täysimääräisesti kohdistuisi yrityksen toimintaan ja romahduttaisi sen taloutta. Vakuutustuotteen ostaessaan asiakas hankkii samalla itselleen turvallisuuden tunnetta ja mielen rauhaa (Rantala & Pentikäinen 2009, 53).

Asiakkaalle arvon luominen on tärkeä osa asiakaskokemusta. Perusarvo, jonka asiakas haluaa tyydyttää, on tuotteen ostaminen, joka täyttää hänen tarpeensa ja siirtää riskin vakuutusyhtiön kannettavaksi. Yhtiöiden tuotteissa ei kuitenkaan ole olennaisia eroja ja siksi asiakasarvoa luotaessa tulee se tehdä muuta kautta. Ajan säästö ja vaivattomuus ovat asiakkaalle tärkeitä, kuten yksilöllinen palvelu ja hintakin. Yrityksen tulee olla perillä siitä, mistä kukin asiakas saa arvoa ja miten sitä luodaan. Arvoa luotaessa asiakas on aina myrskyn silmässä. Koettuun arvoon liittyvät palvelukanavan ja koetun palvelun lisäksi hinta, tavoitettavuus, maine, muiden asiakkaiden mielipiteet ja miten asiakas näkee kokonaisuuden (Ylikoski 2000, 119, 126). Sosiaalisen median rooli asiakaskokemuksen ja -tyytyväisyyden kannalta on kasvanut ja kasvaa koko ajan. Osa asiakkaista lukee muiden kokemuksia palvelusta ja päättää kenen kanssa asioida sosiaalisesta mediasta lukemiensa mielipiteiden perusteella, siksi yritysten tulee pitää huolta julkisesta kuvastaan ja tuottaa koko ajan tasalaatuista mahdollisimman hyvää palvelua.

Yksi huono palvelukokemus voi kirvoittaa laajan keskustelun sosiaaliseen mediaan ja vaurioittaa yrityksen mainetta pitkäksi aikaa (Agnihotri et al 2016).

Palvelutilannetta verrataan usein näytelmään, jossa asiakkaalla on rooli ja tuottajalla tulisi olla käsikirjoitus, jonka mukaan edetään. Toimitilat ja niiden sisustus ovat osa lavastusta. Asiakas voi kuten vastaanäyttelijä, perustellusti odottaa näytelmän kulkevan sovitun käsikirjoituksen mukaan. Jos käsikirjoituksesta unohtuu vuorosanoja tai näytelmä ei kulje odotusten mukaan on asiakkaan kokemus huonompi kuin odotukset ja tapahtuma ei paranna tyytyväisyyttä. Mutta mikäli palvelu on nopeampaa ja helpompaa kuin asiakas odotti, yllättyy hän positiivisesti (Ylikoski et al 2000, 89). Useisiin näytelmiin osallistuminen muokkaa teatterin imagoa asiakkaan silmissä. Vastanäyttelijän ammattitaito edesauttaa näytelmän etenemistä loppuhuipennukseen. Mikäli vastaanäyttelijä unohtaa vuorosanat eli ei muista käydä läpi kaikkia asiakkaan riskejä ja asiakkaalle sattuu vahinko, jota hänen vakuutusturvansa ei kata, syntyy usein konflikti ja asiakassuhde vaarantuu. Tiedolla ja tiedonantamisella on tärkeä rooli palvelutilanteessa, koska fyysistä tuotetta ei ole nähtävillä. Meillä kaikilla on joskus huonompia päiviä eikä huonoja päiviä saa palvelutilanteesta täysin pois. Tunteilla ja mielialoilla merkitystä, koska sekä asiakas että asiakaspalvelija ovat tapahtumassa läsnä kokonaisuutena, johon aina kuuluvat myös tunteet, eleet, ilmeet ja mielialat. Hyvällä tuulella ollessaan asiakas on valmis odotamaan ja antaa anteeksi pieniä virheitä. Pahin tilanne syntyy asiakkaan ollessa kiireinen ja huonolla tuulella ja asiakaspalvelijan tilanteen ollessa sama (Ylikoski et al 2002, 91, 92). Empatiaa, ystävällisyyttä ja joustavuutta pidetään lähes yhtä tärkeinä asiakaspalvelussa kuin asiantuntevuutta (Ylikoski et al 2002, 90). Asiantuntemus oletetaan itsestään selvyydeksi toimialalla, joka perustuu lakeihin ja ehtoihin. Asiakkaan tilanteen kartoittamiseen tuleekin siksi panostaa ja etsiä yhdessä asiakkaan kanssa asiakashyötyjä. Koetut asiakashyödyt lujittavat asiakassuhdetta ja lisäävät tyytyväisyyttä. Hyvällä tuulella ollessaan asiakas on valmis odotamaan ja antaa anteeksi pieniä virheitä. Asiakashyötyjen kartoituksen jälkeen selkeä viestiminen, opastaminen ja räätälöidyn ratkaisun tarjoaminen parantavat asiointikokemusta.

Puhelin- ja verkkopalvelussakin tavalla toimia on merkitystä. Puhelinpalvelussa kuten face to face kontaktissakin asiakashyötyjen kartoittaminen ja asioiden esittäminen selkeästi ovat tärkeitä. Verkkopalvelussa taas korostuvat selkeys, sivujen ulkoasu ja rakenne. Selkeät ja loogiset sivut helpottavat asiointia ja parantavat kuvaa ammattitaidosta ja luotettavuudesta.

Verkon yli tapahtuva kommunikointi asiakkaan kanssa on kehittynyt ja kehittyä edelleen nopeasti. Tutkimusten mukaan tehokkainta on reaaliaikainen viestintä, jossa sekä asiakaspalveli-

ja että asiakas ovat samaan aikaan läsnä. Reaaliaikaista viestintää hyödynnetään vakuutusyhtiöiden chat-palvelussa, jossa asiakas ja myyjä ovat verkossa yhtä aikaa. Mikäli käsitellään asiakkaan omia henkilökohtaisia tietoja, edellytetään asiakkaalta palveluun tunnistautumista. Chat-neuvottelussa asiakas ja myyjä kirjoittavat vuorotellen ja toinen näkee reaaliajassa toisen vastaavan tai kysyvän. Toinen tapa on verkkoneuvottelu, jossa dokumentteja voi katsoa kumpikin omalta ruudultaan ja kommunikointi suoritetaan puhumalla joko verkon kautta tai yleisemmin asiakassalaisuuden varmistamiseksi puhelimen välityksellä. Tutkimusten mukaan reaaliaikainen verkkoviestintä on tehokkain tapa toimia, mikäli halutaan myydä asiakkaalle verkon kautta. Suomalaiset ovat olleet edelläkävijöitä otettaessa käyttöön uutta tekniikkaa. Verkon kautta viestintä sopii suomalaisille, koska emme ole sosiaalisesti maailman taitavimpia viestijöitä. Lisäksi vaadimme faktoja ja olemme hitaahkoja päättäjiä. Chat-palvelu antaa asiakkaalle hiukan enemmän aikaa miettiä päätöstään, joka voi olla pelkästään hyvä asia asiakas-tyytyväisyyden kannalta katsottuna (Parviainen 2013, 255).

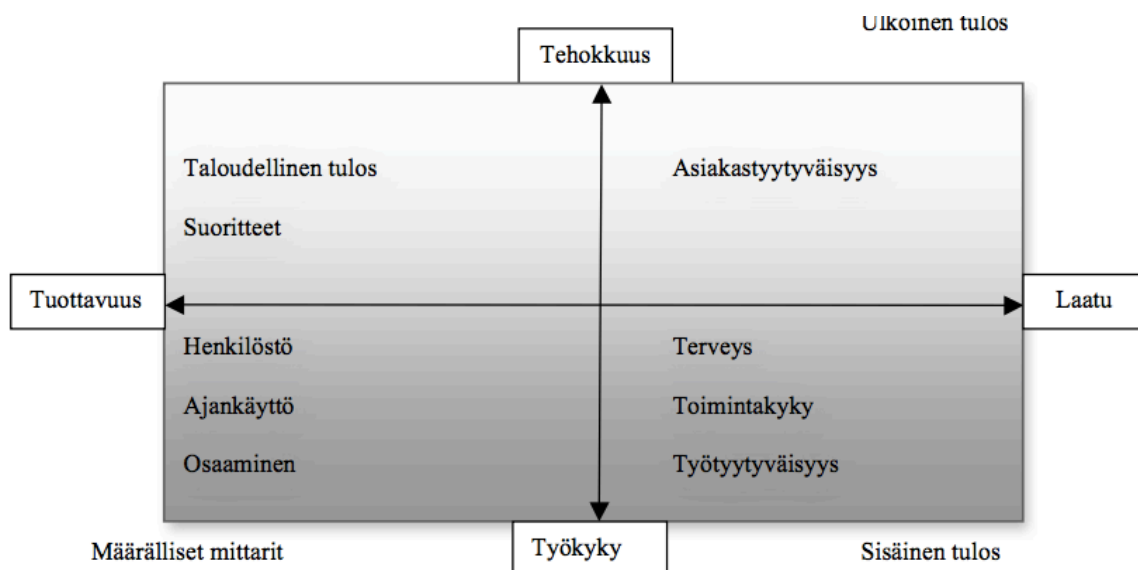
Yrityksiä odottavat asiakaspalvelijan tulevan heidän luokseen eikä toisinpäin. Palvelukokemukseen vaikuttaa kuinka nopeasti palvelu on saatavissa, onko palvelua saatavissa konttoritilojen ulkopuolella ja saadaanko asioita hoidettua tehokkaasti. Kohderyhmän asiakkaat odottavat asioiden tulevan kerralla kuntoon, erityisesti rutiiniasioita hoidettaessa. Mikäli asiakas joutuu esim. laskutusasioita hoitaessaan ottamaan yhteyttä useamman kerran, aiheuttaa se tyytymättömyyttä. Asiakkaat odottavat kaikilta asioimiskanaviltaan toimivuutta ja helppoutta, mikä tuo vaatimuksia asiakasinformaation tallentamiselle. Mikäli puhelinpalvelussa ei tiedetä mitä edellisen viikon face to face tapaamisessa on sovittu, kokee asiakas, ettei häntä ole kuunneltu. Jokaisen palvelutapahtuman jälkeinen tietojen tallentaminen on siis lähtökohta tyytyväisyyden parantamiselle. Verkossakin asiakas olettaa näkevänsä tietonsa heti kontaktinsa jälkeen. Mikäli monikanavamalli toimii, paranee kokonaistyytyväisyys ja päinvastoin. Nopeus dokumentoinnissa aiheuttaa vaatimuksia yhtiöiden järjestelmien uudistamiselle. Eri palvelukanavien on toimittava myös siitä syystä, että ihmiset haluavat ainakin pankkitutkimusten mukaan asioida eri kanavissa ja lisääntyvässä määrin verkossa. Asiakas olettaa palvelun olevan helppoa, nopeaa ja vaivatonta kanavasta riippumatta.

3.2 Asiakastyytyväisyyden ja työtyytyväisyyden yhteys

Jos palvelutyöntekijä on tyytyväinen omaan työsuhteeseensa ja työnantajaansa toimii hän paremmin asiakaspalvelutilanteessa eikä hän käytä turhaan aikaa työkavereiden kanssa asioiden moittimiseen. Motivoitunut työntekijä on innokas oppimaan uutta ja kehittämään itseään. Työhyvinvoinnin osatekijöitä ovat johtaminen, osaaminen, terveys, vuorovaikutteisuus, onnistuminen ja hyvä organisaatio (Manka 2011, 35).

Johtamisen oletetaan olevan johdonmukaista, keskustelevaa, erilaisia mielipiteitä sallivaa eikä työntekijä pidä siitä, että hänelle kerrotaan, kuinka jokin työ tulee tehdä. Nykyisin työntekijä haluaa itse vaikuttaa siihen, kuinka hän haluaa tehdä työnsä. Puhutaan osallistavasta johtamisesta (Manka 2006, 250). Johtajalta odotetaan suunnan näyttämistä. Mutta reitin haluaa työntekijä valita itse. Hyvän esimiehen oletetaan puolustavan alaisiaan, sallivan virheitä, pitävän sanansa ja kertovan kaikista asioista mahdollisimman avoimesti ja viivyttämättä. Hyvällä johtajalla on hyvä itsetuntemus ja itsetunto. Hän luottaa ihmisiin, on kärsivällinen ja tavoitteellinen, ahkera, esimerkin näyttävä sekä johtaa edestä (Sydänmaanlakka 2012, 103, 104).

Työntekijä odottaa, että häntä ja hänen panostaan arvostetaan. Häntä koulutetaan ja hänen osaamistaan kehitetään. Jos henkilö on motivoitunut hänen sitoutumisensa yrityksen tavoitteisiin kasvaa, työn tekemisen laatu ja tuottavuus paranevat (Manka 2011, 38). Iloisen ja motivoituneen työntekijän kanssa on asiakkaan mutkattomampi asioida ja asiakastyytyväisyys kasvaa. Asiakas ostaa mieluiten henkilöltä, jonka suupielet ovat palvelutilanteessa ylöspäin kuin alaspäin.



Kuva 7. Työtyytyväisyys vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen (Manka 2006, 245).

3.3 Henkilökohtainen myyntityö

Tutkittavan kohderyhmän pääpalvelukanavana kaikilla yhtiöillä on henkilökohtainen myynti. Kohtaaminen ja sen sujuminen asiakaspalvelumallissa, jossa palvelu kulminoituu yhteen asiakasta hoitavaan henkilöön, on tärkein asiakastyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Valitussa palvelumallissa henkilö, joka vastaa asiakassuhteesta on avainasemassa. Jos kohtaaminen epäonnistuu, asiakas ei koe saavansa hyvää palvelua, ja se vaikuttaa välittömästi tyytyväisyyteen. Kohtaamisen tulee sujua etukäteen sovitun mallin mukaisesti, ettei laatu kärsi. Alussa myyjän tulisi onnistua luomaan positiivinen ilmapiiri. Sen jälkeen hän vastaa yrityksensä määrittelemän palvelutapahtuman sujumisesta ja laadusta. Ideaalitulanteessa myyjä asettuu asiakkaan asemaan, muokkaa palvelua asiakkaan tarpeen mukaan ja pyrkii omalla toiminnallaan lujittamaan asiakassuhdetta sekä saamaan yrityksensä määrittelemät myyntitavoitteet täytetyksi ja lopuksi vielä vahvistamaan kuvaa edustamastaan yrityksestä lopettamalla kohtaamisen positiivisessa hengessä. Tässä tapauksessa vuorovaikutus on yhtiön näkökulmasta tavoitteellista toimintaa, koska tarkoituksena on syventää asiakassuhdetta myymällä asiakkaalle lisäturvaa (Ylikoski 2000, 303, 304).

Vakuutusmyyjien palkkaus muodostuu peruspalkasta ja myyntiprovisiosta. Keskustelua herättää onko malli hyvä asiakastyytyväisyyden kannalta. Palkkausmallin negatiivisena puolena voidaan pitää siitä, että myyjä saattaa yrittää provision toivossa myydä asiakkaalle tuotteita, joita asiakas ei riskiensä hallitsemiseksi tarvitse. Toisaalta palkkamalli aktivoi myyjää kontaktoimaan asiakasta aktiivisesti ja asiakkaalle syntyy tunne huolenpidosta.

3.4 Myyntityön ja vuorovaikutuksen parantaminen

Seuraava osuus on kirjoitettu, koska työ- ja asiakastyytyväisyydellä on selkeä yhteys ja lisäksi asiakasmäärien voimakas kasvu edellyttää asiakkailta tunnetta hyvästä palvelukokemuksesta. Lisäksi 9.12.2016 tarkastettu Pia Hautamäen väitöskirja tukee esiteltävän projektin tuloksia, sillä poikkeuksella, että esiteltävässä projektissa käydään lisäksi läpi osaamisen kehittämisen malli, jolla tuloksiin päästiin. Projektin asiakastyytyväisyyden kasvutuloksia ei ole suoraan saatavissa, koska se tehtiin vain yhdessä osassa OP Vakuutuksen (entinen Pohjola Vakuutus) tulosyksikössä laadusta tinkimättä ja analysoiden. Siksi projektin tulokset eivät näy suoraan myöhemmin tässä tutkimuksessa esiteltävä EPSI asiakastyytyväisyystutkimuksessa, joka kä-

sittää koko OP Vakuutuksen. Vuorovaikutuksen ja osaamisen kehittämällä, aktiivisuudella ja työtyytyväisyyden kasvulla on todettu olevan yhteys asiakastyytyväisyyden paranemiseen.

Kaikissa myyntiorganisaatioissa sekä yrityksen että yksilön näkökulmasta tavoitteena on myydä asiakkaalle mahdollisimman paljon eri tuoteryhmiä, koska tutkimusten mukaan tuotepeitto kasvattaa asiakkuuden kestoja. OP Vakuutuksessa tutkittiin kuinka paljon asiakkuuden kesto kasvaa, mikäli asiakkaalle saadaan myytyä henkivakuutus tai sairastumisen kuluja korvaava vakuutus. Asiakassuhteen kesto kasvoi poikkeuksetta, mikäli asiakas osti edes toisen edellä mainituista tuotteista.

OP Vakuutus oli menettänyt markkinaosuuttaan tutkittavassa kohderyhmässä useita vuosia ennen vuotta 2004. Päätettiin perustaa projekti, jonka tarkoituksena oli päättää markkinaosuuden lasku hankkimalla uusia asiakkaita ja parantamalla olemassa olevien uskollisuutta ja tyytyväisyyttä tarjottuihin palveluihin. Projektin päälliköksi valittiin myyntijohtaja XX ja projektin tuloksia sovittiin seurattavaksi viiden vuoden ajan, koska haluttiin olla varmoja toimintatavan menestyksellisyydestä. Seuranta tehtiin uusien yritysasiakkaiden hankinnasta ja asiakaspoistumasta kokoluokassa 1–50 työntekijää eli yksinyrittäjien uushankintaa ei tilastoitu.

Ennen vuotta 2001 vakuutusmyyjien myyntitaitojen koulutus oli käytännössä ulkopuolisten kouluttajien vastuulla. Myyjät kävivät vuosittain kaksi kolmipäiväistä vuorovaikutus- ja myyntitaitojen kehittämiseen tähtäävää koulutusta. Tulokset näistä koulutuksista olivat laihoja. Osa myyjistä piti koulutuksia hyvinä ja antoisina, osa täysin turhina. Mutta vaikutusta tuloksiin niillä ei ollut. Projektissa päätettiin koulutusvastuun ottamisesta itselle. Myyntijohtaja XX aloitti projektin pohjalta systemaattisen myyjien kouluttamisen. Myyjiä koulutettiin 6–8 henkilön pienryhmissä siten, että jokaiselle myyjälle koulutustapahtumia tuli ainakin kerran kahdessa viikossa. Koulutus toteutettiin case-tapausten pohjalta. Vuorollaan jokainen myyjä toimi myyjänä ja asiakkaana ja myyntitapahtuman jälkeen muut ryhmän jäsenet kertoivat, miten heidän mielestään asiakaskohtaaminen sujui ja mitä he tekisivät toisin. Tässä projektissa käytettiin oppimismetodina sosiaalista oppimista, jossa kuvitellaan ja ennakoidaan tapahtumia ja jäsenellään todellisuutta. Tapa on turvallisempi kuin oppiminen itse kokemalla todellisissa asiakaskohtaamisissa. Oppiminen tapahtui itse tekemällä sekä havainnoimalla ympäristöä eli muiden tekemistä. Tavan katsotaan olevan paljon nopeampi tapa oppimiselle kuin erehdyksen ja onnistumisen kautta oppiminen. Sosiaaliseen oppimiseen kuuluu, kuten tähänkin olennaisesti kuuluu mentorointi eli kokemuksesta oppiminen. Mentorointi perinteisellä tavalla on

vanhemmalta ja kokeneemmalta oppimista. Mutta projektissa opittiin nuorilta yhtä hyvin kuin vanhoilta (Manka 2006, 113, 114). Alkuvaiheessa myyjät kritisoivat koulutuksia ja kertoivat tehneensä työtänsä 20 vuoden ajan ja osaavansa varmasti ammattinsa. Koulutuksissa selvisi kuitenkin, että kaikilla oli paljon kehittämistä. Samalla siirryttiin perinteisestä tulosten seurannasta suoritteiden seuraamiseen. Jokainen myyjä kirjasi viikkotasolla ylös, kuinka monta asiakaskäyntiä teki, minkä määrän hän teki tarjouksia ja kuinka paljon kauppoja määräytyistä painopisteluista hän sai aikaiseksi. Myöhemmin tarjousten määrän seuraamisesta luovuttiin, koska pyrittiin sopimaan kauppa ensimmäisellä tapaamisella aina sen ollessa mahdollista ja seurattiin kauppojen määrää ensimmäisellä tapaamisella. Kaikille suoritteille määriteltiin viikkotason tavoitteet. Tavoitteiden toteutumista valvottiin viikkotapaamisten yhteydessä ja poikkeamiin puututtiin välittömästi kysymällä myyjältä, miksi suoritteiden määrässä on puutteita ja mitä hän aikoo tehdä tilanteen kuntoon saamiseksi. Suoritetta johdettaessa jokaisen tulee tietää, mitä häneltä odotetaan, lisäksi henkilön on saatava palautetta. Vaikka suoritteiden johtaminen näyttää yksinkertaiselta ja helpolta, sen taustalla on kuitenkin yrityksen strategia, joka on purettu konkreettiseksi mitattaviksi suoritteiksi (Sydänmaanlakka 2012, 63, 66).

Koulutuksissa huomattiin lisäksi, että kannattaa keskittyä vain uusasiakaskohtaamisiin. Jos myyjä osasi hoitaa uuden asiakkaan moitteetta, sujui häneltä olemassa olevan asiakkaan hoitokin mallikkaasti. Uuden asiakkaan hankinnan huomattiin olevan monin verroin haastavampaa kuin tutun asiakkaan hoitamisen, joka kesti pieniä viiveitä ja virheitäkin. Kerran kuukaudessa pidettiin pidempi neljän tunnin koulutus, jossa käytiin läpi vuorovaikutuksen ja myynnin teoriaa. Kuinka toimia erilaisten ihmistyyppien kanssa eli kuinka tulen toimeen introvertin insinöörin kanssa, tai ekstrovertin mainostoimistointoimintajohtajan. Paras tulos syntyy, mikäli pystyy analysoimaan asiakkaat etukäteen ja on kaksi erilaista asiakkaita hoitavaa tyyppiä (Parviainen 2013, 91, 94).

Aluksi kehitysprojektissa keskityttiin ensisijaisesti suoritusten saamiseen tavoitetasolle, koska aktiivinen yhteydenpito oli todettu asiakkaille tärkeäksi. Sen jälkeen myyjät tekivät itsestään swot-analyysin, jossa määrittelevät omat vahvuutensa, heikkoutensa, mahdollisuutensa ja uhat. Henkilökohtaisen analyysin perusteella jokaiselle rakennettiin yksilöllinen kehityssuunnitelma, jonka edistymistä seurattiin kuukausittain pidetyissä keskusteluissa myyntijohtajan kanssa. Kehitettäviä asioita tuli jokaiselle vuositasolla maksimissaan kolme. Todettiin ettei elefanttia voi syödä kerralla, vaan pitää keskittyä vain muutamaankin tärkeään asiaan kerrallaan ja seurata niiden edistymistä. Tiimityönä rakennettiin yhteinen huoneentaulu, johon oli koottu

olennaisimmat asiat: Tee sitä mistä mitataan, keskity tulevaisuuteen, jos nykyinen toimintasi tyydyttää olet jo alamäessä, anna ja vastaanota palautetta. Puuttumattomuuden on todettu luovan tehottomuutta toimintaan (Manka 2006, 56). Samalla pyrittiin eroon tarpeettomasta byrokratiasta ja kannustettiin ihmisiä kertomaan omia mielipiteitään asioista sekä tukemaan toisiaan (Manka 2006, 63).

Harjoituksissa siirryttiin alun jälkeen opettelemaan, miten keskitytään asiakashyötyjen esittämiseen tuotteiden sijaan. Vakuutus tuotteet eivät ole asiakkaalle tärkeitä, vaan se mitä hyötyä hänelle niistä on. Asiakashyötyjä esitellään kysymystekniikalla, ei tuote-esittelyillä. Projektin vetäjän XX:n mukaan myyjille oli suuri kynnys siirtyä tuote-esittelijästä ratkaisujen kartoittajaksi ja oppia kuuntelemaan asiakasta. Tuote on ratkaisu asiakkaan ongelmiin. Pelkkä tuote, joka vielä maksaakin ei ole sinällään asiakasta kiinnostava vaan se mitä hyötyä hänelle siitä on. Konkretisoidaan tuotemyynnin ja asiakashyödyn esittämistä esimerkillä. Tuote; Meillä on tapaturmavakuutus, joka korvaa tapaturmasta aiheutuneet kulut, sen vakuutusmäärä on 20.000 euroa, lisäksi se korvaa päivärahoja 200 euroon asti päivässä sekä pysyvän invaliditeetin. Tapaturmavakuutus maksaisi teille vain 400 euroa vuodessa. Asiakashyöty: Miten yrityksenne toiminta jatkuisi, mikäli te kaatuisitte työmatkalla ja olkapäanne rikkoutuisi? Todennäköinen asiakkaan vastaus olisi. Olen yritykseni toiminnan kannalta kriittinen henkilö, eikä yritys kovin kauan tulisi toimeen ilman minun panostani. Olettehan lukenut lehdistä hoitoketjujen pituudesta julkisessa terveydenhoidossa? Kyllä eräskin tuttavani odotti olkapääleikkauksen pääsemistä puoli vuotta, ja olkapää jouduttiin vielä ensimmäisen leikkauksen jälkeen kerran korjaamaan uudella leikkauksella. Tuttavani joutui olemaan poissa töistä vuoden, tosin olihan hänen pakko käydä töissä. Mutta puolitehoista hänen tekemisensä oli, eikä hän voinut käydä yhteisissä salibandy harjoituksissamme kahdeksantoista kuukauteen, minkä aikana hänen yleiskuntonsa huononi oleellisesti. Yksityisellä puolella hoitoketjut on saatu todella lyhyiksi, jo tapaturman sattumispäivänä otetaan magneettikuvat ja seuraavana päivänä leikataan, jos leikkaus on tarpeellinen. Tutkimusten mukaan toipuminen on sitä nopeampaa, mitä nopeammin hoitoon päästään. Meillä on ratkaisu siihen, että pääsette mahdollisimman nopeasti palaamaan töihin tapaturman jälkeen. Asiakas todennäköisesti ostaisi asiakashyödyn kartoittajalta eikä tuotemyyjältä, lisäksi asiakassuhteesta tulisi syvempi. Projekti osoitti konkreettisesti mitä vaikutuksia palautteen antamisella, osallistamisella ja harjoittelemisella on mahdollista saavuttaa.

Oheisessa kuvassa ovat projektin tulokset.

Myynnin kehittämisprojektin tulokset vuodet 2005-2012

Vuosi	Uudet asiakkuudet kpl/v	Eurot hlö/v
2005	3,9	17.700
2006	14,6	67.000
2007	23,3	102.000
2008	32,2	118.000
2009	44,7	152.000
2010	42,6	142.000
2011	44,6	138.000
2012	46,6	154.000

Kuva 8. Uusien asiakkaiden hankinnan kehitys vuosina 2005–2012

Projektin seurannan loppuessa myyjien työtyytyväisyys parani, uusmyynnin tulokset olivat hankituissa asiakkaissa 12 kertaa ja eurojen osalta 15 kertaa paremmat lähtötilanteeseen verrattuna. Asiakastytyväisyys parani 1–5 asteikolla 3,4:stä 4:ään, ja asiakaspoistumakin pienehti. Huomattavaa on lisäksi, ettei mitattu pelkkää vuosittaista kasvua, vaan kasvua mitattiin kvartaaleittaan ja kasvua tapahtui kvartaalista toiseen. Yksilötasolla tulokset vaihtelivat kappaleissa välillä 24–112 kpl/vuosi. Kaikkien kappalemääräiset tulokset kasvoivat vähintään kahdeksankertaisiksi projektin aikana.

Vuodesta 2006 aina vuoteen 2014 asti OP Vakuutus voitti markkinaosuutta. Vuonna 2014 alettiin uusmyynnin sijaan korostamaan asiakaskannan hoitamista. Vuonna 2015 OP Vakuutus menetti jälleen markkinaosuutta useiden kasvuvuosien jälkeen. Tästä esimerkiksi voisi päätellä, että vakuutusmyyntiä johdettaessa tulee korostaa uusasiakashankinnan roolia, mikäli haluaa kasvaa ja tietty poistuma on pakko hyväksyä, koska ei toimita monopolimarkkinassa. Vastaava myynnin kehitysprojekti toteutettiin vuonna 2014–2015 LähiTapiolan alueyhtiössä X ja tulokset olivat vastaavat. Työ- ja asiakastytyväisyys paranivat. LähiTapiola alueyhtiössä X markkinaosuus kääntyi selvään kasvuun ja vuoden 2015 viimeisellä kvartaalilla alueyhtiö teki LähiTapiolan uusasiakashankinnasta 2/3 osaa tutkittavassa kohderyhmässä, vaikka alueyhtiöitä on kaikkiaan kaksikymmentä. Huomattavaa on se, että seuranta mainituissa kahdessa yhtiössä tehtiin yhteensä aikavälillä 1.1.2005–30.9.2016 kaikkiaan 43 kolmen kuu-

kauden jaksoa eli kvartaalia, eikä niiden aikana kertaakaan hävitty markkinaosuutta. Tuloksia analysoitaessa tultiin siihen tulokseen, että tulisi valmentaa myynnin esimiehiä valmentamaan eikä suoraan myyjiä. Yritykset panostavat ulkopuolisten vetämiin koulutuksiin huomattavia summia ja tämän projektin perusteella rahat menevät suurelta osin hukkaan. OP Vakuutusessa projektin aikana myyjät kävivät edelleen myös ulkopuolisessa koulutuksessa, tosin aiempaa selvästi harvemmin. Myyjiä tulee hyvien tulosten saavuttamiseksi valmentaa viikoittain eikä muutaman kerran vuodessa. Myyjätkin oppivat vain harjoittelemalla. Työntekijöille tulisi yleisemminkin järjestää yhteisiä tilaisuuksia, joissa voi oppia toinen toisiltaan. Puhutaan oppimistoreista, joissa tapahtuu tiedonsiirtämisestä, etenkin hiljaisen tiedon. Tieto siirtyy henkilöltä toiselle epämuodollisissa kasvokkain tapahtuvissa tapaamisissa. Sama koskee projektien välistä tiedon siirtymistä (Manka 2006, 133). Eräs tunnettu myynnivalmentaja on sanonut, että huippumyyjä vaatii kuten huippu-urheilijakin 10.000 tuntia harjoittelua kehittyäkseen vuorovaikutuksen ammattilaiseksi. Tulosten paranemisten myötä työntekijöiden tyytyväisyys parani ja sillä oli suora yhteys asiakastyytyväisyyden kehittymiseen positiivisesti (Kuva 7. Manka). Mielenkiintoista oli se, että parhaita tuloksia tekevät halusivat harjoitella eniten, kehittyäkseen entistä paremmiksi. Motivaatiolla oli suuri merkitys, koska ihminen oppii parhaiten, jos haluaa itse oppia ja suurin osa oppimisesta tapahtuu tavallisissa jokapäiväisissä tilanteissa (Manka 2006, 115). Peruste on sama kuin konserttipianistilla, joka osaa jo soittaa paremmin kuin muut, mutta haluaa kehittyä entistäkin paremmaksi. Tai jalkapalloilija Cristiano Ronaldolla, joka on valittu maailman parhaaksi pelaajaksi useamman kerran, mutta harjoittelee edelleen jokaisessa harjoituksessaan sisäsyryjäyttöä ja jää usein edelleenkin seuran harjoitusten päätyttyä laukomaan yksin vapaapotkuja. Systemaattisella ja pitkäjännitteisellä myynnin johtamisella on siis positiivinen vaikutus tulosten lisäksi asiakastyytyväisyyteen.

Vaasan yliopistossa tarkastettiin 2.12.2016 kauppätieteen tohtorin Pia Hautamäen väitöskirja, jossa hän toteaa myyjän tehtävän pääsääntöisesti olevan viedä asiakkaalle tuotetietoa, vaikka tuotetieto on saatavilla kaikille verkonkin kautta. Lisäksi hän toteaa myyntikoulutuksien olevan turhia, jos niissä keskitytään pelkästään tuotetietouden ja myynnin päättymisen harjoitteluun. OP Vakuutusessa tehty projekti osoittaa samoja asioita. Lisäksi sen perusteella myyjien kouluttaminen ulkopuolisten myyntikouluttajien avulla on ”veden kantamista kaivon” ja myyjien kouluttamisen tulisi kuulua ensisijaisesti myyntiä yrityksessä johtavan henkilön vastuulle ja kouluttautumisen tulee olla säännöllistä ja systemaattista. Yritysten tulisi keskittyä kouluttamaan myyjien valmentajia eikä suoraan myyjiä (Iltalehti 2016).

Projektissa pyrittiin lisäksi analysoimaan huippumyyjän ominaisuuksia. Analyysiä varten tutkittiin 200 vakuutusmyyjän menestymistä myyntityössään. Minkälaisia ominaisuuksia kahdeksankymmenellä parhaalla oli verrattuna niihin, joiden tulokset olivat sadan huonommalla puolella. Parhaiden kohdalla löydettiin seuraavia yhteisiä ominaisuuksia; sosiaalisuus, positiivisuus, kilpailuhenkisyys, tavoitteellisuus, ahkeruus, kyky rakentaa luottamusta ja tilannetaju. Sosiaalisuutta myyjä tarvitsee, koska hän tapaa paljon uusia ihmisiä päivittäin ja hänen tulee tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa. Mikäli myyjä on epäsosiaalinen, saattaa jatkuva uusien ihmisten tapaaminen rasittaa. Asiakas asioi mieluiten henkilön kanssa, joka pitää työstään ja edustamastaan yrityksestä. Lähes kaikilla parhailla myyjillä oli jonkinlainen kilpaurheilutausta, josta seurasi tavoitteellinen tekeminen ja edelleen ahkera työote menestyksen saavuttamiseksi. Tilannetajua taas myyjä tarvitsee tullakseen toimeen erilaisten ihmisten kanssa. Projektissa todettiin lisäksi uusien alaa aiemmin tuntemattomien, mutta oikean asenteen omaavien onnistuvan paremmin, kuin alalla kauemmin olleiden. Tuotteet on helpompi opettaa kuin vuorovaikutustaidot, jotka ratkaisevat, onko asiakas tyytyväinen vai ei. Parhaaksi haastattelumenetelmäksi projektissa ilmeni ryhmähaastattelumalli, koska osa hyvistä hakijoista ei jostain syystä tehnyt vaikutusta hakemuksessaan. Ryhmähaastattelumalli mahdollisti suuremman joukon tapaamiset. Lopputulos oli parempi, kuin perehtymällä syvällisesti hakemuksiin ja tekemällä yksilöhaastatteluita.

Myyjätyylejä on erilaisia ja persoonallisuuden piirteitä ei kannata täysin yrittää opetella pois, koska ihmiselle saattaa olla haitallista toimia vastoin persoonansa piirteitä (Parviainen 2013, 94). Jotkut puhelinmyyjät ovat kehittäneet persoonallisuudesta valtin, jolla he saavat asiakkaan kuuntelemaan. Useat puhelinmyyntiyritykset toimivat Savossa, koska savon murre vetoaa ja savolaisiin liitetään leppoisuus ja positiivisuus. Sillä miten myyjä kuuntelee ostajaa, on suuri merkitys luottamuksen ja tyytyväisyyden kannalta. Myyjän puheen sisällölläkin on todettu olevan merkitystä, sisältörikkaan keskustelun perusteella asiakas päätyy useammin myyjän kannalta positiiviseen lopputulokseen. Mikäli myyjä onnistuu vuorovaikutussuhteen synnyttämisessä mahdollisuus pitkäaikaisen asiakassuhteen rakentamiseen kasvaa oleellisesti (Parviainen 2013, 96).

Osa myyjistä osaa luontaisesti asettua asiakkaan asemaan ja edetä myyntikeskustelussa tyyliä, jota asiakas arvostaa. Eri ihmistyyppien kanssa toimeen tulemista voidaan opettaa. Ensin tulee kyetä analysoimaan, mikä tyyppinen asiakas on. Jotkut luokittelevat asiakkaat neljään kategoriaan osa kolmeen. Insinööri, kirjanpitäjä on tarkka, pitää rutiineista, pelkää tulevana

huijatuksi ja pyrkii tekemään kaiken systemaattisesti. Sosiaalinen leijona on menevä, sosiaalisesti taitava, tarinankertoja, tekee koko ajan jotain. Hän vierastaa teorioita ja tulee myyjän kanssa kaveriksi, mikäli pitää myyjästä. Lisäksi hän haluaa ostaa edullisesti ja pyytää aina alennuksia. Kolmas tyyppi on ”juppi,” hänen ulkoinen asunsa on aina moitteeton, auto viimeisintä mallia ja ideoita riittää myyjällekin neuvoiksi asti (Parviainen 2013, 94). Ensimmäinen kirjanpitäjä, insinööri vaatii kärsivällisyyttä, koska kaikki uusi pelottaa häntä. Ennen ostopäätöstä hänen tulee olla varma siitä, että ostopäätös on oikea. Jos hänet saa puolelleen ja luottamuksen synnytettyä saa hänestä uskollisen asiakkaan. Toinen tyyppimme oli kiinnostunut hinnasta ja hänen kanssaan voi ja kannattaa käydä lounaalla. Kaikille erityyppisille ostajille myyjän tulisi kommunikoida eri tavalla eli asiakkaan kielellä lisätäkseen asiakastytyvyyttä (Savon Sanomat 2015).

3.5 Brändi

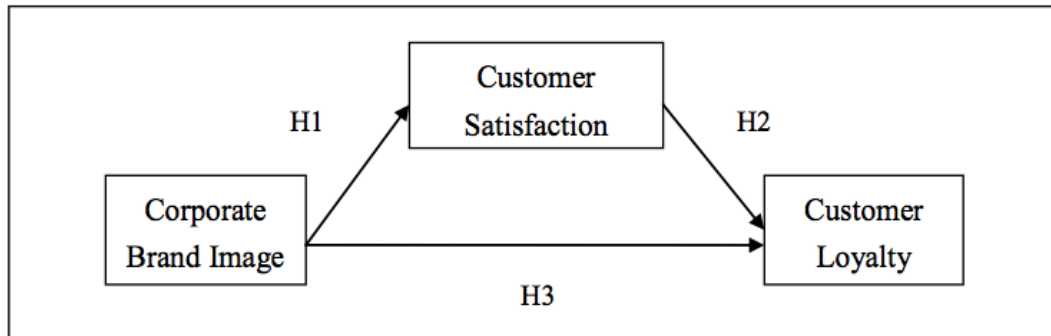
Brändin juuret ovat yli 300 vuotta vanhat ja liittyvät karjan kasvattamiseen. Sitä käytettiin omistusmerkkinä karjan kasvatuksessa. Myöhemmin brändistä tuli alkuperäisyyden vahvistava tunnusmerkki. Brändi tarkoittaa englanninkielessä polttorautaa, polttomerkkiä ja tavaramerkkiä. Varhaisin tuotteena esitetty brändi on öljylamppu. Jokaisella brändillä on oma tarinansa, mutta ne kaikki ovat pääsääntöisesti toimialansa ensimmäisiä. Brändituote eroaa jollakin tavalla muista markkinoilla olevista tuotteista ja siitä ollaan valmiita maksamaan enemmän kuin vastaavista tuotteista markkinoilla. Brändi on asiakkaan mielessä oleva kuva tuotteesta, ei siis varsinainen tuote. Se on mielikuva siitä minkälaisia kokemuksia, tunteita tai arvostusta palvelu tai tuote herättää asiakkaassa. Brändiä ei pysty kopioimaan. Se erottuu muista vastaavista tuotteista asiakkaan mielessä ja brändituotteet ovat usein johtavia alallaan. Brändeille lasketaan markkina-arvo, maailman kallein brändi on vuosia ollut Coca-Cola. Suomen vakuutusyhtiöstä kallein brändi on if Vakuutuksella, jonka markkina-arvoksi on laskettu yli miljardi euroa. If:n kohdalla tulee huomata, että se toimii kaikissa pohjoismaissa ja siksi sen arvo on korkeampi kuin pelkästään Suomessa toimittaessa. Vain Suomen markkinoilla toimivista yhtiöistä kallein brändiarvo on markkinajohtajalla OP Vakuutuksella yli 300 miljoonaa euroa (Kauppalehti 2015). Brändi on osa strategista markkinointia ja se on yritykselle tärkeä kilpailukeino asiakkuuksien hankinnan lisäksi niiden johtamisessa. Myytäessä yrityksille usein kuvitellaan, ettei brändillä olisi merkitystä vaan yrityksessä ammattiohjatit tekevät päätöksensä pelkästään rationaalisin perustein. Mutta tunteilla on aina oma merkityk-

sensä, oli pa ostava yritys kuinka suuri tahansa. Yritysbrändin rakentamisessa erityinen asema on henkilöstöllä ja sen toiminnalla, onko toiminta aina tasalaatuista kanavasta riippumatta, vastataanko asiakkaalle nopeasti, ovatko vastaukset täsmällisiä ja oikeita. Johto määrittelee yritystason arvot, jotka ainakin suuret yritykset julkaisevat vuosikertomuksissaan. Yrityksissä panostetaan paljon arvon luontiprosesseihin. Mutta valitettavasti arvojen maastouttaminen usein epäonnistuu ja ne jäävät vain ylimmäinen johdon määrittelemiksi ja suorittavalla tasolla niillä ei ole vaikutusta toimintaan.

Oikein rakennetulla brändillä on pitkä elinkaari ja siksi sen rakentaminenkin vaatii aikaa ja pitkäjänteisyyttä sekä usein lisäksi taloudellisia panostuksia, etenkin jos halutaan luoda kansainvälistä brändiarvoa. Yritysbrändi on helpompi tuhota kuin rakentaa, koska mielikuvan vastainen toiminta leviää nykyisin nopeasti sosiaalisessa mediassa ja vaikuttaa hetkessä ostajien käsitykseen yrityksestä. Brändi rakentuu ja rakennetaan useista eri osatekijöistä. Mutta on tärkeitä miettiä ydintekijät, joihin brändi tähtää. Ydintekijät säilyvät, vaikka tarjontaa laajennettaisiin uusille markkinoille tai uusiin tuotteisiin ja ydintekijöitä mietittäessä täytyy lisäksi huomioida, että ne ovat helposti viestittävisä (Punjaisri et al 2016).

Yritysassiakaskin on aina ihminen ja siksi päätöksentekijän tunteet vaikuttavat aina lopputulokseen. Ihmiset ovat valmiita maksamaan samasta materiaalista tehdystä tuotteesta paljon korkeamman hinnan, jos he luottavat tuotteen olevan käyttökelpoinen ja hyvälaatuinen. Mielikuvista ollaan valmiita maksamaan. Brändi voi olla palvelu, tuote, henkilö tai yritys (Viitala & Jylhä 2013, 112, 382). Asiakkaat eivät siis osta pelkästään tuotetta vaan samalla ostetaan arvomaailmaa. Joku haluaa samaistua ekologisuuteen, toinen huippumuotiin, kolmas sosiaaliseen vastuuseen jne. Kaikissa tapauksissa brändillä on merkitystä ostokäyttäytymiseen, asiakasuskollisuuteen ja vaikutus asiakastytyväisyyteen. Brändi on osa laajennettua tuotetta (Viitala & Jylhä 2013, 382). Asiakkaiden ostouskollisuus jakautuu kahteen muotoon, tunteisiin ja järkeen perustuvaan päätöksentekoon. Jos asiakasta miellyttää itse tuote ja sen hyödyt, on kyse järkipäisistä valinnasta, jos taas vaikuttimena on tunteet joko kokonaan tai osittain, niin brändillä on merkitystä. Saatetaan ostaa sama automerkki vuosikymmeniä, koska halutaan saman merkkinen. Vaikka muiden automerkkien kehitys olisi mennyt vuosia sitten ohi ja hintakin olisi edullisempi. Kyseessä on silloin merkki- ja brändiuskollisuus. Kaikki yritykset tavoittelevat kanta-asiakkuuksia eli asiakkaita, jotka ostavat yhtiön tuotteita vuodesta toiseen. Uskolliset asiakkaat palaavat aina eikä heitä tarvitse etsiä, uuden asiakkaan hankinta on vaakuutusosalalla seitsemän kertaa kalliimpaa kuin vanhan pitäminen. Uskolliset asiakkaat toimivat

myös suosittelijoina paljon useammin kuin ei uskolliset. Vakuutuslalla brändillä on merkitystä, yrittäjät haluavat samaistua tehokkaaseen yritysbrändiin mieluummin kuin työväestön vakuutusyhtiöön. Yrityksen positiivinen kuva lisää asiakastyytyväisyyttä ja vahvistaa ostuskollisuutta. Tutkimusten mukaan asiakasuskollisuudella ja -tyytyväisyydellä on suora suhde toisiinsa ja siksi yritykset, jotka panostavat asiakasuskollisuuteen ovat kilpailukykyisempiä markkinoilla. Brändillä katsotaan olevan myös vaikutusta myyntiin sekä markkinaosuuden kasvattamiseen (Huang 2012).



Kuva 9. Yrityksen brändin merkitys asiakasuskollisuuteen ja -tyytyväisyyteen (Wang et al 2012)

Parhaat myyjät osaavat hyödyntää brändiä ja suosittelijoita asiakastyössään. Suosittelijoiden käyttäminen helpottaa uusien asiakkaiden hankkimista ja vanhojen pitämistä. Toisaalta huono yrityksen huono maine voi olla jopa tuhoisaa yrityksen menestykselle. Tyypillinen esimerkki huonon maineen vaikutuksesta asiakasmääriin ovat autokorjaamot, joiden työn laadusta hinnoista keskustellaan verkossa erittäin paljon. Asiakkaat valitsevat entistä useammin palvelun tarjoajansa hyvien tai huonojen kokemusten perusteella, siksi kaiken toiminnan tulisi täyttää laatuksiteerit. Useat yritykset hakevat toiminnallaan tästä syystä erityisen laatuksiteerit, joista yleisin on ISO 9000 laatuksiteerit. ISO 9001 eli kansainvälisellä standardointijärjestelmällä ei mitata sitä, kuinka laadukkaita tuotteet tai palvelut itse ovat vaan sitä kuinka hyvin yritys suoriutuu kahdeksasta eri mitattavasta osa-alueesta. ISO 9001 laatuksiteerit arvioidaan seuraavia osa-alueita, asiakaskeskeisyys, johtajuus, henkilöstön osallistuminen, prosessimainen toimintatapa, järjestelmällisyys, jatkuva parantaminen, faktoihin perustuva päätöksenteko ja molempia osapuolia hyödyttävät suhteet toimituksissa (Viitala & Jylhä 2013, 291). Nämä kriteerit sopivat luonteensa puolesta erinomaisesti mittaamaan vakuutusyhtiöiden toimintaa. Tutkittavalle kohderyhmälle näistä kahdeksasta tärkeimmät ovat asiakaskeskeisyys, järjestelmällisyys ja faktoihin perustuva päätöksenteko. Vakuutusyhtiön tulisi olla omalta osaltaan apuna yritysten arjessa ja olla helposti tavoitettavissa. Toiminnan on oltava ennustet-

tavaa ja järjestelmällistä sekä erityisesti korvauspäätösten tulee perustua faktoihin kuten muunkin toiminnan.

Brändin rakentamisessa yksi osa-alue on arvot, joihin asiakkaat haluavat samaistua. Arvoja määriteltäessä yhtiöt yleensä miettivät, mikä on heidän pääkohderyhmänsä ja miten toisaalta arvot eivät rajoittaisi liikaa toimintamahdollisuuksia eri kohderyhmissä. Miten yhtiöiden arvot palvelevat kohderyhmämme ajatuksia, arvomaailmaa ja tavoitteita. Arvot antavat perustan jokaisen yrityksen toiminnalle, olivatpa ne sitten dokumentoidut tai eivät. Mikael Jungner on kuvannut arvojen merkitystä seuraavasti; ”Parhaimmillaan arvot antavat vastauksen kysymykseen, mitä tehdä, kun kaksi hyvää asiaa on vastakkain”. Hakeeko yritys aina voiton maksimointia vai onko asiakas etusijalla ja sitä kautta pitkän aikavälin kannattavuus ja menestys. Arvot parhaimmillaan kehittävät yrityksen yhteishenkeä, millä on suora vaikutus työtyytyväisyyteen. Arvot lisäävät myös luottamusta yritykseen ja parantavat yhteisöllisyyttä, kaikilla näillä on merkitystä työtyytyväisyyden kehittymiseen positiivisesti ja sitä kautta asiakastytyväisyyteen.

3.6 Vakuutusyhtiöiden arvot

OP Vakuutus on osuustoiminnallinen yritys ja siksi arvoissa korostetaan yhteisöllisyyttä, vastuullisuutta ja yhdessä menestymistä. Osuuspankkiryhmällä on noin 400 konttoria ympäri Suomea, siksi he painottavat arvoissaan lähestymisen helppoutta ja inhimillistä kohtaamista. Useilla paikkakunnilla on edelleen Osuuspankin konttori, vaikka kyläkauppaakaan ei ole ollut vuosikausiin. Osuuspankkiryhmässä asiakkaista tulee omistajia heidän hankkiessaan nimellisellä hinnalla osuutensa paikallisesta Osuuspankista. Koska hinta on nimellinen ja sillä asiakas saa erilaisia bonuksia asioinnistaan, on ryhmällä jo noin 1,6 miljoonaa omistajajäsentä. Kolmas arvo eli yhdessä menestyminen on yritysasiakkaalle ehkä se läheisin. Sillä luvataan auttaa yritystä koko yrityksen elinajan sekä olla mukana tukemassa yrityksen kasvua (OP-ryhmä 2016).

If Vakuutuksen arvot ovat paljon konkreettisemmat ja yrittäjää paremmin puhuttelevat. Yhteydenpito on helppoa, kuvaa nykyaikaisuutta ja kanava riippumattomuutta. Luotettavuus on finanssisektorin toimijalle itsestään selvyys. Asiakkaat eivät Suomessa tutkimusten mukaan kyseenalaista yhdenkään tutkimuksessa mukana olevan yhtiön luotettavuutta. Uudistuva pu-

huttelee yrittäjää, koska yritysten on uudistuttava yhä nopeammalla tahdilla ja vakuutusyhtiönkin on hyvä uudistua asiakkaidensa mukana. Sitoutuminen on kuten luotettavuuskin finanssialalla perusarvo ja eräänlainen itsestään selvyys. Kaikki toimijat hakevat pitkäaikaista kumppanuutta ja sitoutumista olihan uuden asiakkaan hankinta seitsemän kertaa kalliimpaa kuin vanhan pitäminen. If käyttää toisin kuin OP-ryhmä arvojensa tukena kuvia, jotka antavat arvoille nuorekkaamman ja tässä päivässä paremmin mukana olevan kuvan (if 2016).

LähiTapiola on asiakkaidensa omistama keskinäinen vakuutusyhtiö ja siksi arvoissa korostuu yhteisöllisyys. Onnistumme yhdessä, kommunikoimalla keskenämme kertoo siitä, että asiakkaat omistavat yhtiön ja heidän ääntänsä haluttaisiin kuulla. LähiTapiolalla kuten OP-ryhmälläkin on asiakkaista koostuvat laajat hallintoelimet, joissa asiakkaiden on mahdollista halutessaan saada ääntänsä kuuluville. Sääli ettei tuota annettua valtaa osata käyttää asiakasomisteisissa yhtiöissä paremmin ja tehokkaammin. Käytännössä päätökset tapahtuvat pitkälti toimivan johdon tekeminä ja päätöksentekovaltaa on toimivalla johdolla käytännössä laajemmin kuin osakeyhtiöissä, joissa ulkopuolinen hallitus käyttää oikeasti todellista valtaa. LähiTapiola kertoo toimivansa yrittäjähenkisesti, joka on positiivinen viesti kohderyhmällemme. Samanhenkiseen arvoon voi samaistua ja se on kuva ainakin tahtotilasta. Olemme läsnä asiakkaan arjessa kuvaa toimintamallia, jossa konttorit muodostavat perustan asiakkaan hoidolle ja hankinnalle. LähiTapiola-ryhmälle kuten Osuuspankkiryhmälläkin on paljon konttoreita ympäri Suomea. Ryhmän toiminta-ajatuksessa mainitaan neuvonantajisuus ja asiantuntemus, joita yrittäjät arvostivat tutkimusten mukaan (LähiTapiola 2016).

Fennia on markkinaosuuttaan suurempi tutkittavassa ryhmässä. Se on aina korostanut toiminnassaan haluavansa olla yrittäjien vakuutusyhtiö, olihan sen nimikin aiemmin Yrittäjien Fennia. Yksi Fennian viidestä arvosta onkin yrittäjyys. He sanovat arvostavansa yrittäjyyttä ja pyrkivänsä aina itse yrittäjämäiseen toimintaan ja panevansa itsensä likoon. Tämä arvo puhuttelee kohderyhmämme yrittäjiä eniten ja parhaiten kaikkien yhtiöiden arvoista. Se on konkreettinen ja selkeä ilmaisu halusta tehdä yhteistoimintaa juuri yritysten kanssa. Tuloksellinen toiminta on poikkeuksellinen arvo keskinäiselle ja osuustoiminnalliselle vakuutusyhtiölle. Kaikki muut haluavat antaa kuvan siitä, etteivät ne tavoittele ensisijaisesti voittoa vaan asiakkaidensa hyvinvointia. Yrittäjät ymmärtävät, ettei yritys voi pitkään toimia ilman voittoa ja siksi on reilua ilmaista se sanallisesti eikä pelätä sen vahingoittavan imagoa. Osuuspankkiryhmäkin on viime vuosina tehnyt voittoa yli miljardi euroa ja jakaa siitä vain osan asiakasomistajilleen, ehkä olisi reilumpaa kertoa tavoittelevansa voittoa. Fennia kertoo laaduk-

kaana palvelun osana riskienhallintapalveluistaan ja toiminnan jatkuvuuden turvaamisesta sekä oikeudenmukaisuudesta. Niidenkin on tarkoitus puhutella yrityksiä ja niin ne tekevätkin. Jatkuvassa kehittämisessä käydään läpi ammatillista osaamista ja uudistumiskykyä. Fennian arvot on selkeimmin kohdistettu yrityksille ja kohderyhmällemme, mikä johtuu heidän asiakaskannastaan ja painopisteestään yrittäjistä. Arvojen tulisi olla yksinkertaiset, selkeät ja lyhyet. Fennialla arvoja on kappalemääräisesti enemmän kuin edellisillä ja niiden alla on selittävää tekstiä huomattavasti enemmän kuin paljon suuremmilla yhtiöillä, joilla lisäksi asiakaskohderyhmät ovat paljon jakaantuneemmat. Fennian kannattaisi harkita arvojensa ja selittävien osiensa tiivistämistä. Arvoja määriteltäessä on muutoinkin eduksi jättää varaa muutoksille, ettei arvoja tarvitse muokata liian usein markkinan muuttuessa (Fennia 2016).

Pohjantähti kertoo arvoissaan olevansa asiantunteva suomalainen vakuuttaja, kaikki if ehkä pois lukien, ovat puhtaasti suomalaisia ja if:n juuretkin ovat suomalaisessa Sammossa. Hallituksen puheenjohtaja ja toimitusjohtajakin ovat suomalaisia taustaltaan. Aktiivisesti asiakaslähtöinen antaa kuvan ketterästä pienestä toimijasta, joka haluaa pitää huolta asiakkaistaan pitämällä heihin yhteyttä. Kasvuhaluus ja kannattavuus ilmaistaan kolmannessa arvossa. Pienten yhtiöiden ongelmana on laajat tietotekniikka investoinnit, joita toiminta vaatii ja siksi kasvuhalu on ymmärrettävästi tärkeää. Henkilöstö on vakuutuslalla kuten lähes kaikilla toimialoilla tärkeä voimavara ja sen arvostaminen näkyy yhtiön neljännessä arvossa. (Pohjantähti 2015).

Turva kertoo arvoissaan olevansa asiakaskeskeinen, tuloksellinen, kehittyvä ja luotettava. Kaikkien yhtiöiden arvoissa näkyy asiakas tavalla tai toisella. Mikä onkin ymmärrettävää, maksavat asiakkaathan liiketoimintaa ylläpitävät ja pienten marginaalien liiketoiminnassa pätee, mitä enemmän asiakkaita sitä enemmän tuottoja. Vakuutuslalla suuruudesta on eittämättä hyötyä ja siksi olemme vuosien saatossa nähneet lukuisia fuusioita (Turva 2015).

3.7 Vakuutusyhtiöiden toimintatavat ja -mallit

Vakuutusyhtiöt ovat rakentaneet toimintaansa eri lähtökohdista riippuen siitä, mikä on heidän pääkohderyhmänsä. Suurimmat yhtiöt eli, OP Vakuutus, if ja LähiTapiola haluavat olla kaikkien asiakasryhmien yleisvakuuttajia. Mutta pienemmillä yhtiöillä on priorisointia kohderyhmiensä suhteen. Tässä tutkimuksen osassa pyritään selvittämään, näkyykö erikoistuminen jol-

lakin tavalla kohderyhmällemme. Vakuuttaminen on alkanut Suomessa kyläkuntien verkkojen yhteiskorvausvastuusta. Mitä tiheämmät verkot olivat, sitä enemmän kappalemääräisesti kalaa saatiin. Jos taas verkot olivat harvemmat, saatiin suurempia kaloja. Vakuutusyhtiöiden asiakashankintaa kuvaa sama logiikka. Osa yhtiöistä kalastaa kaikkea mahdollista ja osa haluaa keskittyä ensisijaisesti tiettyjen kalojen saalistamiseen.

OP Vakuutus antaa lupauksen helposta lähestyttävyydestä. Heidän laaja palveluverkkonsa kattaa parhaiten kaikista finanssialan toimijoista koko Suomen ja siksi lupaus on perusteltu. Palvelu käsittää konttoriverkoston lisäksi muutkin palvelukanavat eli ainakin puhelin- ja verkkopalvelut, joiden osuus on kasvanut voimakkaasti. Pelkkä konttoriverkon määrä ei siis ratkaise sitä onko yhtiö helpoin lähestyttävä. Menestymme yhdessä asiakkaidemme kanssa, on lupaus asiakasomistajille. Mutta kohderyhmällemme OP-ryhmä ei anna bonuksia ja siksi tutkittavalle ryhmälle lupaus ei ole niin konkreettinen kuin yksityisasiakkaille, joille bonuksia maksetaan (OP-ryhmä 2015).

If lupaa olla vakuuttamisen asiantuntija ja laatia kattavan vakuutusturvan. Kohderyhmällemme on tärkeää saada yksilöllinen vakuutuskartoitus ja siksi lupaus on käyttökelpoinen. If kertoo lisäksi olevansa helposti lähestyttävä ja ymmärrettävä. Vakuutusyhtiö if on karsinut konttoriverkostoaan, siksi heidän lupauksensa liittyy puhelin- ja verkkopalveluiden toimivuuteen (if 2015).

LähiTapiola korostaa vastuuta asiakkaistaan sekä yhteistyötä. Yhtiöllä on maan laajin yrittäjienä toimivien edustajien verkosto. Heitä on kaikkiaan n. 800. Yrittäjä ymmärtää toisen yrittäjän arkea todennäköisesti keskimääräistä paremmin ja yhteistyö saattaa siksi olla perusteltu lupauksena. LähiTapiolla on, kuten OP Vakuutuksellakin edustajien lisäksi laaja konttoriverkko eli mikäli huomioidaan vain fyysiset toimipisteet voivat OP Vakuutus ja LähiTapiola perustellusti sanoa olevansa helposti lähestyttäviä (LähiTapiola 2015).

Fennian tavoitteena on rakentaa kestäviä asiakassuhteita. Yrityksille jatkuvuus on tärkeää ja ettei asioita tarvitse selittää aina uudelleen. Jatkuvuus ja pitkäjänteisyys yhdessä asiakkaiden tarpeiden kartoittamisen kanssa, antavat pohjaa hyvälle yhteistyölle kohderyhmässämme (Fennia 2015).

Pohjantähti ja Turva painottavat henkilökohtaisen yhteyshenkilön merkitystä. Etenkin vanhemman polven yrittäjät ovat tottuneet asioimaan saman vakuutusyhtiön yhteyshenkilön kanssa. Mutta kaikki yhtiöt tarjoavat kohderyhmämme asiakkaille oman yhteyshenkilön eli lisä-arvoa ei asiakaslupauksella synny. Pohjantähti lupaa lisäksi palvella silloin, kun sinulle parhaiten sopii. Lauseella viitataan ajasta ja paikasta riippumattomaan palveluun eli verkkopalveluihin. Tämän tutkimuksen myöhemmässä luvussa selvitetään eroavatko verkkopalvelut toisistaan ja onko Pohjantähden lupauksella aidosti katetta. Toivottavasti on, kuten muistamme: lupaukset olisi pikemminkin ylitettävä kuin alitettava (Pohjantähti, Turva 2015).

Vakuutukset aiheuttavat yrityksille kustannuksia. Tilinpäätöksessä ne ovat käytännössä poistoihin verrattava kulu. Vakuutusten kollektiivisuudesta luonteesta johtuen kuitenkin noin 80 % yritysten maksamista kustannuksista palautuu vakuutuksenottajille palautuksina eli vahinkojen korvauksina (Rantala & Pentikäinen 2009, 93). Vakuutusyhtiön yhtiömuodolla on periaatteellisella tasolla merkitystä siihen, kuinka paljon maksetuista maksuista palautuu korvauksina takaisin vakuutuksenottajille. Kaikki muut tutkittavat yhtiöt lukuun ottamatta OP Vakuutusta, joka on osuustoiminnallinen ja if:iä, joka on osakeyhtiö, ovat keskinäisiä yhtiöitä. Osuustoiminnallinen OP Vakuutus on hyvin lähellä hallinnolliselta rakenteeltaan keskinäisiä yhtiöitä.

Osakeyhtiömuotoisessa if:ssä omistajat ovat ostaneet osakkeita, jotka oikeuttavat ottamaan osaa ja äänestämään yhtiökokouksissa. Hankittujen osakkeiden määrä ratkaisee, kuinka monta ääntä osakkaalla yhtiökokouksessa on eli kuinka paljon hän voi vaikuttaa päätöksentekoon. Osakeomistus oikeuttaa yhtiön voitonjakoon tietyillä periaatteilla. Osakeyhtiömuotoisessa vakuutusyhtiössä on siis samanlainen hallinto ja voitonjakomalli kuin muillakin toimialoilla toimivissa osakeyhtiöissä.

Keskinäisissä yhtiöissä osakkaita ovat vakuutuksenottajat. Ottaessaan yhtiöstä vakuutuksen tulee heistä samalla myös omistajia. Koska keskinäisissä yhtiöissä sekä osuustoiminnallisessa OP-ryhmässä asiakkaat ovat omistajia, tulisi heidän vakuutusmaksujensa olla pidemmällä aikavälillä edullisemmat kuin osakeyhtiöstä hankkien. Asia ei kuitenkaan ole näin yksioikoinen, koska keskinäisissä yhtiöissä ei ole määritelty voiton palautusjärjestelmää asiakkaille. Voitto tulisi jakaa joko maksualennuksina, maksunpalautuksina tai lisäetuina (Rantala & Pentikäinen, 122,123). Käytännössä yhtiöt eivät juurikaan jaa edellä mainittua voittoa vaan kartuttavat voitoilla omaa pääomaansa. Tästä syystä esimerkiksi LähiTapiola-ryhmällä on omaa pääomaa

yli 3,8 miljardia euroa. Omaa pääomaa tulee olla vastuuvelan katteeksi, koska korvaukset voivat ajoittua pitkälle aikavälille. Tästä esimerkkinä tapaturmaeläkkeet, joita saatetaan maksaa vuosikymmenten ajan. Jos keskinäisissä yhtiöissä valtaa käyttäisivät aidosti omistajat eli vakuutusnottajat, kuten osakeyhtiöissäkin he tuskin hyväksyisivät, ettei voittoa jaeta lainkaan. Valtaa aidosti käyttävät omistajat eivät myöskään hyväksyisi sitä tosiasiaa, että keskinäisten yhtiöiden liikekuluihin kuluu keskimäärin 10 % enemmän kuin samalla markkinalla toimivan osakeyhtiön tai osuustoiminnallisen yhtiön liikekuluihin. Omistajien vaatiessa johdolta toiminnan tehokkuutta olisi siis heillä mahdollisuus saada vakuutusmaksunsa 10 % nykyistä halvemmalla eikä vielä silloinkaan tarvitsisi koskea yhtiön vuotuiseen voittoon, jota esimerkiksi LähiTapiola teki 2015 vuonna 623 miljoonan euron maksutulolla 181 miljoonaa euroa. Yksinkertaistettuna esimerkkinä: Mikäli LähiTapiola olisi jakanut puolet voitostaan omistajilleen ja heidän liikekulunsa olisivat if:n tasolla, olisivat vakuutusnottajat saaneet vuonna 2015 vakuutuksensa lähes 25 % edullisemmin. Osuustoiminnallinen OP Vakuutus palauttaa voittoaasi asiakasomistajilleen bonuksina. OP Vakuutuksen liikevoitto vuonna 2015 oli 258 miljoonaa euroa. Koko ryhmä palautti 1.114 miljardin euron voitostaan asiakkaille bonuksina 159 miljoonaa euroa eli 14 %. Jos OP-ryhmä palauttaisi voitostaan suuremman osan, alentaisi se vakuutusmaksujakin. Kohderyhmämme kannalta OP:n bonusjärjestelmä ei ole palkitseva, koska palautuksia saavat vain henkilöasiakkaat ja maatilat. Yritykset eivät siis saa palautuksia lainkaan. Periaatteellisella tasolla yritysasiakkaiden kannattaisi olla siis keskinäisten yhtiöiden asiakkaina tarkasteltaessa pelkästään maksutasoa. Mutta kuten aiemmin todettiin keskinäisten yhtiöiden siirtäessä voittonsa omaan pääomaansa ja toimiessa tehottomasti ei hintaeroa synny. Vaikuttamisen mahdollisuus lisää sitoutuneisuutta taloudellisen edun ohella (FK 2016). Yritysasiakkaat eivät saa konkreettisia etuja omistajuudestaan, kuten henkilöasiakkaat. Henkilöasiakkaille edut annetaan keskittämälennuksina tai bonusetuina. Mutta voiton jakoa tilikauden jälkeen yksikään asiakasomisteisista yhtiöistä ei toteuta.

Tarkasteltaessa yhtiöiden yrityksille suunnattuja verkkopalveluja tehtiin seuraavia havaintoja. Koska OP Vakuutus on osa Osuuspankkiryhmää, aukeaa yritysasiakkaalle näkymä, jossa on otsikoita aloittaville yrittäjille, maataloille, metsäpalveluille ja taloyhtiöille. Yrittäjää puhutellaan otsikolla täydellinen yhdistelmä, jolla tarkoitetaan laajoja kokonaispalveluita. Asiakkaamme saat saman katon alta yrityksesi tarvitsemat pankki- ja vakuutuspalvelut. Tämän linkin alta aukeaa sivu, jossa voi jättää yhteydenoton tapaamisajan varaamiseksi. Jos yritysasiakas hakee hänelle kohdistettua vakuutustietoa, ei sitä ole helposti saatavilla. Sivut on rakennettu ensisijaisesti markkinoimaan pankkipalveluja (OP.fi).

If:n sivuille kirjaututtaessa ja valitsemalla yritykset voi pyytää yhteydenottoa tai tarjouksen. Lisäksi sivuilla käydään läpi ajankohtaisimmat vakuutukset, annetaan tietoa ajankohtaisista riskeistä ja miten vahinkoihin voi varautua. Sivut ovat selkeät ja antavat perustietoa yritysten vakuuttamisesta. Sivuilta voi tapaamisajan ohella varata ajan verkkotapaamiseen. Ainoana yhtiönä if tarjoaa OP Vakuutuksen ohella asiakkaalle itselleen mahdollisuutta tarkan ajan varaamiseen. Muilla yhtiöillä voi ainoastaan jättää pyynnön tapaamisesta (if.fi).

LähiTapiolan perussivulta pääsee kuten if:n sivuilta valitsemalla yritykset räätälöidylle sivulle, jossa on mahdollisuus tutustua yrityksen vakuutuksiin ja riskeihin sekä jättää pyynnön tapaamisajan varaamiseen (LähiTapiola.fi).

Fennian verkkosivut ovat ulkoasultaan perinteiset. Niillä kerrotaan, miten menetellä vahingon sattuessa, miten saat vakuutusturvaa Fenniasta ja miten oman verkkopalvelun saa käyttöön. Lisäksi siellä voi jättää yhteydenottopyynnön ja bannerista voi halutessaan katsoa yleisimpiin yritysvakuutuksiin liittyviä tietoja (Fennia.fi).

Pohjantähden verkkosivut ovat vaatimattomimman näköiset, suurin osa sivuista on mustavalkoista. Sieltä löytyvät kuitenkin samat palvelut kuin muidenkin vakuutusyhtiöiden yritysten verkkosivuilta eli sitä kautta voi jättää yhteydenottopyynnön, ilmoittaa vahingosta ja lukea halutessaan lisää heidän tärkeimmiksi kokemistaan tuotteista (Pohjantahti.fi).

Turvan yrityssivuista saa ”pehmeimmän” kuvan. Sivuja hallitsee sympaattiselta näyttävä nuorehko yrittäjä. Tekstin pääsanoma on, haluatko henkilökohtaista palvelua yrityksellesi ja perheellesi. Muut yhtiöt eivät korosta yrityssivuillaan henkilökohtaisia palveluja. Kuten muidenkin sivuilla siellä voi jättää yhteydenottopyynnön, ilmoittaa vahingosta ja tutustua verkkopalveluihin (Turva.fi).

Verkkosivuja vertailtaessa kaikilla muilla paitsi OP Vakuutuksella ensimmäiseltä sivulta löytyvät käytännössä samat tiedot. Koska OP:lle vakuutustoiminta on vain yksi liiketoimintalue, on luonnollista, että heidän tulee esitellä ensin ryhmän kokonaispalveluja. if:n sivut olivat selkeimmät ja informatiivisimmat, yhtiö onkin panostanut merkittävästi muita enemmän verkkopalveluun. Lisäksi if oli ainoa yhtiö OP:n lisäksi, jonka verkkosivuilla pystyi asiakas itse suoraan varaamaan ajan verkkoneuvotteluun. Muilla yhtiöillä aikaa ei voinut suoraan varata. OP:n sivujen kautta varaaminen edellyttää sivujen syvällisempää tutkimista. Turvan si-

vuista sai asiakasystävällisimmän kuvan ja Fennian sekä if:n sivuista helpoiten informaatiota ja OP:n sivuista suurimmalla työllä, johtuen laajasta kokonaisuudesta.

3.8 Yhtiöiden henkilökohtainen palvelu

OP Vakuutus on jakanut asiakkaiden hankinta- ja hoitovastuuta eri henkilöille. Hoitavat henkilöt eivät hanki uusia asiakkaita ja päinvastoin. Uuden asiakassuhteen syntyessä asiakkaan hoito siirretään hoito-organisaatioon. Mallin hyvänä puolena on se, että voidaan käyttää erityyppisiä myyntihenkilöitä ”viljelijöitä ja metsästäjiä.” Viljelijät ovat hyviä toimiessaan pitkäjänteisesti olemassa olevien asiakkaiden kanssa. Metsästäjät taas ovat myyjiä, jotka nauttivat uusien asiakkaiden tapaamisesta ja tunnistavat ympärillään uusia myyntimahdollisuuksia. Mallin hyvänä puolena on lisäksi mahdollisuus eri palkkausmuotoon hoitaville ja hankkiville henkilöille. Hoitoon sopii paremmin kuukausipalkkamalli ja hankintaan taas provisiopalkkaus. Tätä mallia pidetään kuitenkin tällä hetkellä vanhanaikaisena ja pelkkään metsästäjätyyliin jäävät myyjät vaihtavat tutkimusten mukaan työpaikkaa usein ja asiakassuhde vaarantuu, mikäli asiakkaasta vastaava henkilö vaihtuu usein, kuten OP:llä siirrettäessä hoitovastuu metsästäjältä viljelijälle (Parviainen 2013, 95, 96).

If:ssä sama henkilö vastaa tutkimusryhmän asiakkaiden hankkimisesta ja hoidosta. Tämä malli on vakuutusyhtiöille tyypillinen tässä kohderyhmässä. Vakuutusyhtiöiden myyjät tulevat toisin kuin pankkimyyjät pääsääntöisesti asiakkaan luokse eikä toisinpäin. Pankkipalveluita edelleen perinteisesti ostetaan ja vakuutuspalveluita täytyy myydä, siispä on mentävä asiakkaan luokse ja osoitettava sitä kautta haluavansa palvelua asiakasta mahdollisimman hyvin (Salonen 2016). Vakuutusyhtiön myyjä käy asiakkaan luona toisestakin syystä. Vakuutusyhtiö haluaa kartoittaa asiakkaan riskejä. Ympäristö, jossa yritys toimii, kertoo paljon sen riskitasosta. Pelkästään siisteys kuvaa toimintaa laajemminkin. Esimerkiksi kultasepänliikkeillä on korkea ryöstöriski, mutta kahdessa eri liikkeessä riski voi olla hyvinkin erilainen. Toisessa liikkeessä kalliit korut ovat näkyvässä vitriinissä näyteikkunassa ja toisessa arvokkaimmat tuotteet on viety alakertaan, minne pääsevät asiakkaat vain myyjän kanssa. Varkaat käydessään etukäteen tutkimassa ryöstömahdollisuutta toteavat, että alakerrasta koruja varastettaessa aikaa menee paljon kauemmin, kuin toisesta vitriinistä ulko-oven läheltä ja valitsevat kohteekseen jälkimmäisen. Pankkien myyjienkin kannattaisi tutustua yrityksen toimipisteeseen, koska se usein kertoo, kuinka yritystä hoidetaan.

LähiTapiolassa, Fenniassa, Pohjantähdessä ja Turvassa asiakkaalla on oma yhteyshenkilö, joka vastaa asiakkaan kokonaispalvelusta kuten OP Vakuutuksessa ja if:ssä. Yhteyshenkilön toiminta ja kuinka hän kykenee kommunikoimaan asiakkaan kanssa, ratkaisee tutkittavassa kohderyhmässä, kokeeko asiakas saavansa hyvää palvelua vai ei. Kaikilla yhtiöillä on asiakkaan tukena riskienhallintainsinööri, jonka tehtävänä on vähentää asiakkaan riskejä suosittamalla kohdistettuja riskienhallintatoimenpiteitä asiakkaalle. Näiden toimenpiteiden tekeminen alentaa asiakkaan vakuutusmaksuja, koska yhtiö katsoo oman siirretyn riskin pienenevän (Huurre 2016).

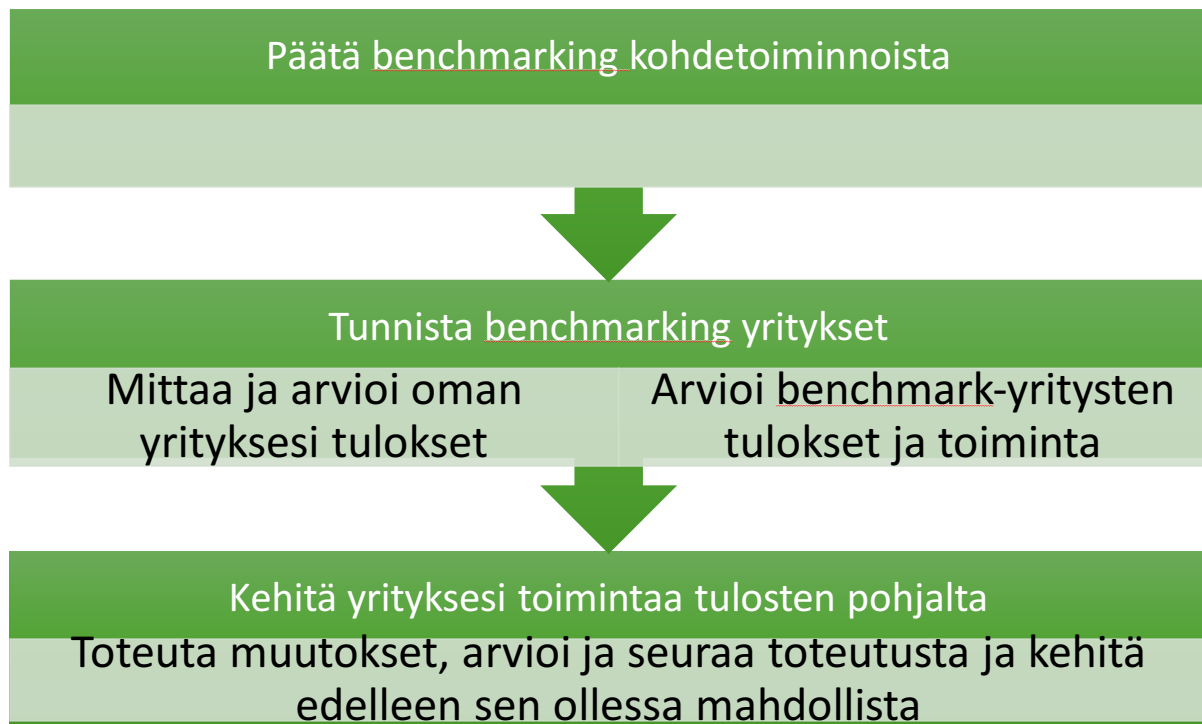
Kaikilla yhtiöillä Pohjantähteä lukuun ottamatta on oma erillinen numeronsa yritysten puhelinpalvelulle, josta valikon kautta puhelu yhdistyy yritysvakuutusosajalle.

Vaikka asiakkaan kokemus palvelusta vahvasti nojaa yhteyshenkilöön on se kuitenkin kokonaisuuden summa ja siihen vaikuttaa miten puhelin-, verkko ja korvauspalvelut yhdessä riskienhallinnan ja muiden palveluiden kanssa toimivat. Laskuillakin on merkittävä rooli, etenkin jos ne ovat epäselviä.

3.9 Benchmarking

Strategisia palveluprosesseja voi kehittää kahdella eri tavalla. Yrityksessä voidaan hyödyntää ja kehittää omia ydinosaamisia ja prosesseja tai havaita kilpailevilla toimijoilla olevan osaamista, jota kannattaa hyödyntää oman toiminnan kehittämiseksi.

Benchmarking on paljon palvelualoilla käytetty työkalu hyvien käytänteiden monistamiseksi. Siinä verrataan yrityksen nykyisiä taitoja ja käytäntöjä kilpailijoiden vastaaviin ja opitaan muiden hyväksi todetuista palvelukonsepteista. Kopioimalla hyviä käytänteitä epäonnistumisen mahdollisuus vähenee oleellisesti. Menetelmän heikkona puolena on se, että asiakastarpeet ovat jatkuvasti muuttuvia ja jos kehitystyön ja toimintaan saamisen aikaviive on pitkä, voi kehitys olla mennyt jo eteenpäin. Toinen haittapuoli benchmarkingissa on, ettei yritys tule koskaan pelkällä toisten mallien kopioimisella olemaan alan edistyksellisin toimija ja siksi kannattaa menetelmää käytettäessä pohtia voiko kilpailijan mallia kehittää edelleen ja saada sitä kautta etulyöntiasemaa markkinoilla (Simpson & Kondouli 2000. 623).



Kuva 10. Benchmarking-prosessin pääperiaatteet.

3.10 Sinisen meren strategia

Kaikki vakuutusyhtiöt käyttävät päästrategianaan tutkittavassa kohderyhmässä henkilökohtaiseen palveluun perustuvaa toimintamallia. Tutkimuksen yksi peruskysymyksistä on selvittää, onko tämä strategia kaikille kohderyhmille sopiva. Vai onko löydettävissä kohderyhmiä, jotka preferoisivat muuta palvelumallia. Siksi on tarkoituksenmukaista pohtia mitä muita strategioita yhtiöiden olisi mahdollista käyttää.

Nykyisten liiketoimintastrategioiden taustalla ovat tuhansia vuosia sitten kehitetyt sodankäyntitaidot, joista vanhin on Sunzin sodankäyntistrategia. Liiketoiminta- ja yritysstrategiat alkoivat kehittyä varsinaisesti vasta toisen maailmasodan jälkeisenä aikana. Alettiin kiinnittää huomiota organisaation sisäisten ja ulkopuolisten tekijöiden merkityksiin strategioiden luomisessa. Tätä tarkoitusta varten on edelleenkin käyttökelpoinen ja hyvä malli yrityksen sisäisiä ja ulkoisia vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia kartoittava SWOT-analyysi, jolla voidaan selvittää kysymyksestämme mitä vahvuuksia, heikkouksia, uhkia ja mahdollisuuksia nykyisellä mallilla on (Soleiman & Kashman. 2016).

Toinen hyvä ja käyttökelpoinen työkalu on Ansoffin matriisi, jossa nelikentässä tarkastellaan yrityksen kasvumahdollisuuksia. Nelikentän suunnat ovat nykyiset tuotteet ja nykyiset asiakkaat, uudet tuotteet ja nykyiset asiakkaat, nykyiset tuotteet ja uudet asiakkaat sekä uudet tuotteet ja uudet asiakkaat. Strategista suunnittelua kehittävät mallit kehittyivät edelleen ja ehkä tunnetuin strategisen suunnittelun kehittäjä on Michael Porter, jonka mukaan strategiat voivat perustua kolmeen eri vaihtoehtoon tai yleensä näiden kombinaatioon. Nämä kolme ovat resursseihin, ydin- ja dynaamisiin kyvykkyyksiin perustuvia. Mutta näistä kaikista puuttuu joustavuus ulkoisille haasteille ja siksi Porterin ja nykyisen koulukunnan mukaan on tärkeitä kaikissa strategia-ajattelussa huomioida kilpailu (Kim & Maubourgne 2015, 73). Kilpailuetuja rakennettaessa on tärkeää huomioida kaksi perusstrategiaa, jotka ovat kustannus- ja differointistrategia. Tutkimuskohderyhmämme vakuutusmaksuista 90 % syntyy lakisääteisistä vakuutuksista eli työeläke- ja tapaturmavakuutuksista, joiden hinnat ovat kaikissa yhtiöissä käytännössä yhtenevät. Hinnalla ei siis käytännössä voida pidemmällä aikajänteellä kilpailla. Tuotteet ovat käytännössä samanlaisia, vain omavastuutasoissa saattaa olla marginaalisia eroja. Ainoa mahdollisuus differointistrategian toteuttamiseksi on erottautua palvelulla. Koska kaikilla yhtiöillä on yhtenevä palvelumalli, joka perustuu henkilökohtaiseen palveluun, eivät vakuutusyhtiöt ole hyödyntäneet tätä ainoaa mahdollista kilpailuetuaan.

Sinisen meren strategian mukaan yritysten tulisi keskittyä uusien, kilpailijoista poikkeaviin strategioihin päästäkseen punaiselta mereltä siniselle merelle. Sinisen meren strategiaa pidetään yleisesti parempana kuin punaisen meren strategiaa. Mutta kaikkein tärkeintä on kuitenkin noudattaa johdonmukaisesti valittua strategiapolkua. Vakuutusyhtiöt ovat seuranneet toistensa strategioita koko historiansa ajan ja tietävät kuinka kilpailla punaisilla merillä. Mutta sinisen meren löytämisellä olisi mahdollisuus saavuttaa kilpailuetua (Kim & Maubourgne 2015, 7,8). Vakuutusyhtiöiden tulisi kehittää toimintamallejaan yhdessä asiakkaidensa kanssa. Jos palvelumallit, hinnat, ehdot ja tuotteet ovat samanlaisia, ei voida puhua kovin suuresta uudistumiskyvykkyydestä. Johtuneeko uudistumistarpeen vähäisyys liian marginaalisesta kilpailutilanteesta? Mahdollisuutta hakea uudenlaista lähestymistapaa segmentoidun palvelumallin kautta ei ole edes kokeiltu, vaan kaikki yhtiöt ovat tyytyneet samanlaiseen toimintamalliin. Ala ei voi olla niin lukkiutunut, ettei jotakin uutta ja erilaista olisi haluttaessa mahdollista kehittää. Palvelua voisi muokata ja sitä kautta luoda erilaistamisstrategiaa sekä hyödyntää tätä differointia markkinaosuuden ja kannattavuuden parantamiseksi (Kim & Maugbourne 2015, 74).

Uuden markkina-tilan luominen	Keskinäinen kilpailu	Sinisen meren luonti
Toimiala	Keskitytään samalla alalla toimiviin kilpailijoihin	Tarkastellaan vaihtoehtoisia aloja
Strateginen ryhmä	Keskitytään kilpailuasemaan yhdessä strategisessa ryhmässä	Tarkastellaan toimialan kaikkia strategisia ryhmiä
Ostajaryhmä	Keskitytään palvelemaan valittua ryhmää	Määritellään toimialan ostajaryhmä uudestaan
Tuote- tai palvelutarjonnan laajuus	Keskitytään maksimoimaan tuote- ja palvelutarjonnan arvo toimialan vakiintuneissa rajoissa	Tarkastellaan täydentävien tuotteiden ja palvelujen tarjontaa
Toiminnallisuus - tunneperäisyys	Keskitytään parantamaan hinnan ja suorituskyvyn välistä suhdetta toimialalle vakiintuneen toiminnallisuuden tai tunneperäisyyden painotuksen mukaisissa rajoissa	Mietitään uudestaan toimialan toiminnallisuuden ja tunneperäisyyden välistä suhdetta
Aika	Keskitytään sopeutumaan ulkoisiin trendeihin sitä mukaa kuin niitä ilmaantuu	Muokataan ulkoisia trendejä

Kuva 11. Punaisen ja sinisen meren strategioiden pääerot (Kim & Maubourgne 2005).

Alan ongelmana on kuitenkin aina ollut se, että kaikki on helposti kopioitavissa eikä palvelumallin muuttaminen tee tästä poikkeusta, ellei pystytä kehittämään jotakin vaikeasti kopioitavaa esim. vakuutusjärjestelmiä hyödyntävää strategia. Vakuutusyhtiöiden järjestelmäkehitys on äärettömän kallista ja mikäli pystyttäisiin tuottamaan esim. robotiikkaa ja järjestelmiä hyödyntävää 24/7 palvelua olisi mahdollista saavuttaa pidempiaikaista kilpailuetua, joka olisi hankalammin kopioitavissa. Yritykset tietävät useiden vuosikymmenten kokemuksella, kuinka kilpailla punaisilla merillä. Mutta ainakin vakuutusyhtiöt ovat Suomessa unohtaneet toisen tärkeän perusstrategian eli sinisen meren strategian.

Uuden sinisen meren strategian rakentamiseen on neljä hyvää kysymystä;

Mitkä toimialan tekijät tulisi poistaa?

Mitä tekijöitä olisi syytä pienentää?

Mitä tulisi korostaa?

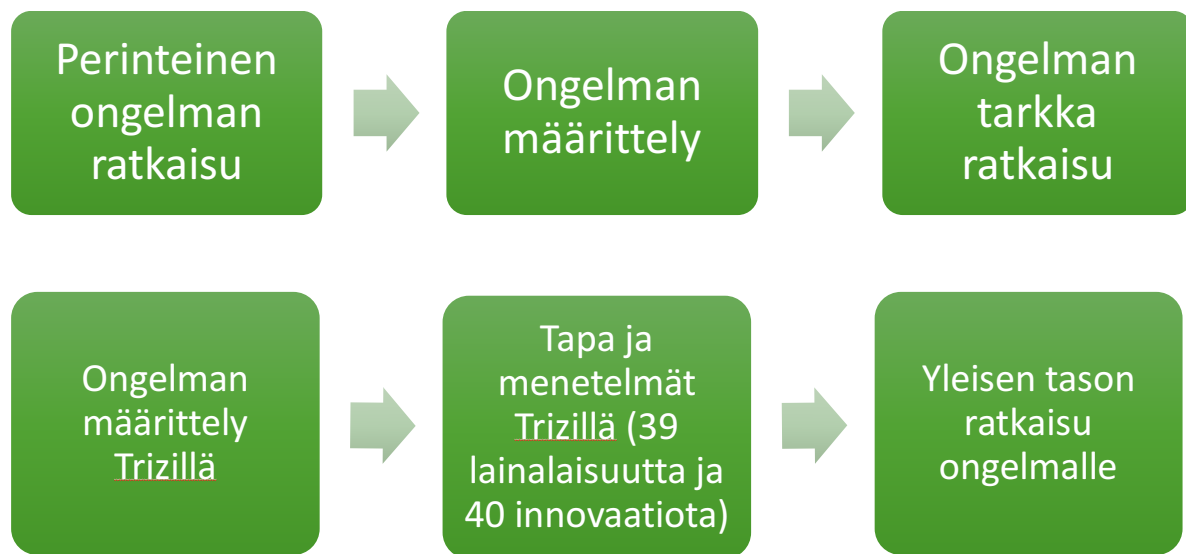
Mitä uutta tulisi luoda? (Kim & Maubourgne 2015, 29–37).

Ensimmäisen kysymyksen avulla voidaan miettiä, voidaanko joitakin yleisiä kilpailukeinoja poistaa. Toimialalla on jo pitkään toimittu samalla konseptilla ja kysymys on varmasti aiheellinen mietittäväksi. Joidenkin kilpailutekijöiden merkitys saattaa olla asiakkaiden mielestä

niin pieni, ettei niillä ole merkitystä. Mutta kustannussäästöt voivat olla huomattavat. Tästä yhtenä esimerkkinä voisi olla paljon kustannuksia aiheuttava konttoriverkosto. Pankkisektori on finanssialan edelläkävijä ja palvelu on siirtynyt valtaosin verkkoon ja älypuhelimiin. Onko sama edessä vakuutuspalveluissa ja onko laaja ja kallis konttoriverkosto turha? Toinen kysymys saattaisi antaa vastauksen siihen, ovatko tuotteet liian monipuolisia ja kattavia vai halusivatko asiakkaat kantaa itse enemmän riskiä esim. suuremman omavastuun kautta? Toisaalta helpottaisiko asiakkaiden ostamista, jos tuotteet olisivat paremmin paketoituja. Kolmas näkökulma kertoo, onko asiakasnäkökulma huomioitu täysimääräisesti. Onko toimittu kysyntävektisellä markkinalla, vaikka olisi syytä toimia tarjontapainotteisesti ja pyrkiä tyydyttämään asiakkaiden todellisia tarpeita tuottamalla asiakashyötyjä. Neljännessä kysymyksessä voidaan pohtia, onko mahdollista tuottaa aivan uusia tuotteita, palveluja tai lisäarvoa ja saada sitä kautta erilaistamisetua. Kahdella ensimmäisellä kysymyksellä voidaan tutkia, onko mahdollista saavuttaa kustannussäästöjä ja kahdella viimeisellä onko lisäarvon tuottaminen mahdollista (Kim & Maubourgne 2005, 30).

3.9 Triz-menetelmä

Uutta palvelua markkinoille tuotaessa on hankala varmistaa sen toimivuus ja tehokkuus. Eräs palveluiden kehittämiseen ja testaamiseen soveltuva menetelmä on Triz, jonka avulla pyritään innovatiiviseen ongelman ratkaisemiseen. Triz on kehitetty jo 70 vuotta sitten ja siinä ratkaistaan ongelmia samanlaisilla tavoilla kuin niitä on aiemmin onnistuttu ratkaisemaan menestyksekkäästi kuitenkin kopioimatta nykyisiä malleja. Triz-menetelmä perustuu 39 lainalaisuuden ja 40 innovaation periaatteelle (Su & al. 2008, 224).



Kuva 12. Perinteisen ja Triz-ongelmanratkaisun periaate-ero yksinkertaistettuna.

Menetelmä auttaa kehittämään uusia parempia tapoja palvella ja innovoida uusia palvelumalleja. Se keskittyy erityisesti siihen, mitä uutta voitaisiin luoda nykyiseen toimintaan. Yksittäisen ongelman ratkaisuisissa hyödynnetään hyväksi koettuja ratkaisuja, joka on hyvä tapa välttää vääriä päätöksiä. Yleiselle ongelmalle pyritään löytämään yleinen ratkaisu, jonka jälkeen siirrytään pienempien yritys kohtaisten ongelmien ratkaisemiseen. Yleistä ongelmaa ratkaistaessa määritetään palveluala, jonka ongelmaa pyritään ratkaisemaan. Sen jälkeen pohditaan, mitkä asiat ovat tärkeimmät vaikuttavat tekijät palvelun laatuun juuri tällä toimialalla. Seuraavassa vaiheessa tutkitaan, mitkä edellä löydettyistä ongelmista vaikuttavat eniten ja mikä estää saavuttamasta parasta palvelua sekä onko kukaan jo ratkaissut vastaavaa ongelmaa. Prosessissa on kaikkiaan 39 lainalaisuutta ja 40 innovaatioperiaatetta eli siinä huomioidaan useita eri puolia ja se onkin menetelmän eräs vahvuus. Ratkaisujen kartoituksen jälkeen toteuttamiskelpoiset ratkaisut valmistellaan toteuttamiskelpoisiksi ja arvioidaan vielä kerran niiden menestymisen markkinoilla. Mikäli ilmenee, etteivät ratkaisumme sovellu tapauksemme palataan uudelleen alkuvaiheeseen ja toteutetaan prosessi uudelleen. Ratkaisumme ollessa sopiva ongelmaamme ja toteutettuaamme uuden palvelumme aloitetaan koko prosessi uudelleen, koska palvelualallakin on toimintaa kehitettävä jatkuvasti varmistaaksemme etulyöntiasemamme ja pysymisemme sinisillä merillä punaisten sijaan (Su et al. 2008, 227–229). Mietittäessä asiakaskohderyhmämme yhtenevää palvelumallia, jota kaikki vakuutusyhtiöt toteuttavat herää jälleen kysymys; ovatko yhtiöt aidosti miettineet palvelumalliaan asiakassegmenttien näkökulmasta?

4. Tutkimusmenetelmät

Tieteellisen tutkimuksen tapoja on kolme: tutkimusta on mahdollista tehdä kvantitatiivisesti, kvalitatiivisesti tai molempia tapoja yhdistämällä. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus yhdistelee syy- ja seuraussuhteita. Se perustuu ilmiöiden ja asioiden numeraaliseen mittaamiseen ja niistä tehtävien johtopäätösten analysointiin. Tutkijan tulee kyetä katsomaan tutkittavaa asiaa tai asioita ikään kuin ”ulkopuolelta,” mikä on ainakin tämän tutkielman tekijälle, jolla on takanaan pitkä työhistoria, yllättävän vaikea tehtävä. Ennakkoasenteiden jättäminen taka-alalle on tieteellistä tutkimusta tehtäessä erittäin tärkeä asia. Mikäli tutkija antaa omien ennakoasenteidensa vaikuttaa tutkittavaan asiaan tai tutkija yrittää todistaa omia uskomuksiaan todeksi ei kyseessä ole tieteellinen tutkimus ja mikä pahinta tulosten oikeellisuus saattaa vaarantua. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan oikean elämän tapahtumia ja ilmiöitä mahdollisimman realistisesti ja totuudenmukaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei voida saavuttaa täydellistä objektiivisuutta, siksi tutkijan on pyrittävä jättämään omat arvonsa ja ajatusmallinsa taka-alalle haastatteluja tehtäessä ja tulkittava kuulemaansa niin objektiivisesti kuin mahdollista. Täydellisen ”ulkopuolista” tarkastelua ei kuitenkaan voi saavuttaa, koska tutkijan arvot vaikuttavat valintoihin ja ymmärrykseen tutkittavasta asiasta tai tapahtumasta (Hirsjärvi et al, 130, 152).

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tässä tutkimuksessa käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan yksittäisiä tapauksia ja havaintoja tutkimukseen osallistuvien henkilöiden näkökulmista ja heidän niille antamien merkitysten avulla. Kvalitatiivisessa tutkimustavassa yksittäisistä tapauksista edetään kohti teoriaa eli se on pääsääntöisesti myös induktiivista. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä ei olekaan yleensä mahdollista löytää hypoteeseja, vaan niitä syntyy aineiston keräämisen ja analysoinnin yhteydessä. Tämä tutkimuksen muoto kehittyy aineiston keruun yhteydessä eikä olekaan tarkoituksenmukaista päättää tutkimusongelmia ja menetelmiä alkuvaiheessa. Laadullisessa tavassa tutkia ei voida käytännössä erotella aineiston keruuta ja analysointia eri työvaiheiksi, vaan tulkinta on koko tutkimuksen ajan mukana (Hirsjärvi et al 2009, 152).

Kvalitatiiviset tutkimukset jaetaan kahteen osaan eli faktan ja näytteiden perusteella tehtyihin tutkimuksiin. Faktassa tutkija analysoi aineistonsa faktoja eli tarkastelee puhetta ja tekstiä sen sisältämien faktojen avulla. Tässäkin tutkijan tulee muistaa lähdekritiikki eikä kaikkea aineistossa tule pitää automaattisesti totena. Näytetutkimuksessa kiinnostuksen kohde on itse puhuminen ja sitä analysoidaan osien ja kokonaisuuden kautta. Ihmisten eleillä ja ilmeillä on myös merkitystä ja tutkijan tulisi osata tulkita niitäkin. Tämä tutkimus pohjautuu sekä faktoihin että näytteisiin ja aineistoja analysoidaan molempien osien vaikuttaessa tutkimustulokseen. Tutkimusstrategioita on kolme, kokeellinen-, survey- eli kysely- ja tapaustutkimus. Tämä tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena. Kyselytutkimuksessa pyritään kokoamaan yksittäisistä kyselyjen tuloksista aineistoa, analysoidaan koottua aineistoa ja päättämään sitä kautta tuloksiin (Hirsjärvi et al 2009, 125–126).

Tutkimusaineistoon sisältyy kirjallisen dokumentaation ohella vakuutusyhtiöiden työntekijöiden, pienyritysasiakkaiden ja vakuutusmeklarin haastattelut. Valmiina aineistona käytetään vakuutusyhtiöiden vuosikertomuksia ja tilinpäätöksiä sekä Finanssialan keskusliiton vakuutus-yhtiöistä ja niiden toiminnasta tekemiä yhteenvetoanalyysyjä sekä valtakunnallista finanssi- ja vakuutusalan asiakastytyväisyystutkimusta, jonka nimi on EPSI-rating. OP Vakuutuksen osalta on hyödynnetty Osuuspankkiryhmän tilinpäätöstä ja vuosikertomusta, LähiTapiolan osalta LähiTapiola-ryhmän vuosikertomusta ja tilinpäätöstä, If:n osalta Sammon konsernitilinpäätöstä ja vuosikertomusta, Fennian osalta tilinpäätöstä ja vuosikertomusta, Turvan osalta toimintakertomusta ja tilinpäätöstä ja Pohjantähden osalta toimintakertomusta ja tilinpäätöstä. Finanssialan keskusliiton osalta käytetään julkaisua Vakuutusvuosi 2015 ja EPSI:n osalta raporttia EPSI report. Kaikki edellä mainitut aineistot löytyvät tämän tutkimuksen lähteistä verkkodokumentteina paitsi EPSI-tutkimus vain koontina, koska sen jakaminen ei ole sallittua. Tutkimuksen tekijällä on vakuutusalan asiakasorganisaatioista ja riskienhallinnasta kokemusta 25 vuoden ajalta ja tätä kokemusta hyödynnetään tässä tutkimuksen osiossa.

Haastattelumenetelmiä on kolme. Lomakehaastattelussa kysymysten muoto ja järjestys ovat kaikille haastateltaville yhtenevät. Syvähaastattelussa eli strukturoimattomassa haastattelussa kysymykset ovat avoimia. Näiden kahden väliin jää puolistrukturoitu teemahaastattelu, jota hyödynnetään tässä tutkimuksessa. Tarkkaa määritelmää ei tälle haastattelumuodolle ole. Mutta kyseessä on haastattelu, jossa on ennalta määritellyt teemat, jotka ovat kaikille haastateltaville samat. Kysymysten yksityiskohtaista muotoa ja järjestystä sen sijaan ei ole etukäteen määrätty. Tällä tutkimustavalla saadaan paremmin aitoa ja todellista tietoa haastateltavilta ja

sitä kautta tutkimukseen lisää objektiivisuutta, koska tutkijan näkökulma ei ole johdatteleva (Hirsjärvi et al 2009, 47–48). Teemahaastattelumuoto valittiin, koska se on joustava, mutta siihen kuuluu kuitenkin runko haastattelun pitämiseksi valitussa, tarkastellussa aiheessa. Runko ei kuitenkaan rajaa liiaksi kysymyksiä eli jokaisesta haastattelusta syntyy yksilöllinen ja haastateltava saa kertoa vapaammin sanottavansa. Tämä haastattelumuoto täydentää valmiita kirjallisia aineistoja, jotka ovat määrämuotoisia ja vain faktaa sisältäviä. Tutkimuksessa käytettävät haastattelukysymykset rakennetaan siten, että ne syventävät erityisesti EPSI-tutkimuksesta saatavaa tietoa pienyritysten eli kohderyhmän osalta. Etenkin siitä syystä, koska mainittu tutkimus on suunnattu kaiken kokoisille yrityksille painottaen suurten yritysten kokoluokkaa.

Haastateltavista henkilöistä vakuutusyhtiöiden edustajilla saattaa olla ennakkoasenteita, jotka vaikuttavat heidän kertomiinsa faktoihin. Varsinkin alalla kauemmin olleet eivät ehkä osaa oikealla tavalla kyseenalaistaa nykyisiä toimintatapoja ja -malleja. Henkilö, joka on tottunut asioiden ja ilmiöiden tapahtuvan tietyllä tavalla ei välttämättä osaa hahmottaa uusia tarpeita eikä etenkään tulevaisuuden vaatimia uudistuksia. Pitkään samassa tehtävässä ollut työntekijä saattaa kuvata asioita itselleen positiivisesti eikä osaa katsoa asioita ”ulkoapäin” analyttisesti tarkastellen. Finanssialalla on viime vuosien aikana vähennetty paljon henkilökuntaa, mikä saattaa myös vaikuttaa henkilön arviointiin omaa työtä ja tekemistä korostavasti. Ihmisen muistikin on rajallinen ja useilla ihmisillä on tapana muistella asioita itselle parhaalla mahdollisella tavalla, siksi tutkimuksessa pyritään välttämään yksittäisiin erikoistapauksiin liittyviä tulkin-toja, kuten miksi juuri Sinun asiakkaasi ovat yhtiönne asiakkaita. Vastauksena saattaa olla, koska minä hoidan heidän asioitaan niin hyvin. Kysymysten sisältöä ja haastattelun kulkua on siksi mietitty etukäteen erittäin tarkoin. Kysymysten sisällöstä riippuu paljon, minkälaisia asioita nousee esiin ja mitä merkityksiä asiat saavat.

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto pilkotaan osiin ja kuvaillaan, jolla tarkoitetaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksien ja piirteiden kartoittamista. Sen jälkeen kerätty aineisto luokitellaan ja jäsennellään vertailemalla eri ilmiöitä ja ominaisuuksia toisiinsa. Jos löydöksissä on samankaltaisia ilmiöitä ja tai ominaisuuksia tehdään luokittelu vielä ainakin kerran ja pyritään löytämään säännönmukaisuuksia tai samankaltaisuuksia ja hyödynnetään niitä tulosten analysointivaiheessa. Analyysivaiheiden jälkeen tavoitteena on päätyä lopputulkintaan ja synteesiin. Tämän jälkeen ilmiö on todennettu oikeaksi. Tulkinnan oikeellisuus on tärkeää pelkäs-tään siitä syystä, että joku voi hyödyntää tehtyä tutkimusta ilmiön jatkotutkimisessa.

Analyysimenetelmänä tutkimuksessa käytettiin sisältöanalyysiä, joka on kvalitatiivisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Sisältöanalyysi soveltuu erilaisiin tutkimuskohteisiin väljän teoreettisen viitekehänsä vuoksi. Sen hyvä puoli on, että se pitää analyysin kasassa ja ohjaa sitä. Sisältöanalyysin toinen hyvä puoli tätä tutkimusta tehtäessä on se, että se voi olla joko teoria tai aineistolähtöinen tai sekoitus molemmista kuten tässä tutkimuksessa. Teoria toimii tämän tutkimuksen runkona määrittelemättä aineistoa täydellisesti ja siksi se toimii erittäin hyvin analyysin apuna ja pohjana jättäen tutkijalle mahdollisuuden yhdistellä teorian tuosta ja aineistoa.

4.2 Haastattelut

Tutkimukseen haastateltiin kahta vakuutusyhtiössä asiakkaita hoitavaa henkilöä, joista toinen johtaa yritysmyyntiä vastuualueellaan. Heidän vastuullaan on joukko pienyrityksiä. Kolmas haastateltava oli vakuutusmeklari, joka avoimella valtakirjalla hoitaa useiden kohderyhmän yritysasiakkaiden vakuutusasioista eri yhtiöissä. Meklarilla on siten kuva eri yhtiöiden tavasta hoitaa asiakkaidensa asioita. Juuri tämä haastateltava ryhmä yhtiöiden osalta valittiin, koska haluttiin saada laaja näkemys tutkittavasta ilmiöstä. Vakuutusyhtiöissä asiakkaita hoitavat henkilöt tuntevat ja tapaavat paljon kohderyhmän asiakkaita ja heillä saattaa olla laajempi näkemys asiakkaista ja heidän tarpeistaan vakuutuspalveluja kohtaan kuin yksittäisellä asiakkaalla. Yrittäjiä valittiin haastateltaviksi eri toimialoilta ja ikäryhmistä, koska haluttiin selvittää vaikuttaako asiakkaan ikä tai toimiala asiakastyytyvyyteen ja onko palvelutarpeissa, joita yhtiöiden tulisi täyttää eroja.

Varsinaiset haastattelut toteutettiin marras-joulukuussa vuonna 2016 ja tarkennukset haastattelukysymyksiin tehtiin toukokuussa 2017. Haastattelut tehtiin liitteenä olevaa kysymysrunkoa hyväksi käyttämällä. Teema kaikissa haastatteluissa oli sama, kysymysten muoto ja järjestys vaihtelivat haastattelun kulun mukaan, jokaisessa haastattelussa käytiin läpi kuitenkin tutkimuksen kannalta oleelliset kysymykset ja niihin liittyvät ilmiöt ja tapaukset. Haastattelujen ei ollut tarkoituskaan olla saman sisältöisiä eikä suoraan vertailukelpoisia. Tavoitteena oli saada selkeä kuva siitä, mitkä asiat tutkittavaan asiaan oleellisesti liittyvät, miten ne on nyt

kussakin yhtiössä järjestetty, mitä eroja järjestelyissä on ja mitä vaikutuksia niillä on asiakas-tyytyväisyyteen.

Haastatteluista kolme tehtiin henkilökohtaisesti tapaamalla ja kolme puhelinhaastatteluina. Tapaamalla tehdyt haastattelut kestivät yhdestä kahteen tuntiin ja puhelimitse toteutetut 10–30 minuuttia. Vakuutusyhtiöissä työskentelevät haastateltavat eivät halunneet nimeään mainittavan, koska he pelkäsivät kriittisten lausuntojen omasta työnantajastaan mahdollisesti vaikeuttavan heidän tulevaisuuden työskentelyään, ja samasta syystä meklari toivoi, ettei hänenkään nimeään mainittaisi, ellei siihen olisi välttämätöntä tarvetta. Tästä syystä kaikkien haastateltavien nimet ja yritykset päätettiin jättää mainitsematta. Lupauksella olla mainitsematta nimiä saattoi olla tutkittavaan ilmiöön ja sen tulkintaan positiivinen vaikutus, koska haastateltavat saattoivat vapaasti kertoa todelliset mielipiteensä.

Haastateltavien henkilöiden taustatiedot:

A toimii vakuutusyhtiössä yritysmyyntin johtotehtävissä, hänellä on työkokemusta kahdesta eri vakuutusyhtiöstä yhteensä 26 vuotta. Ikä yli 50 vuotta

B toimii asiakasvastuullisena yhtiössä X, tutkittavana olevan kohderyhmän yritysasiakkaissa. Työkokemusta yhdestä yhtiöstä neljä vuotta. Ikä alle 30 vuotta.

C toimii vakuutusmeklarina keskisuurissa ja pienyritysasiakkaissa. Työkokemusta alalta 14 vuotta

D Omistaja yrittäjä, toimialana palvelu, yrittäjänä 21 vuotta, ikä yli 50 vuotta

E Omistaja yrittäjä, toimialana tietotekniikka, yrittäjänä kolme vuotta, ikä alle 30 vuotta

F Omistaja yrittäjä, toimialana vähittäiskauppa, yrittäjänä kahdeksan vuotta, ikä yli 40 vuotta

Henkilö	Toimi	Ikäjakautuma	Yrityksen toimiala
A	Myyntijohtaja yli 50 v.		Vakuutus
B	Asiakaspäällikkö	alle 30 v.	Vakuutus
C	Meklari	40–50 v.	Vakuutus
D	Toimitusjohtaja	yli 50 v.	Palvelu
E	Toimitusjohtaja	alle 30 v.	IT-palvelut
F	Toimitusjohtaja	30–40 v.	Rakentaminen

Taulukko 1. Tutkimuksessa haastateltavat henkilöt

5. EPSI Rating asiakastyytyväisyystutkimus

Kaikkein tärkein osa-alue tutkittaessa asiakastyytyväisyyttä oli, kuinka tyytyväinen asiakas on ja saako hän hyvää laatua. Tutkimustulokset osoittavat koetulla palvelun laadulla, hinnalla ja käytön helppoudella olevan suuri myönteinen vaikutus asiakastyytyväisyyteen ja -uskollisuuteen. Odotukset ylittävä palvelu on aina tutkimusten mukaan parempaa kuin alittava, siksi ei kannata antaa asiakkaalle liian suuria odotuksia palvelusta vaan pyrkiä aina tuottamaan odotukset ylittävää palvelua (Chen 2012).

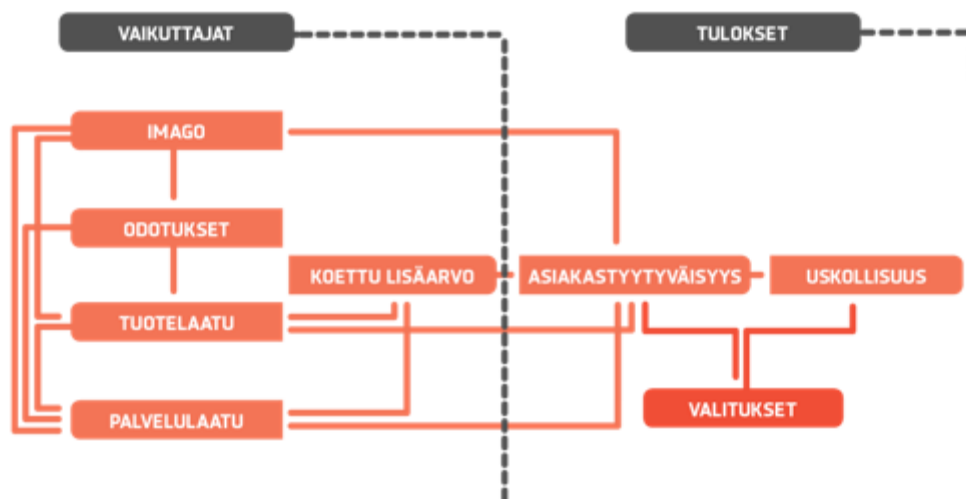
Tämän tutkimuksen keskeisten käsitteiden mukaan asiakastyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat henkilökohtainen asiakaskohtaaminen, vaihtoehtoisten kanavien kuten verkko-, puhelin ja chat-palveluiden toimivuus, yrityksen maine ja brändi, työntekijöiden työtyytyväisyys ja asiakaspalvelutilat palvelun laadun ohella. Asiakastyytyväisyys on laajempi käsite kuin pelkkä laatu tai palvelu, se muodostuu useammasta osatekijästä. Tässä kohderyhmässä tärkeä tekijä asiakastyytyväisyyteen vaikuttaessa on henkilökohtaisella palvelulla. Toiset ihmiset kykenevät luontaisesti tuottamaan hyvää asiakaspalvelua, toisilta asiakaspalvelun oppiminen vaatii paljon työtä ja jatkuvaa harjoittelua (Ylikoski 2000, 89).

5.1 EPSI Rating tulokset

EPSI Ratingin tekee vuosittain tutkimuksen, joka selvittää vakuutusyhtiöiden asiakastyytyväisyyttä ja -uskollisuutta, sekä mitkä tekijät vaikuttavat asiakastyytyväisyyteen ja -uskollisuuteen. Tutkimuksen on suunnitellut Tukholman yliopiston kauppatieteellinen tiedekunta ja se on rakennettu mahdollisimman puolueettomaksi. Tutkimus selvittää lisäksi asiakasodotuksia, tuotteiden- ja palvelunlaatua sekä yhtiön imagoa. Haastattelun suorittaa Nordstat Finland puhelimitse, vuoden 2016 tutkimuksessa haastateltavia yritysasiakkaita oli 1075. Kaikki haastattelut tehtiin puhelimitse aikavälillä 27.9–3.11.2016. Haastattelussa oli 30 mallikysymystä ja 15 taustakysymystä. Kysymyksiin vastattiin asteikolla 1–10. Samanlaiset haastattelut EPSI toteuttaa vuosittain myös Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa (EPSI 2016).

Asiakastyytyväisyys ja -uskollisuus ovat tärkeitä yrityksille ja sen lisäksi EPSI tutki viittä muuta osa-aluetta eli imagoa, odotuksia, koettua lisäarvoa, tuotteen ja palvelun laatua sekä koettua lisäarvoa. Ohessa oleva kuva kertoo, mihin EPSI-tutkimus perustuu. Yhtiön imago,

asiakkaan odotuksiin vastaaminen, tuotteiden ja palveluiden laatu vaikuttavat asiakastyytyvyyteen ja -uskollisuuteen. Osa-alueita tulkitsemalla päädytään kokonaistuloksiin. Yrityksen on oltava jatkuvasti tietoinen siitä, mistä kaikista asioista asiakas saa arvoa. Arvon luontiin liittyvät koetun palvelun ohella hinta, tavoitettavuus, maine, kokonaisuus ja mitkä ovat muiden asiakkaiden kokemukset, jonka merkitys korostuu sosiaalisen median käytön lisääntymisen myötä (Agnihotri et al 2016).



Kuva 13. EPSI-tutkimuksen tutkimuksen osa-alueet ja päätelmät (epsi.fi).

Tulokset ilmoitetaan välillä 0–100, mitä korkeamman arvosanan saa sitä parempi on arvio. Mikäli arvosana on alle 60, asiakas on tyytymätön ja yritystä on vaikea pitää jatkossa asiakkaana. Jos taas arvosana on yli 75, kertoo se vahvasta sitoutumista omaan vakuutusyhtiöön. Tutkimuksen virhemarginaali oli +/- kolme, ja suuri keskihajonta kertoo asiakkaiden vastausten vaihtelusta. Tutkimuksessa on raportoitu erikseen OP Vakuutus, if, LähiTapiola ja Fennia. Muiden vakuutusyhtiöiden tulokset on koottu yhteen ja ne ovat mukana tuloksissa. Pienempiä yhtiöitä ei ole raportoitu erillisinä, koska tuloksiin epäiltiin liittyvän tavanomaista enemmän epävarmuutta. Suurten yritysten painoarvoa tutkimuksessa on nostettu ja pääosa haastatelluista yrityksistä on valittu siten, että niiden markkinaosuus on vähintään 8 %.

Päätöksentekijänä yrityksissäkin on ihminen ja siksi yrityksen maineella on merkitystä valittaessa yhteistyökumppania. Yrityksen imagoon vaikuttaa myös sen arvomaailma ja siksi yritykset miettivät tarkasti mihin arvomaailmaan asiakkaat haluavat heidät sijoittaa (Viitala & Jylhä 2013, 112, 382). Parhaan arvosanan imagosta saa OP Vakuutus 77,3 ja toiseksi parhaan

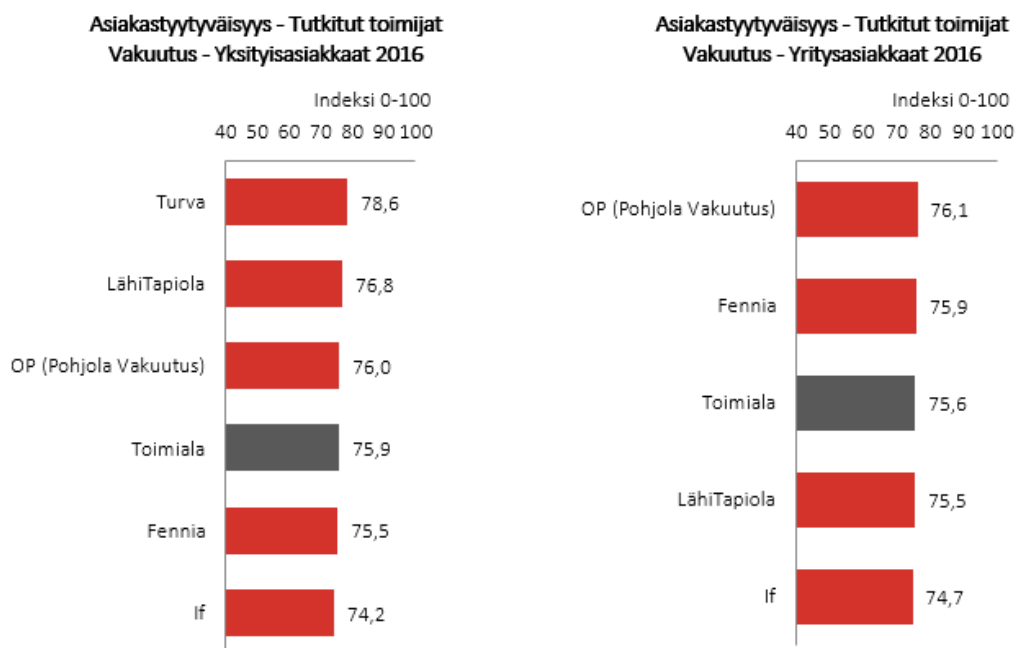
Fennia 75,6. Huonoin imago tutkittavista on LähiTapiolalla. Mutta sekin saa arvosanaksi 74,4. OP Vakuutuksen arvona johtuneen kokonaistarjoomasta, jossa vakuutuksen lisäksi ovat mukana pankki- ja terveystalvet sekä aivan uusimpana sähköautotalvet. Tosin sähköautojen vuokraustoiminta ei ollut palveluvalikoimassa vielä tutkimushetkellä. OP saakin ainoana yli 70 arvosanan innovatiivisuudesta (71,5) muiden jäädessä alle 70. OP:n arvona yhteiskuntavastuusta on myös paras. LähiTapiolan imagoa selittää yritysten keskuudessa maalaisvakuuttajan maine. Parhaan tuloksen välittämisestä ansaitsee Fennia, joka koetaan etenkin pienten ja perheyrittäjien keskuudessa hyväksi vaihtoehdoksi yhtiön panostaessa eniten kaikista yhtiöistä yrittäjäjärjestöyhteistyöhön.

Asiakkaiden odotukset tulisi ylittää, saadakseen hyvän arvosanan asiakastytyväisyydestä (Ylikoski 2000, 228). Parhaiten odotuksiin vastaa OP Vakuutus arvosanan ollessa 80,5, toisena on jälleen Fennia 80,1, LähiTapiola saa jälleen huonoimman arvosanan 77,7. Tuotelaadun mittarilla ryhmä muut, johon suurella painoarvolla vaikuttavat tutkittavat yhtiömme Pohjantähti ja Turva arvostetaan parhaaksi (81,7) Huonoimman arvion saa if (78,5). if:n resurssit ovat suurimmat ja siksi huonoin arvona herättää kysymyksen, onko syynä pohjoismainen brändi suomalaisuuden sijasta. Pienimmät yhtiöt huomioivat asiakkaiden yksilöllisiä toiveita eniten ja siitä seurannee paras arvona. Palvelun laadussa if on jälleen huonoin (72,2) ja kaikki muut lähes tasapäisiä (välillä 74,1–74,5). Huomattavaa on, että tuotelaadun arvostat ovat paljon paremmat kuin palvelusta annetut. Koettuun palvelun laatuun vaikuttaa oleellisesti ihminen, jonka empatiaa, ystävällisyyttä ja joustavuutta pidetään asiantuntevuuden ohella tärkeinä (Ylikoski et al 2002, 90).

Aihetta valittaa kokivat merkittävästi eniten OP Vakuutuksen asiakkaat. Heidän asiakkaistaan viimeisen 12 kuukauden aikana peräti 9 % koki valittamisen tarpeelliseksi. Fennian asiakkaista vastaavaa tunti vain 4 % ja LähiTapiolan 5 % sekä if:n 6 %. OP:n 9 % luku on huolestuttavan suuri heidän kannaltaan verrattuna muihin ja ennakoi ilman parantumista suurella todennäköisyydellä muutosta asiakastytyväisyydessä.

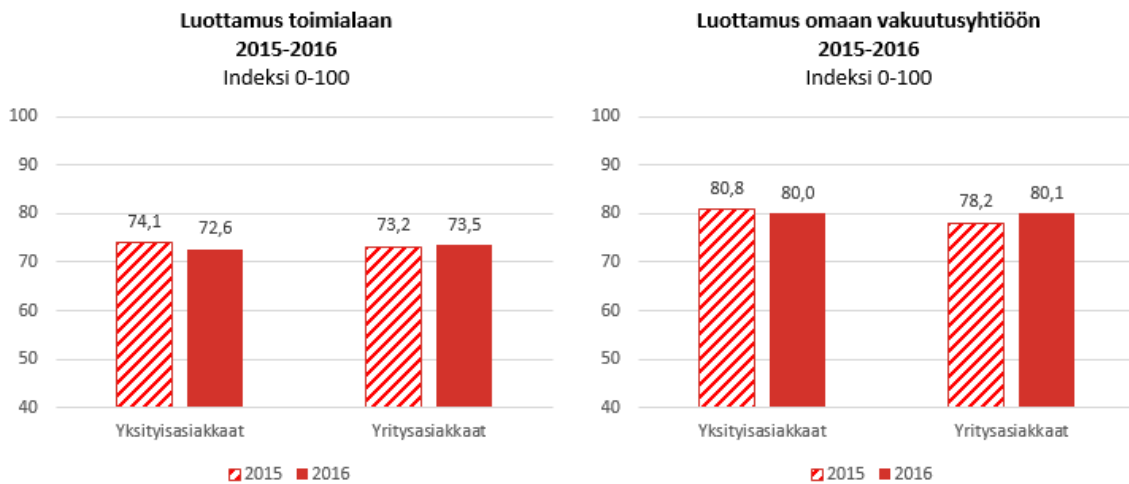
Vastinetta rahalleen asiakkaat kokivat saavansa parhaiten ryhmältä muut eli Pohjantähdeltä ja Turvalta (78,4). Toiseksi eniten rahoilleen vastinetta saivat Fennian asiakkaat (77,7) ja huonoiten if:n asiakkaat (75,0). Asiakasuskollisuus on lähes yhtä tärkeää kuin asiakastytyväisyys ja niillä on selkeä suhde toisiinsa. Uskollisimmat asiakkaat olivat ryhmä muulla (77,6) ja Fennialla (77,5) eli pienimmillä yhtiöillämme. If sai tästäkin osiosta huonoimman arvostelun osakseen (75,2). Eniten suosittelijoita oli Fennialla (77,0) ja vähiten if:llä (73,9).

Osatekijöistä parhaat arviot yhtiöt saavat tuotteistaan (keskiarvo 79,9) ja huonoimmat palvelun laadusta (keskiarvo 74,1). Kokonaisuutena vakuutusyhtiöiden asiakastyytyväisyys on korkealla tasolla eikä merkittäviä eroja yhtiöiden välillä ole. Muutokset vuositasolla ovat pieniä. Huomionarvoista on se, että yksityisasiakkaiden arviot vakuutusyhtiöstä ovat edellisestä vuodesta hieman laskeneet ja yritysasiakkaiden parantuneet.



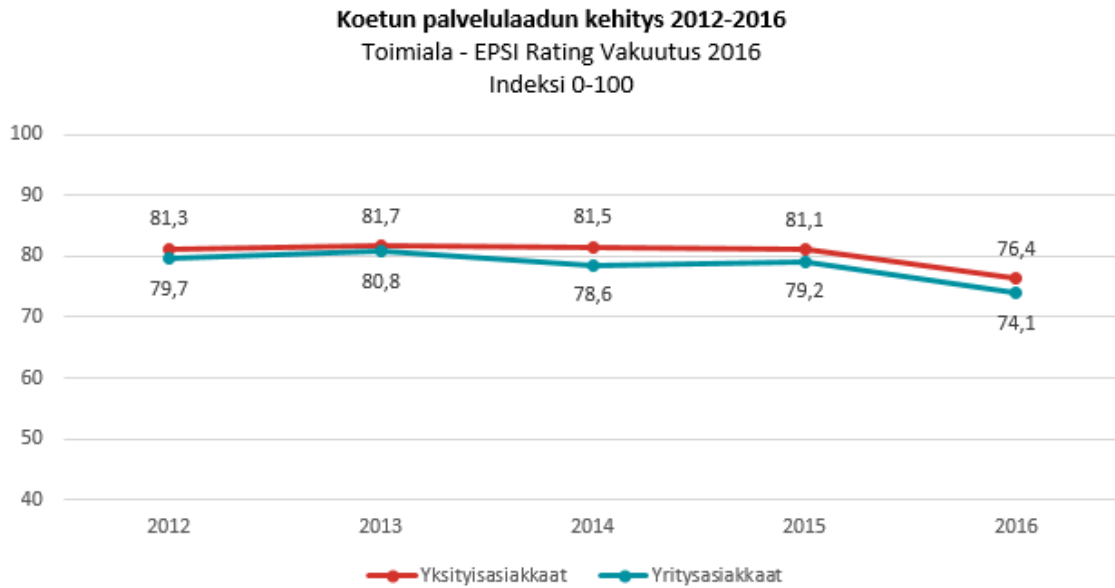
Kuva 14. Asiakastyytyväisyys henkilö- ja yritysasiakkaissa 2016 (EPSI Rating 2016).

Parhaat kokonaisarvosanat keräsivät OP Vakuutus ja Fennia. Mutta kuten tuli jo todetuksi erot ovat pieniä. LähiTapiolan imagosta saama arvosana laski edellisestä vuodesta, vaikka he ovat aktiivisesti pyrkineet muuttamaan kuvaansa maaseudun vakuuttajasta koko kansan ja yrittäjien yhteistyökumppaniksi. Tätä LähiTapiola tavoitteli uudistaessaan strategiansakin (LähiTapiola 2016). Mutta vielä toivottua tulosta ei ole saavutettu. Toimialaan on aina luotettu, ja siitä ala saa edelleen erittäin hyvän arvosanan.



Kuva 15. Luottamus vakuutusyhtiöihin toimialana ja omaan yhtiöön vuosina 2015 ja 2016 (EPSI Rating).

Koettu palvelun laatu saa huonoimmat arvosanat, ja se on laskenut huomattavasti vuoteen 2015 verrattuna. Tutkimuksen mukaan erityisesti aloitteellisuutta kaivataan lisää, jota todistaa tähän tutkimukseen sisältyvä jäljempänä oleva yhteydenottoselvitys. Mikäli pyynnöstä huolimatta ei oteta yhteyttä tai puhelimeen vastausaika venyy kohtuuttoman pitkäksi, ei asiakas voi antaa kovin mairittelevaa arviota aktiivisuudesta. Palvelun laatu on asteikolla pudonnut vuodessa yritysasiakkaiden osalta arvosta 79,2 arvoon 74,1 (kuva 13). Koska tutkimuksessamme haluttiin selvittää erityisesti palvelun vaikutusta asiakastyytyvyyteen antaa toisaalta laadun huononeminen hyvän pohjan haastatteluille ja niistä tehtäville johtopäätöksille sekä suosituksille (EPSI. 2016).



Kuva 16. Vakuutusyhtiöiden palvelun laadun kehitys vuosina 2012–2016 (EPSI Rating).

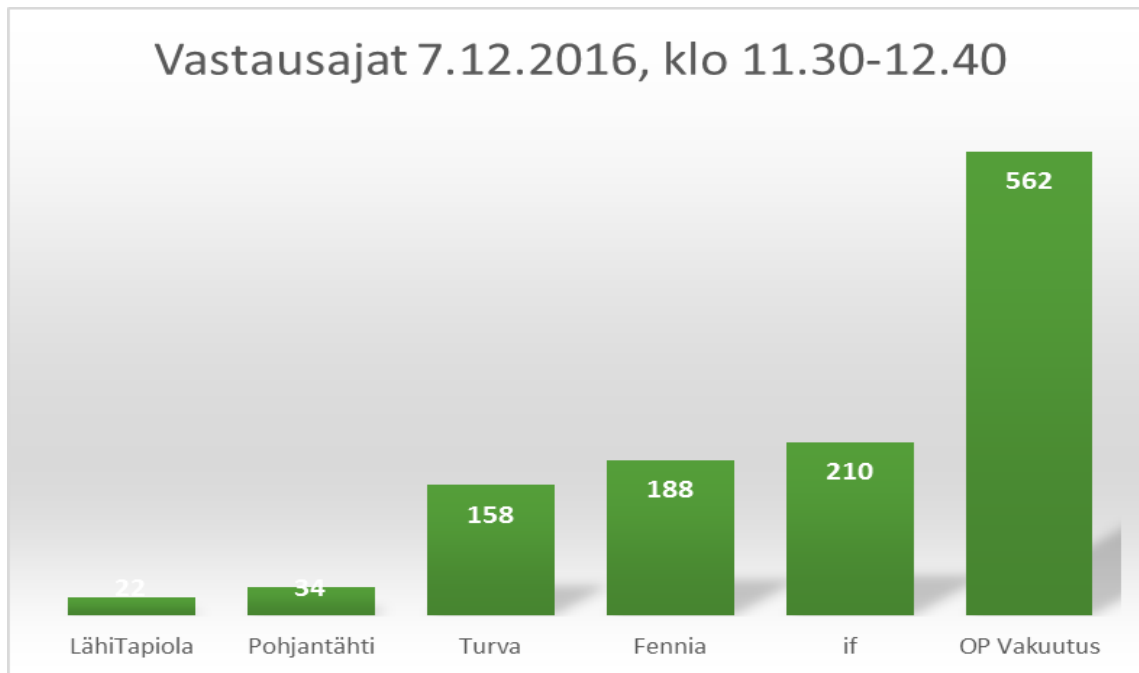
5.2 Palvelulaatutesti

Asiakastyytyväisyyteen vaikutti odotusten ylittäminen, palvelun käytön helppous ja laatu. Yksi konkreettinen asia, joka liittyy edellisiin, on reagoit nopeus asiakkaan tarpeisiin. Siksi tutkimuksessa haluttiin selvittää kuinka nopeasti asiakkaiden puheluihin ja verkkoviesteihin reagoidaan, siksi tutkija koki aiheelliseksi selvittää kuinka nopeasti yhtiöt vastaavat yhteydenottoihin. Tutkija soitti ja lähetti verkon kautta yhteydenottopyynnön yhtiöihin. Seuraavassa tulokset puhelin ja verkkopalveluiden yhteydenottonopeudesta. Jollekin asiakkaalle lyhytkin odotus voi tuottaa huonon palvelukokemuksen ja joku toinen voi odottaa pidempään ja kokea silti saavansa hyvää palvelua (Ylikoski 2000, 89). Etenkin puhelimesta jonottaminen koetaan kuitenkin paljon hankalammaksi kuin konttorissa odottaminen, jossa asiakkaat voivat itse todeta palvelun ruuhkautuneen. Jos asiakkaan on annettu olettaa saavansa parempaa palvelua kuin hän saa tuntuu palvelukokemus negatiiviselta (Ennew et al 2015).

OP:lla on omat numeronsa pankki ja vakuutusasiakkaille. Pankkiasiakkaille on erikseen numerot henkilö- ja yritysasiakkaille. Vakuutusasiakkaat ohjataan soittamaan samaan numeroon, olipa kyseessä sitten henkilö- tai yritysasia. OP:n www-sivuilla ei auennut chat-palvelua automaattisesti, vaikka heillä palvelu onkin. Vastausaika OP:n puhelinpalveluun 7.12.2016 klo 11:55 oli yhdeksän minuuttia ja 22 sekuntia. If:llä sivuille kirjauduttaessa aukeaa automaatti-

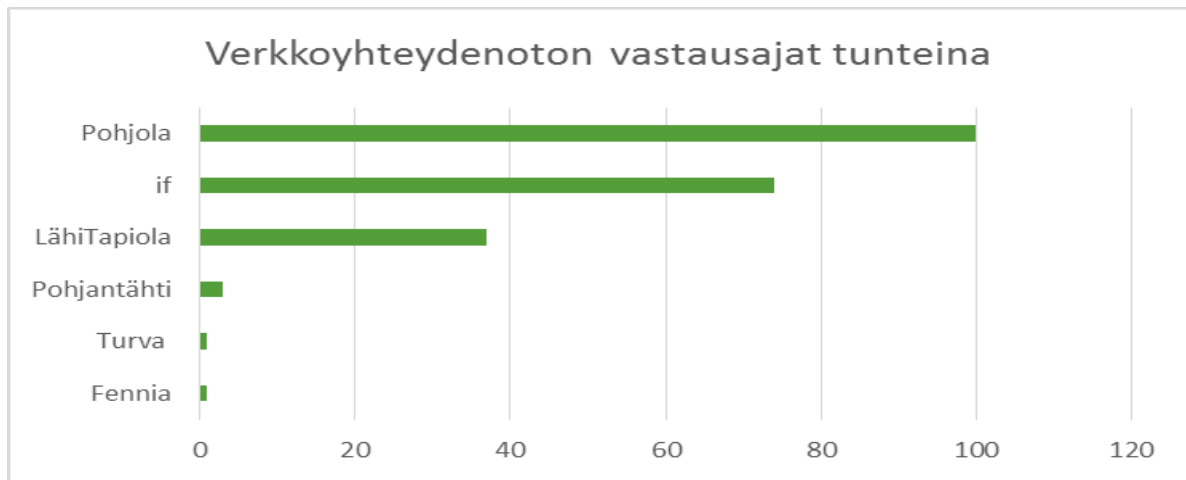
sesti chat-palvelu. Sivuilta löytyy myös suora numero yritysten vakuutuspalveluihin. Vastausaika if:n puhelinpalveluun 7.12.2016 klo 12:04 oli kolme minuuttia 30 sekuntia. LähiTapiolan sivuilta löytyy yritysasiakkaiden palvelunumero kuten Osuuspankin yhden lisäklikkauksen jälkeen. Chat-palvelua LähiTapiola ei aukea. Vastausaika LähiTapiolan yritysten puhelinpalveluun 7.12.2016 klo 12:10 oli 22 sekuntia. Fennian yrityssivuilla on yritysten palvelunumero sekä erikseen yrityksille numero vahinko- ja korvauspalveluihin. Chat-palvelua ei ole. Vastausaika palveluun 7.12.2016 oli klo 11:50 kolme minuuttia ja kahdeksan sekuntia. Pohjantähdellä ei ole erillistä yritysnimettä. Heillä ohjataan kaikki asiakkaat soittamaan samaan puhelinnumeroon. Kysyttäessä sieltä yritysvalituksista pyydettiin soittamaan edelleen lähimmän konttorin yhteyspäällikölle. Vastausaika puhelinpalveluun 7.12.2016 klo 12:30 oli 34 sekuntia. Mutta sen jälkeen olisi pitänyt uudelleen kirjautua verkkosivuille ja etsiä lähimmän konttorin yhteystiedot ja yrittää tavoitella konttorissa toimivaa myyjää. Turvan sivuilta löytyy erikseen palvelunumero yritysasiakkaille. Chat-palvelua heillä ei ollut. Vastausaika palveluun 7.12.2016 klo 12:00 oli kaksi minuuttia 38 sekuntia. Kaikilla yhtiöillä oli Pohjantähteä lukuun ottamatta yritysten puhelinpalvelussaan valikko, josta ensin tuli valita haluttu palvelu. If:n chat palvelussa olisi päässyt heti keskustelemaan asiakaspalvelijan kanssa. if:n palvelu oli monipuolisin ja tehokkain ja LähiTapiolasta vastattiin ylivoimaisesti nopeimmin. OP Vakuutuksen vastausaika oli niin pitkä, että tutkija olisi jo sulkenut puhelimen odottaessaan, mikäli tietoa ei olisi haluttu tutkimusta varten.

Oheisessa kuvassa on koottuna vastausajat yhtiöittäin. Pohjantähden kohdalla vastausaika ei ole vertailukelpoinen, koska heillä ei ollut erikseen yritysten puhelinpalvelua ja kysymyksiin vastausten saaminen olisi edellyttänyt ensin uuden numeron etsimistä ja sen jälkeen soittamista siihen. Palvelu poikkesi muista huonompaan suuntaan.



Kuva 17. Testi vakuutusyhtiöiden puhelinpalveluiden vastausajoista 7.12.2016.

Tutkittaville yhtiöille lähetettiin kaikille 6.12.2016 yhteydenottopyyntö yritysten verkkopalvelun kautta. Yhtiöitä pyydettiin ottamaan yhteyttä uuden yrityksen vakuutuksista. Fenniasta yhteydenotto tuli heti seuraavana aamuna eli 7.12.2016 klo 7:13. Turvastakin vastaus saapui 7.12.2016 jo klo 8:12 ja Pohjantähden vastaus tuli myös eli 7.12.2016 klo 10:05. LähiTapiola otti yhteyttä 8.12.2016 klo 10:36. If:stä yhteyttä otettiin 10.12.2016 kello 10:12. OP Vakuutuksesta yhteyttä ei otettu lainkaan. Yhteydenottopyyntöön oli tarkoituksellisesti laitettu mahdollisuus kaupasta, siksi tutkija ihmetteli, ettei OP Vakuutuksesta otettu yhteyttä lainkaan, ja if vastasi vasta kolmen päivän kuluttua. Tämä selittänee ainakin OP:n ja if:n osalta suurta eroa tuotteiden ja palvelun laadun arvosanojen välillä. LähiTapiola reagoi seuraavana päivänä, joka sekin on verkkopalvelulle ladattujen asiakkaiden odotusajaksi liian pitkä. LähiTapiola on pilotoinut puhelinpalvelussaantekoälyn käyttämistä, kokemukset ovat olleet rohkaisevia. Tekoälyn avulla palvelu olisi mahdollista pitää avoinna 24/7. Tekoälyn kehittämiseksi on lausuttu myös varoittavia sanoja (Kaleva 2016).



Kuva 18. Verkkoviestiin vastausaika tunteina yhteydenottopyynnöstä. OP Vakuutus ei vastannut.

6. Haastattelut

Haastatellut yritykset toimivat kaikki eri aloilla ja haastateltavat henkilöt olivat eri-ikäisiä. Ensimmäinen yrityksistä toimii rakennusalalla. Työntekijöitä tässä yrityksissä on 14, ensimmäisenä työntekijöitä oli ollut kolme vuotta sitten (26). Yrityksen toiminta on erittäin kannattavaa. Rakennusalan yrittäjän ikä on välillä 30–40 vuotta. Hän oli käynyt vain peruskoulun. Hänellä oli kokemusta asiakkuudesta kolmen eri vakuutusyhtiön kanssa. Kaikissa yhtiöissä hänellä oli ollut oma yhteyshenkilö. Toinen haastatelluista yrittäjistä oli alle 30-vuotias, yrityksen toimialana tietotekniikan konsultointipalvelut. He olivat olleet koko ajan yhden ja saman vakuutusyhtiön asiakkaina. Heitä hoitava vakuutusyhtiön edustaja oli vaihtunut kerran, edeltäjän siirryttyä toiseen työpaikkaan. Työntekijöitä tässä yrityksessä on 12, yrittäjä mukaan luettuna. Kolmas yritys toimii palvelualalla ja omistajan ajatuksissa oli jo sukupolvenvaihdos. Toimitusjohtajan ikä oli huomattavasti yli 50 ikävuotta. Yritys on toiminut yli 26 vuotta ja menestyy hyvin. Asiakkaana he olivat yrityksen historian aikana olleet kolmessa eri yhtiössä. Heillä on aina ollut nimetty yhteyshenkilö. Vakuutusyhtiön työntekijät olivat molemmat jo melko pitkään alalla toimineita ja pääosin tyytyväisiä työantajaansa. Vakuutusmeklari oli aloittanut uransa vakuutusyhtiön myynnissä. Mutta siirtynyt myöhemmin itsenäiseksi yrittäjäksi, joka hoitaa puolueettomana toimijana yritysten vakuutusasioita eri yhtiöiden suuntaan.

6.1 Kumppanin toiminta

Asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä nykyisen vakuutuskumppaninsa toimintaan ja sen laatuun. Kaikki luottivat yhtiöidensä kykyyn maksaa mahdolliset vakuutuskorvaukset sovitusti, tosin sitä epäiltiin, löytyykö mahdollisen vahingon kohdatessa jokin pykälä, jolla korvauksen saaminen olisi mahdollista evätä. Yhteydenpito oli puolin ja toisin ollut vähäistä eikä heillä lukuun ottamatta rakennusalan yrittäjää ole ollut juurikaan tarvetta laajempaan yhteydenpitoon. Kaksi yrittäjistä piti nykyistä yhteyshenkilöön perustuvaa mallia hyvänä, vanhin yrittäjistä jopa erinomaisena ja näki sen parhaana mahdollisena vaihtoehtona osaltaan. IT-alan toimijalla ei kontakteja yhtiöönsä ole juurikaan ollut. Rakennusalalla toimiva yrittäjä halusi muista poikkeavaa yhteydenpitomallia. Hän kertoi seuraavasti toivomastaan yhteystavasta:

”Olen kello seitsemästä kuuteentoista eri työmailla eikä minulla ole aikaa eikä tarvettakaan tavata jotakin nimettyä yhteyshenkilöäni. Minulle tulee itse asiassa aika usein jotain pieniä asioita, joihin haluaisin nopeasti vastauksen. Helpoin tapa minulle olisi soittaa autosta matkalla työmaalta toiselle. Se edellyttäisi vakuutusyhtiöltäni nopeaa vastaamista puheluuni ja asiantuntevaa osaamista, saadakseni saman puhelun aikana heti vastauksen ongelmaani. Kumpikaan toiveistani ei ole toteutunut, vaikka olen yhtiötäkin vaihtanut.”

Vakuutusyhtiössä työskentelevä yli 50-vuotias myyntijohtaja kannatti nykyistä yhteyshenkilöön perustuvaa toimintatapaa pienyritysasiakkaiden hoidossa, olihan se ollut toimintamallina koko hänen uransa ajan ja vuosien saatossa hyväksi havaittu. Vakuutusyhtiön myyntipäällikkö kertoi, ettei osa hänen asiakkaistaan halunnut tavata häntä lainkaan, vaikka hän ehdotti tapaamista ja vakuutusasioiden läpikäymistä. Hänen mukaansa asiakkaiden hoitoa tulisi erilaistaa asiakastarpeiden mukaan. Asiakkailta tulisi kysyä, millä tavalla heihin halutaan pidettävän yhteyttä. Hän kertoi lisäksi yhtiönsä toiminnan olevan mielestään byrokraattista eikä uusille ajatuksille anneta mahdollisuuksia. Vakuutusmeklari kertoi omien asiakkaidensa pitävän siitä, että heillä on yksi henkilö eli hän, jolle he voivat soittaa tarpeen tullen ja saavat aina häneltä asiantuntevan vastauksen kysymykseensä. Hänen mukaansa vakuutusyhtiöihin suorassa suhteessa olevat asiakkaat moittivat osaamattomuutta ja hidasta palvelua. Kaikki yhtiöt perustavat toimintansa nimetyn yhteyshenkilön malliin. Benchmarking tunnistaa alan parhaita käytäntöjä ja kopioimalla niitä saadaan toimintaa parannettua nopealla aikavälillä, mutta tällä tavalla toimittaessa ei olla edistyksellisimpiä eikä välttämättä pystytävä reagoimaan muuttuviin tarpeisiin (Simpson & Kondouli 2000. 623, 629-630).

6.2 Kehittämisaalueet palveluissa

Vanhempi asiakas ei nähnyt tarpeita palveluiden kehittämiseksi. Hänelle tärkeintä oli pitkäaikainen luotettu yhteyshenkilö, joka käy hänen luonaan säännöllisesti ja näillä tapaamisilla he käyvät hänen yrityksensä sekä henkilökohtaiset vakuutusasiansa yhdessä lävitse. Hänen mukaansa tällä mallilla hänen on helpointa ja yksinkertaisinta olla selvillä omista vakuutusasioistaan. Lisäksi hän arvosti sosiaalista kanssakäymistä oman tutun yhteyshenkilönsä kanssa osana kumppanuutta. IT-alan yrittäjä toivoi mahdollisuutta hoitaa vakuutusasioitaan ajasta ja paikasta riippumatta verkossa. Hänen mukaansa se edellyttäisi selkeämpiä ja yksinkertaisempia vakuutustuotteita ja mahdollisuutta itse muokata tuotteita haluamikseen tai sitten valmiita

”paketteja,” joissa kaikki riskit olisivat katettu. Vakuutusten hintatasoon tulisi vaikuttaa valittu palvelutaso ja lisäksi hän kaipasi läpinäkyvyyttä hinnoitteluun. Asiakkaat eivät osanneet nimetä muita kumppaneita vakuutusyhtiöiltään kuin niiden omistamat eläkevakuutusyhtiöt. Suomessa toimivat eläkevakuutusyhtiöt ovat itsenäisiä toimijoita, jotka keräävät maksetuista palkoista Sosiaali- ja Terveysministeriön vuosittain vahvistaman osuuden eläkevakuutusmaksuja ja vastaavat eläkkeiden suorituksista niiden saajille (Tela 2016).

Vakuutusyhtiön 30-vuotias asiakasvastaava haluaisi päästä enemmän vaikuttamaan palveluiden kehittämiseen. Asiakkaat tulisi hänen mukaansa segmentoida tarkemmin halutun palvelumallin perusteella ja tuottaa asiakkaille heidän tarvitsemaansa palvelua eikä tarjota kaikille samaa mallia. If:n verkkopalveluita hän piti edistyksellisimpinä ja hänen työnantajansa tulisi panostaa nykyistä enemmän verkkopalveluiden kehittämiseen. Meklarin mielestä vakuutusyhtiöt antavat hyvän ”selkänöjan” hänen toiminnalleen, koska tuotteet ovat asiaa tuntemattomalle hankala selkoisia ja niiden vertaileminen on vaikeaa, lisäksi asiakkaita hoitavien yhteyshenkilöiden osaamistasot ja sosiaaliset taidot vaihtelevat suuresti. Asiakasta hoitavan henkilön osaamisella ja puheen sisällöllä on merkitystä asiakassuhteen kestoon (Parviainen 2013, 96). Asiakasvastuullisen henkilön persoonallisuuden piirteet sekä kuuntelutaidot vaikuttavat myös oleellisesti koettuun laatuun ja luottamuksellisen suhteen muodostumiseen (Parviainen 2013, 94). Asiakastyytyväisyyteen vaikuttaa kuinka myyjä kommunikoi asiakasta kiinnostavalla tavalla eli käyttäkö myyjä asiakkaan ymmärtämää kieltä (Savon Sanomat 2015). Meklari piti vakuutusyhtiöiden uusia terveydenhoitoon liittyviä palveluita joko itse tuotettuina tai kumppanin tuottamina yhtenä tärkeänä kilpailuvalttina asiakkaan valitessa kumppaniaan. Eläkevakuutuskumppaneista kysyttäessä hän lausui seuraavasti:

”Ihmettelen millä nykyisin eläkevakuutusyhtiöt kilpailevat, koska eivät enää valvonnan vuoksi uskalla kilpailla asiakkaista työhyvinvointirahoilla eivätkä osta asiakkaiden kiinteistöjäkään kuten aiemmin. Maksut ovat kaikilla samat eikä asiakashyvytyksissäkään ole eroja.”

6.3 Asiointitavat

Kaikkien asiakkaiden asiointitapa perustui yhtiön esittämään malliin eli omaan nimettyyn yhteyshenkilöön. Vanhin yrittäjästä piti if:n toimintamallia huonoimpana, koska he olivat karsi-

neet voimakkaasti konttoreitaan. Rakennusalan yrittäjä, jolla haastatelluista asiakkaista oli eniten kontakteja yhtiöönsä, hoiti yhteydenpitonsa poikkeuksetta puhelimitse.

”Soitan autosta ajaessani akuutit asiat, enkä yritäkään tavoittaa yhteysmiestäni vaan soitan aina palvelunumeroon. Minua harmittaa, että saan vain harvoin vastauksen heti. Soittavat kylä takaisin, selvitettyään vastauksen kysymykseeni”

IT-alan yrittäjä olisi halunnut hoitaa asioitaan verkossa. Mutta ainakaan hänen yhtiössään verkkopalvelut eivät olleet riittävän helppokäyttöiset. Rakennusalan ja it-yrittäjän toivottavat asiointitavat olivat nopea ja asiantunteva puhelinpalvelu ja yksinkertaiset itse ylläpidettävät vakuutukset verkossa, jonka tukena voisi olla esim. chat-palvelu. Chat-palvelun on todettu olevan asiakastyytyväisyyteen positiivisesti vaikuttava toimintamalli, koska se antaa asiakkaalle aikaa miettiä päätöstään ja esittää lisäkysymyksiä hitaammalla aikavälillä kuin puhelimessa (Parviainen 2013, 255). Mikäli asiakkaan odotukset eivät vastaa todellisuutta suhde vaarantuu, jos kyseessä on tuote, joka ei ole fyysisesti nähtävillä (Ylikoski et al 2002, 91, 92).

Vakuutusyhtiön myyntijohtajan mukaan ainakin 90 prosenttia kohderyhmän asiakkaista harkitsisi yhtiön vaihtamista, mikäli yhteyshenkilötasoinen hoitomalli vaihdettaisiin pelkästään puhelin- tai verkkopalveluihin perustuvaksi malliksi. Tästä on kokemusta mikroyritysten osalta aiemmilta vuosilta, tosin nyt lähes kaikki toimijat aivan pienimpiä lukuun ottamatta ovat kustannussyistä siirtyneet hoitamaan mikroyrityksiänsä pääosin puhelimitse. Myyntipäällikön mukaan suurin osa asiakkaista kaipaa yhteyshenkilön tueksi muita asiointikanavia. Osa jopa haluaisi mieluiten käyttää vain niitä, jos itse hoitamalla vakuutusten hinnoista saisi alennusta hoitamalla vakuutuksensa itse.

”Vakuutusten hinta on monille asiakkaille etenkin nyt lama-aikana niin tärkeä tekijä, että he tinkisivät mielellään palvelusta, jos saisivat alennusta. Osa asiakkaista haluaisi asioida muutenkin ennemmin puhelimitse saadakseen vastaukset nopeasti ja laadukkaasti.”

Laatu- ja osaamiskriteerit ovat tärkeitä osa-alueita asiakkaan valitessa palvelutuottajaansa. Laatujärjestelmissä arvioidut osa-alueet asiakaskeskeisyys, johtajuus, henkilöstön osallistuminen, prosessimainen toimintatapa, järjestelmällisyys, jatkuva parantaminen ja faktoihin perustuva päätöksenteko sekä toimitustapa ovat tärkeitä osa-alueita mitattaessa toimintaa (Viitala & Jylhä 2013, 291). Meklari pitää yhteyttä vakuutusyhtiöihin pääasiassa sähköpostin väli-

tyksellä, osa yhtiöstä on rakentanut meklareille oman verkkopalvelun, joka olisi hänen mielestään paras asiointitapa nopeutensa vuoksi. Kaikilla yhtiöillä on meklareille oma ”meklaritiski,” joka vastaa heidän sähköposteihinsa ja puheluihinsa. Meklareiden palvelu perustuu siis suorien asiakkaiden palvelusta poiketen muuhun kuin yhteyshenkilöpalveluun.

6.4 Asiakasomistajuuden merkitys

Rakennusalan yrittäjä kertoi asioivansa osakeyhtiön kanssa, vaikka hänen kumppaninsa olikin todellisuudessa keskinäinen yhtiö. IT-alan yrittäjä taas tiesi kumppaninsa olevan osakeyhtiö. Tutkija kertoi kahdelle asiakasomisteisen yhtiön asiakkaalle pääpiirteissään, mitä asiakasomistajuuden tulisi heille merkitä. Kumpikaan ei tunnistanut omistajuuden vaikuttaneen heidän päätöksiinsä vakuutusyhtiön valinnassa, eikä palvelusektorilla toimivakaan yrittäjä osannut edes autettuna kertoa, mitä hyötyä hän on saanut asiakasomistajuudestaan. Kaikki kertoivat henkilökohtaisissa vakuutustulosteissaan näkyvän todennäköisesti keskittämiseen liittyviä kanta-asiakasetuja. OP-ryhmä kertoo omistaja-asiakkuudesta seuraavasti: ”Osuustoiminnallisen OP:n perustehtävä on luoda hyvinvointia, turvallisuutta ja menestystä ympärilleen. Omistaja-asiakkaitaan varten, ja yhdessä heidän kanssaan.” (OP 2016). LähiTapiola kertoo sivuillaan etsittäessä hakusanalla asiakasomistajuus vain keskittämiseduista, eikä siitä mitään asiakasomistajuus merkitsee. Muutkin asiakasomisteiset yhtiöt kertovat www-sivuillaan ainoastaan asiointin keskittämisen tuottavan alennuksia. Sinisen meren strategia tähtää uusiin, kilpailijoista poikkeaviin strategioihin ja sitä pidetään yleisesti parempana kuin punaisen meren strategiaa (Kim & Maubourgne 2015, 7). Kaikki yhtiöt toimivat samalla mallilla eivätkä erilaista sanomaansa edes asiakasomistajuuden kautta, vaikka differoinnilla olisi mahdollisuus kasvattaa markkinaosuutta ja kannattavuutta (Kim & Maubourgne 2015, 74).

Vakuutusyhtiöissä töissä olevat henkilöt kertoivat asiakasomistajuuden tuottavan asiointinsa keskittävälle asiakkaille suuriakin alennuksia ja lisäksi asiakkaat saavat valita keskuudestaan edustajia vakuutusyhtiöiden hallitukseen. Toinen heistä tosin mainitsi luottamuselimissä olevien asiakasedustajien olevan pääasiassa heidän suurimpia asiakkaitaan, joita on sinne erikseen kysytty. Meklarin mukaan asiakasetuja antaa keskittämisestä henkilöasiakkaille myös osakeyhtiömuotoinen if. Mutta mikään yhtiö ei anna alennuksia yritysasiakkaille edes keskittämisestä, vaan ainoastaan kilpailuttamalla yhtiöitä keskenään. Sinisen meren strategiaa luottaessa Kim & Mauborgnen kehittämän ajattelun kautta on eräänä osana vastattava, tuotetaanko

asiakashyötyjä ja onko asiakasnäkökulma huomioitu täysimääräisesti (Kim & Maubourgne 2005, 30).

6.5 Vakuutusyhtiön valintakriteerit

Vanhin yrittäjistä kertoi valintaan vaikuttaneen yksiselitteisesti vain ja ainoastaan hänen hyvin tuntemansa yhteyshenkilö ja hän vaihtaisi todennäköisesti yhtiötä, jos hänen oma yhteyshenkilönsä vaihtaisi työnantajaa. Kahden muun yrittäjän valinta oli perustunut ensisijaisesti vakuutusten hintaan. Molemmat yrittäjät voisivat harkita siirtymistä toisen yhtiön asiakkaaksi, mikäli heidän ensisijainen palvelumallitoivomuksensa *TODISTETUSTI* toteutuisi jossakin yhtiössä. Molemmille oli vakuutettu nykyisen yhtiön taholta, heidän solmiessaan asiakassuhdetta, yhtiöllä olevan alan nopein ja osaavin puhelinpalvelu ja parhaat verkkopalvelut oman yhteyshenkilön tukena.

Vakuutusyhtiöiden edustajat mainitsivat tärkeimmiksi kriteereiksi asiakkaiden valitessa yhteistyökumppaniaan seuraavat asiat: Luotettavuus, maine, oma yhteyshenkilö ja oikeudenmukainen korvauspalvelu. Nämä kriteerit eroavat oleellisesti asiakkaiden ensisijaisista valinnan perusteista. Eräs tapa löytää ratkaisu asiakkaan ja palvelun tuottajan väliseen kiuluun on TRIZ-ongelmanratkaisumenetelmä, jossa prosessitekniikalla ratkaistaan edellä mainittuja kuluja (Su et al 2008. 227-229). Meklari kertoi asiakkaidensa tekevän ratkaisunsa hänen suosituksesta ja hinnan perusteella. Painoarvot hän arvioi kummallekin kriteerille yhtä suuriksi. Kaksi hänen hiukan yli sadasta asiakkaastaan oli halunnut valita if:n sen osakeyhtiömuodon vuoksi ja jotkut eivät halunneet tietyn yhtiön asiakkaaksi hintojen kilpailuttamisen perusteellakaan huonojen aiempien kokemusten tai yhtiön pienuuden vuoksi. Mutta pääsääntöisesti yhtiön nimellä eikä koolla ollut meklarin mukaan merkitystä.

6.6 Innovaatiot

IT-alan yrittäjä kaipaa ponnekkaampaa tuotekehitystä ja panostamista verkkopalveluihin. Hän kertoi olevansa valmis miettimään tarkemminkin pyydettyä, mitä konkreettista hän haluaisi. Mutta tässä vaiheessa hän totesi uudelleen tuotteiden ja käytön helppouden olevan ensisijainen asia, johon tulisi kiinnittää huomiota. Muut yrittäjät eivät osanneet nimetä kaipaamiaan uusia innovaatioita. Heille oli tärkeintä asioiden sujuminen jouhevasti.

Vakuutusyhtiöiden edustajat kertoivat alan olevan perinteinen ja konservatiivinen. Myyntijohtaja sanoi konservatiivisuuden tuottavan osan alan nauttimasta ja vaatimasta luottamuksesta, joka on ensiarvoisen tärkeää toiminnalle. Nuorempi taas kaipasi enemmän dynaamisuutta ja luovuutta sekä mahdollisuuksia hankkia uusia asiakkaita sijoittamalla asiakasyritysten toimintaan. Hänen mukaansa sitä kautta olisi mahdollisuus saada nykyistä parempaa tuottoakin sijoitusomaisuudelle. Työtyytyväisyys on tärkeä osa rakennettaessa asiakastytyväisyyttä ja –pysyvyyttä, siksi ei huomiotta voi jättää hänen lausuntoaan nykyisen henkilöstön kehittämis- ja etenemismahdollisuuksista (Manka 2011, 250). Myyjä kertoi, ettei työntekijä luo riittävästi mahdollisuuksia työtehtävien vaihtamiselle esimerkiksi myyjästä asiantuntijaksi ja ainakin hänestä ja useista hänen kollegoistaankin tuntuu, että alan ulkopuolista osaamista arvostetaan paljon enemmän täytettäessä avoimiksi tulleita esimiestehtäviä kuin sisäistä osaamista. Meklarin toivomukset liittyivät uusiin ja yksilöllisemmin räätälöityihin tuotteisiin. Kysyttäessä mille osa-alueelle erityisesti hän kaipasi uutta tuotekehitystä ja lisää räätälöintiä hän mainitsi tietoturvariskit ja niihin liittyvät kyber-tuotteet. Yritysten toiminnan erikoistuesssa ja maantieteellisen alueen laajentuessa räätälöinnin tarve kasvaa koko ajan. Tarvetta kasvattaa eri maiden toisistaan poikkeava lainsäädäntö. Tätä muutosta varten vakuutusyhtiöiden tulisi meklarin mukaan laajentaa toimialuettaan ainakin EU-alueella ja EU:n yhtenäistää vakuuttamista alueellaan. Mutta miettimään myös, voisiko suomalaisen eläkejärjestelmän ratkaista jollakin muulla tavalla. Vapaaehtoisten eläkevakuutusten ollessa laajasti verovähennyskelpoisia yrittäjät täydensivät usein vapaaehtoisilla vakuutuksillaan pieniä yrittäjäeläkkeitään. Yrittäjät kaipaivat enemmän yksilöllisyyttä ja valinnan vapautta. Kysyttäessä haastatteluiden lopuksi haluaako joku tuoda vielä esiin jonkin asian, josta ei ole keskusteltu kukaan ei maininnut mitään uutta, siksi tutkija uskoo kaikkien oleellisimpien asioiden tulleen käsitellyiksi haastatteluisissa.

6.7 Yhteenveto haastatteluista.

Vanhin palvelualalla toimiva yrittäjä oli sitä mieltä, että heidän nykyinen vakuutusyhtiösuhteensa on vakaalla ja hyvällä pohjalla eikä hän suostuisi vaihtamaan yhtiötä edes halvemmalla hintatasolla. Hän ole useisiin vuosiin ottanutkaan ketään vastaan kilpailevista yhtiöistä, vaikka hänelle soitetaan melkein kaikista yhtiöistä vuosittain. Hänen asiakassuhteensa perustuu luotokenkilöön nykyisessä yhtiössä ja hän voisi harkita yhtiön vaihtamista vain, mikäli tämä ny-

kyinen yhteyshenkilö siirtyisi kilpailijan palvelukseen. Hän ei käytä verkkopalveluita, eikä hän ole soittanut puhelinpalveluunkaan kuin kerran vahinkoasiassaan, koska ei saanut yhteyshenkilöään kiinni saman päivän aikana. Hänellä on erittäin luottamuksellinen suhde vakuutus-edustajansa kanssa, he käyvät yhdessä katsomassa mm. jääkiekko-otteluita ja toimivat samassa paikallisessa yrittäjäjärjestössä. Hän piti asiakassuhdetta nykyisen yhtiön kanssa parhaana, koska yhteyshenkilö hoiti heidän asiansa hienosti.

IT-alan konsulttipalveluita tuottava yritysjohtaja tunsi vakuutusyhtiön yhteyshenkilönsä. Viimeksi yhteyshenkilö oli soittanut hänellä noin puoli vuotta sitten ja ehdottanut tapaamista. Mutta hän oli kieltäytynyt, koska ei nähnyt tarvetta tapaamiselle. Hän hoiti juoksevia vakuutusasioitaan pääasiassa verkko- ja puhelinpalvelun kautta. Tarpeitakaan hänellä ei juuri ole ollut, koska koko yrityshistorian aikana ainoa vahinko oli erään työntekijän ajama autokolari. Tarvetta vakuutusyhtiön vaihtoon hän ei nähnyt, ellei hintataso olisi paljon edullisempi. Hän piti nykyisen yhtiönsä verkkopalveluja kohtuullisen toimivina, tosin selkeydessä olisi ollut toivomisen varaa. Puhelimeen hänelle vastattiin lähes aina riittävän nopeasti.

Rakennusalan yrittäjä teki itsekin rakennustöitä eikä muistanut yhteyshenkilöään vakuutusyhtiössä. Oman muistinsa mukaan sellainen hänellä kuitenkin oli. Hän oli työssä aamu kello seitsemästä kello kuuteen illalla eikä halunnutkaan tavata ”vakuutusherraa”. Vakuutusasioitaan hän hoiti puhelinpalvelun kanssa ja asiat sujuivat pääosin jouhevasti. Vakuutusmaksujaan hän piti kalliina ja aikoi ehtiessään kilpailuttaa vakuutuksensa ja tehdä saman kotivakuutuksilleen. Verkkopalveluakin hän oli käyttänyt tehdessään vahinkoilmoituksia. Hän piti puhelinpalvelua itselleen parhaana asiointimuotona, koska saattoi soittaa sinne autosta, ajaessaan työmaalta toiselle. Häntä harmitti nykyisessä yhtiössään se, että hän joutui usein odottamaan puhelinpalveluun pääsyä ja joskus hän ei saanut vastausta kysymykseensä ja joutui soittamaan uudelleen ja jonottamaan jälleen.

Vakuutusyhtiön myyntijohtaja, jonka ikä on yli 50 vuotta, oli toiminut pitkään alalla. Hänen edustamassaan yhtiössä kuten kilpailijoillakin kohderyhmän asiakkaita hoiti oma yhteyshenkilö ja hän piti toimintamallia pääsääntöisesti asiakkaan kannalta hyvänä. Haittapuoli oli se, että asiakkaan oli aikaisempaa vaikeampi tavoittaa omaa yhteyshenkilöään, koska asiakkaita hoitavien henkilöiden määrä oli vähentynyt ja asiakkaiden määrä hoitavaa henkilöä kohden lisääntynyt. Kiire esti hoitamasta asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla. Hän uskoi asiakkaiden hoidon perustuvan jatkossakin henkilökohtaiseen palveluun.

Asiakaspäällikkö oli alle 30-vuotias ja hänen tehtävänsä oli hankkia uusia asiakkaita. Hän oli toiminut alalla kolme vuotta ja hänelle ei vielä ollut muodostunut suurta omaa asiakaskantaa. Hän kertoi ohjaavansa hankkimiaan asiakkaita soittamaan puhelinpalveluun ja tekemään mm. vuosi-ilmoitukset verkossa. Kaikki asiakkaat, joille hän oli verkkopalveluita esitellyt, olivat olleet tyytyväisiä eivätkä olleet juurikaan soitelleet hänelle asiakkaaksi tulonsa jälkeen. Hän soitti jokaiselle asiakkaalleen kerran vuodessa ja ehdotti vuositapaamista, koska niin kuului tehdä. Osa otti hänet vastaan. Mutta suurin osa sanoi, ettei tarvetta tapaamiselle ollut. Hän piti kirjaa niistä asiakkaista, joille jäi asiakasta hankittaessa jotain myymättä ja otti yhteyttä heihin n. puolivuositain. Kysyttäessä mikä oli hänen mielestään paras yhtiö, piti hän parhaana Lähi-Tapiolaa, koska se oli työntekijän työsuhteen kannalta vakaa. Mutta palveluiltaan parhaana if:ä, koska heidän verkkopalvelunsa olivat edistykselliset.

Vakuutusmeklari hoitaa valtakirjalla asiakkaidensa vakuutusasioita. Palkkion hänen palveluitaan maksaa asiakas, joka taas saa keskimäärin noin 10 %:n alennuksen vakuutusmaksuistaan vakuutusyhtiöltä, koska ei käytä yhtiön omaa palveluorganisaatiota. Meklari kertoi asiakkaan valitsevan hänet, koska hinta ja asiantuntevuus ovat ratkaisevat tekijät asiakkaalle ja hän kilpailuttaa yhtiöitä aina niiden yrittäessä nostaa asiakkaidensa hintoja. Hän on ihminen, joka hoitaa vakuutusasiat asiakkaan puolesta ja pitää tarvittaessa asiakkaan puolta suuria instituutiota vastaan. Lisäksi hänen asiakkaansa arvostavat häneltä saamaansa osaamista ja palvelua. Vakuutusyhtiöissä henkilökunta vaihtuu niin usein, ettei asiakas saa sieltä suoraan enää ammattimaista palvelua. Puhelinpalveluissa etenkin ei meklarin mukaan tunneta tuotteita eikä korvausperusteita. Hänen mielestään if on nostanut imagoaan, korvaustoiminta on if:llä kaikista yhtiöistä paras ja nopein. LähiTapiola on alkanut mainostaa enemmän kehittäkseen imagoaan yrittäjien keskuudessa maalaisesta dynaamisemmaksi. LähiTapiola haluaa meklarin mukaan kasvattaa markkinaosuuttaan, mikä näkyy heidän hinnoittelussaan. LähiTapiolan ongelmana ovat tiukat maantieteelliset rajat eri alueyhtiöiden välillä, mikä vaikeuttaa asiakkaiden palvelemista ja hankkimista. Lisäksi heidän alueyhtiömallinsa vaikeuttaa tasalaatuista toimintaa, koska kaikilla on oma päätöksentekotapansa ja riskihinnoittelunsa. Pohjantähdestä saa nykyisin aikaisempaa huomattavasti parempaa palvelua kuten Turvastakin. Näiden pienten yhtiöiden ongelma on, etteivät ne halua vakuuttaa edes kaikkia keskisuuria yrityksiä riskien suuruuden vuoksi. Turvan työväenliikkeeseen yhdistyvä imago, ei ole paras mahdollinen yrityksiä tavoiteltaessa. OP Vakuutuksen maine asiakkaiden silmissä oli erittäin hyvä vielä vuosi kaksi sitten. Mutta nyt maine on huonontunut. Korvaustoiminta OP Vakuutuksessa ja

if:ssä toimii nopeammin kuin muissa yhtiöissä. Palvelussa kaikilla yhtiöillä on paljon parantamisen varaa ja tuotteiden räätälöinti kaipaisi meklarin mukaan kehittämistä. Fennialla on hyvä maine erityisesti pienempien yritysten keskuudessa. Mutta toiminta on häilyvää, aika ajoin he haluavat kasvaa ja aika ajoin taas kannattavuutta ylikorostetaan.

Yhtä lukuun ottamatta (if) kaikki tutkitut yhtiöt olivat asiakkaiden omistamia. Kukaan haastatelluista ei pitänyt omistamista tärkeänä kriteerinä valittaessa vakuutusyhtiötä, vaikka omistajuuden tulisi tuottaa lisäarvoa ja etuakin omistajuudesta pitäisi olla. Vahinkovakuutusyhtiöiden tärkeimmillä kumppaneilla eli työeläkeyhtiöillä ei haastateltavien mielestä ollut mitään eroja. Meklarin mielestä OP Vakuutuksen tulisi ehdottomasti antaa bonuksia yritysasiakkailleen, muutoin he ovat eriarvoisessa asemassa henkilö- ja maatalo-asiakkaisiin verrattuna. Lisäksi meklari ihmetteli, onko edes tasapuolista maksaa bonuksia maataloille, jotka ovat pääsääntöisesti liikevaihdoltaan paljon suurempia kuin pienet yritykset ja olla maksamatta yrityksille.

7. Yhteenveto ja johtopäätökset

Tällä tutkielmalla ei ollut varsinaista toimeksiantajaa ja se rajattiin tiettyyn asiakaskohderyhmään vakuutusyhtiöissä. Vastaavalla rajauksella olevaa tutkimusta ei tutkija tiedä tehdyntä aiemmin. Tutkimukseen valittiin ne vakuutusyhtiöt, joiden markkinaosuus tutkittavassa asiakaskohderyhmässä ylitti 1,5 prosentin osuuden eli voidaan katsoa tutkimuksen olevan kattava otos vakuutusyhtiöistä, tutkittavan kohderyhmän ja sen tulosten osalta. Finanssiala on suuressa murroksessa digitaalisuuden ja robotiikan kehittyessä sekä asiakaskäyttäytymisen muuttuessa. Tutkimuksen aihealueen valintaan vaikutti suurelta osin myös tutkijan oma kiinnostus ja tausta aihealueeseen liittyen.

7.1 Yhteenveto

Tämän tutkimuksen tarkoituksena ja tavoitteena oli muodostaa teoreettisen ja empiirisen tutkimustyön pohjalta näkemys ja suositus siitä, onko vakuutusyhtiöiden pienyritysasiakkaiden palvelu parasta mahdollista laatua, vai onko sitä syytä tarkentaa ja mikäli tarvetta on, niin millä tavoin. Teoreettinen aineisto koostui alaa, asiakastyytyväisyyttä, henkilökohtaista myyntiä ja palvelua käsittelevästä kirjallisuudesta, tieteellisistä artikkeleista, Finanssialan Keskusliiton aineistoista, vakuutusyhtiöiden toiminta- ja vuosikertomuksista sekä asiantuntijahaastatteluita muistaen, että myrskyn silmässä tuli koko ajan olla asiakas. Tutkimus huomioi asiakkaiden ja yhteistyökumppanin (meklari) tarpeita nyt ja osin tulevaisuuttakin ajatellen. Siinä on pyritty huomioimaan ohjaavan professorin mielipiteitä ja ajatuksia jäsentelystä, esittämistä ja –muodosta. Tuloksia tarkasteltaessa tutkija pystyi välittömästi toteamaan tutkimuksen olleen aiheellinen.

Tutkielman teoriaosa muodostui kahdesta kokonaisuudesta, jotka käsittelivät palvelun laatua ja vakuutustoimintaa liiketoiminta-alueena ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Määriteltiin tekijöitä, joista palvelun laatu ja vakuutustoiminta koostuvat sekä kummankin ominaispiirteitä. Palvelun laadun tekijöitä tässä tutkimuksessa ovat henkilökohtainen palvelu, vaihtoehtoiset asiointikanavat, maine ja brändi, työtyytyväisyys sekä palveluympäristö. Sen jälkeen edellä mainittuja osa-alueita keskityttiin kuvaamaan perusteellisemmin ja jokaista osa-alueita pyrittiin esittelemään syvällisemmin ja yhdistämään ne johonkin tunnettuun menetelmään. Palvelun

laadun arvioinnissa voidaan käyttää useita eri menetelmiä, joista tässä työssä esiteltiin pääpiirteet benchmark- ja TRIZ-menetelmistä.

Ennen empiriaosuutta käytiin läpi tutkimukseen liittyvä metodologinen osuus, jossa muodostettiin pohja empiriselle osalle ja sen tulkinnalle. Tutkimuksessa käytetyksi menetelmäksi valittiin kvalitatiivinen haastattelututkimus, jonka perusta on yksityiskohdissa, niiden tulkinnaissa ja eroavaisuuksissa. Kvalitatiivinen tutkimusmuoto edellyttää kuten muutkin tutkimusmuodot syvällistä perehtymistä käsiteltävään aihealueeseen. Tämän tutkimenetelmän valintaan vaikuttivat myös tutkijan aiempi kokemus vakuutusalanasta sekä tutkimuksen päämäärä.

Empiirisessä osiossa tarkasteltiin OP Vakuutuksessa ja LähiTapiolassa tehtyä projektia, joka selvitti henkilökohtaisen osaamisen vaikutusta tutkittavaan aiheeseen. Valtakunnallisen vakuutusalan EPSI Rating tutkimuksen aineiston avulla perehdyttiin siihen, onko yhtiöiden asiakastyytyväisyydessä ja sen osa-alueissa merkittäviä eroja. Palvelutasoa haluttiin testata vielä EPSI-tutkimuksen lisäksi ja siksi kaikkien yhtiöiden yritysten puhelin- ja verkkopalveluihin otettiin yhteyttä ja testattiin kuinka nopeasti kukin yhtiöstä vastaa puheluihin ja verkkoviesteihin. Empiirisessä osuudessa haastateltiin lisäksi kolmea omistajayrittäjää sekä kahta vakuutusyhtiöiden asiakaspalvelussa työskentelevää henkilöä sekä vakuutusmeklaria. Haastattelut toteutettiin marraskuun 2016 ja toukokuun 2017 välisenä aikana. Osaan haastatelluista oltiin yhteydessä kahteen kertaan. Haastattelut purettiin erikseen osiin ja litteroitiin. Tämän jälkeen tehtiin yhteenveto ja johtopäätökset ja lopuksi päädyttiin antamaan suositukset toiminnan kehittämiseksi sekä arvioitiin tarvetta jatkotutkimuksille.

Tutkimukselle asetetut tavoitteet saavutettiin ja tutkijan mielestä vakuutusalan kannattaisi hyödyntää tämän tutkimuksen tuloksia toimintaa kehittäessään. Tulosten mukaan alan toimintamallit ovat tutkittavan kohderyhmän osalta olleet vuosikymmeniä lähes identtiset yhtiöstä riippumatta ja asiakastarpeet ovat osin jo muuttuneet ja muuttumassa kiihtyvällä tahdilla. Vakuutusyhtiöiden tulisi huomioida suositukset strategioita uudistaessaan. Osa tuloksista on otettavissa käyttöön nopeallakin aikataululla.

7.2 Johtopäätökset

Asiakastyytyväisyyden on todettu muodostuvan kahdesta eri päätekijästä tyytyväisyydestä ja laadusta. Asiakastyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä on useita ja mitattaessa sitä tulee huomioida useita eri osatekijöitä. Odotukset ylittävä palvelu on yksi tärkeä osatekijä, jota yritysten on vaikea olla huomioimatta kehittäessään toimintaansa. Hyvä asiakastyytyväisyys tuottaa yrityksille kilpailuetua, siksi sitä mitataan useissa yrityksissä vuosittain, osassa asiakastyytyväisyyden mittaaminen on päivittäistä toimintaa. Tämän tutkimuksen peruskysymys oli:

Ovatko kohderyhmän asiakkaat tyytyväisiä vakuutusyhtiöiden toimintaan?

Mikäli tarjonnan ja palvelun välillä on kuilu, onko löydettävissä toimenpiteitä, joilla kuilua olisi mahdollista ainakin kaventaa. Lisäksi tavoitteena oli antaa suosituksia siitä, miten tuota kuilua voisi konkreettisesti ainakin supistaa.

Teoriaosuuden perusteella voidaan todeta, että panostamalla toimintamalleihin, laatuun ja yksilöllisyyteen on mahdollista saavuttaa kasvavaa asiakastyytyväisyyttä ja –uskollisuutta. Se voi olla myös tapa päästä punaisilta meriltä sinisille eli erottautua kilpailijoista ja saavuttaa paranevaa liiketaloudellista menestystä sekä kasvattaa markkinaosuutta, että säästää liikeykulua. Empiriaosuudesta taas voidaan todeta asiakkaiden kokevan vakuutusyhtiöiden tuotteiden olevan paljon laadukkaampia kuin niiden tuottaman palvelun sekä sen, ettei kaikille kohderyhmän asiakkaille nykyinen hoito- ja hankintamalli olekaan yksinään paras. Vakuutusyhtiöiden pienten yritysten palvelumallina on henkilökohtainen yhteyshenkilöpalvelu. Tutkimuksessa havaittiin, että osalle asiakkaista tämä malli oli erityisen toivottava. Mutta osa toivoi sen rinnalle nykyistä parempia verkko- ja puhelinpalveluita. Kahden yhtiön osalta puhelinpalveluiden vastausaika oli kohtuuttoman pitkä asiakasnäkökulmasta. Verkkopalveluiden vaatimuksena asiakkailta on selkeys ja yksinkertaisuus. Puheluvalikot luovat mahdollisuuden useilla aloilla tuottaa asiakkaille asiantuntevampaa palvelua lyhyemmillä jonotusajoilla. Yhtiöillä olisi siis useita oivia mahdollisuuksia kehittää toimintaansa ja tuottaa asiakkaidensa kannalta nykyistä parempaa laatua, joka johtaisi parempaan asiakastyytyväisyyteen. Yritys voi itse uskoa tuottavansa erinomaista laatua. Mutta tutkittaessa tilanne voikin olla täysin poikkeava, siksi vastaava tutkimus kannattaisi toteuttaa vuosittain asiakaskohderyhmittäin. Tutkittaessa yritysasiakkaita ryhmänä jäävät segmenttikohtaiset tarpeet liian vähälle huomiolle. Kohdentamalla tutkimusta on paremmat mahdollisuudet saavuttaa tuloksia, joita voi tuloksellisemmin hyödyntää toimintaa edelleen kehitettäessä.

Tutkimuksessa selvisi useita eri osa-alueita, joita parantamalla on mahdollisuus asiakastytyvyyden kasvattamiseen. Tärkein anti oli se, että nykyisen yhteyshenkilöön perustuvaan palvelumallin oheen on kehitettävä nopeasti reagoiva ja laadukkaasti toimiva puhelinpalvelu sekä toimivat ja selkeät verkkopalvelut. Hyvät verkkopalvelut vaativat toimiakseen tuotekehitystä, jossa tuotteita tulisi kehittää erityisesti ymmärrettävimmiksi ja kansantajuisemmiksi. Chat-palveluilla yhtiöiden olisi mahdollista saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä verrattuna puhelinpalveluihin, koska chat-palvelussa sama asiakaspalvelija kykenee parhaimmillaan hoitamaan seitsemänkin asiakkaan palvelua samanaikaisesti.

Tutkija suosittelee yhtiöitä miettimään sinisen meren strategiaa ja kuinka päästä sinisille merrille eikä pelkästään tarjota ja kopioida samaa palvelua, jota muutkin alan toimijat tarjoavat. Konkreettisia tässä tutkimuksessa havaittuja toimintoja olisivat asiakaskohtaisempien palvelumallien kehittäminen yhden palvelumallin sijasta. Joillekin asiakkaista on syytä tarjota räätälöityä ”ohituskaistaa” puhelinpalvelussa paremmin organisoidulla valikolla. Puhelu tulee voida ohjata tarpeen mukaan suoraan erityisasiantuntijalle, näin varmistetaan nopea ja oikea tiedonsaanti sitä erityisesti arvostaville asiakkaille. Puhelinpalveluiden ruuhka-ajat on syytä kartoittaa ja resursoida palvelu asiakasmäärien edellyttämällä tavalla. Verkkopalveluiden kehittämiseen on panostettava, koska asioitaan itse verkossa hoitava asiakas ei kuormita asiakaspalveluhenkilöstöä ja se pienentää liikekuluja kehittämiskulujen kuolettamisen jälkeen. Tekoäly tulee vähentämään tulevaisuudessa työvoiman tarvetta, koska ala perustuu suurelta osin lakeihin ja ehtoihin. Puhelin ja chat-palveluita pystyy tulevaisuudessa hoitamaan tekoälyn avulla tehokkaammin ja 24/7 palveluna.

Sama koskee korvaustoimintaa, jossa tällä hetkellä työskentelee yhtiöstä riippuen jopa puolet niiden työvoimasta. Korvaustoiminnossa selvittäneen tulevaisuudessa lähes täysin ilman työntekijöitä, mikäli korvaushakemuksesta poistetaan kokonaan ns. vapaan tekstin osa. Tekoäly kykenee tekemään päätökset kaiken vallitsevan tiedon perusteella nopeammin, tehokkaammin ja tasalaatuisemmin. Tasalaatuisuudella ja nopeudella tulee olemaan vaikutus asiakastytyvyyteen, siksi siihen kannattaa panostaa. Itse asiassa suurin osa alan toiminnoista hoitunee jatkossa paremmin tekoälyn avulla, koska ehtojen ja lakien lisäksi alalla tehdään mm. riskianalyysit suureen dataan perustuen. Mikäli asiakkaiden siirtyminen verkkoon seuraa pankkisektoria, kuten tutkija uskoo, ulkomainen kilpailu rantautuu Suomeenkin ja liikekulujen tasoa tulee saada alennetuksi erityisesti keskinäisten yhtiöiden osalta ja tähän tekoäly antaa suuret mahdollisuudet.

Yritysassiakkaille tulisi harkita etujen tai rahallisten palautusten antamista omistajuudesta, koska sillä saattaisi olla positiivinen vaikutus asiakastyytyväisyyteen ja sitä kautta asiakaspiitoon. Alalla kannattaisi yleisemminkin pohtia, miten asiakasedut konkretisoituisivat nykyistä paremmin asiakkaille. Keskinäisten ja osuustoiminnallisten yhtiöiden kannattaa miettiä, kuinka palauttaa nykyistä suurempi osa voitoistaan asiakkailleen ja kuinka pienentää liikekulujaan. Nykyisellä voitonjako- ja liikekulusuhteella voidaan asiakasomisteisten vakuutusyhtiöiden toiminnan katsoa olevan jopa omistajien etujen vastaista hinnoittelun osalta. OP-ryhmän kannattaisi tutkijan mielestä maksaa asiakasbonuksia myös pienyritysassiakkailleen, koska suurin osa ryhmän itsenäisistä Osuuspankeista maksaa bonuksia suurillekin maatalousyrittäjäasiakkailleen. Bonusten tasa-arvoiset maksamisperusteet olisivat ryhmän arvojen mukaista toimintaa. Toisaalta asiakkaidenkin tulisi aktivoitua ja ottaa se valta, joka heille kuuluu asiakasomistajina.

Tämän tutkimuksen pohjalta heräsi tutkijan mielestä tarpeellinen aihe uudelle tutkimukselle koskien vahinkovakuutusyhtiöiden eläkevakuutuskumppaneita. Vahinkovakuutusyhtiöiden työeläkekumppaneiden yhteydenpito oli asiakkaiden mukaan erittäin vähäistä ja puolueetoman meklarin haastattelun perusteella kilpailuelementit ovat lähes tyystin poistuneet ministeriön aloittaessa järjestelmällisen työhyvinvointipanostusten valvonnan ja herääkin kysymys, tarvitaanko Suomessa varmasti useita työeläkeyhtiöitä? Vai olisiko parempi siirtyä yhden työeläkeyhtiön järjestelmään, mikä pienentäisi huomattavasti alan liikekuluja ja vastaavasti kasvattaisi eläkerahastoja kulusäästöillä. Vuonna 2015 työeläkeyhtiöiden toiminta- eli liikekulut olivat yhteensä 638 miljoonaa euroa ja kerätyt maksut 25,3 miljardia euroa (Tela 2016). Koska esimerkiksi alan it-kulut ovat huomattavan suuret, lienee realistista ajatella toimintakuluja kyettävän säästämään yhden yhtiön mallilla jopa 50 %. Tämä johtaisi yli 300 miljoonan euron vuotuisiin toimintakulusäästöihin, joka kerryttäisi eläkejärjestelmämme säästöjä vuosittain vastaavalla summalla. Koska eläkejärjestelmämme toimii erittäin pitkäjänteisesti, säästämahdollisuusiakin on syytä tarkastella pitkällä aikajänteellä. Yhden sukupolven eli n. 70 vuoden aikana säästöjä kertyisi ilman korkotuottoa 21 miljardia euroa ja 5 % tuotto-oletuksella 185 miljardia euroa (vrt. Kevan sijoitustuotot vuonna 2016 7,4 % ja viiden viimeisen vuoden keskituotto 7,1 %), joka on 3 miljardin euron tarkkuudella Suomen koko eläkejärjestelmän netto-rahaston määrä vuoden 2016 lopussa. Usean työeläkeyhtiön järjestelmäämme on perusteltu kilpailulla ja sijoitustoiminnan hajauttamisella. Mutta ainakaan kohderyhmän asiakkaiden näkökulmasta ei kilpailua käytännössä ole ollut, vaan työeläkkeet seuraavat lähes poikkeuksetta vahinkovakuutuskumppanuutta. Sijoitustoiminnan hajauttaminen voitaisiin helposti toteuttaa

yhden yhtiön mallillakin, organisoimalla yhteen yhtiöön toisistaan riippumattomia hajautettujen sijoitussalkkujen hoito-organisaatioita. Lisäksi työeläkeyhtiöiden sijoitustoimintaa säädel-
lään erittäin tarkasti. Usean yhtiön mallilla ei ole saavutettu parempia asiakastuottojakaan, koska alan parhaat sijoitustuotot on jo vuosia tehnyt kuntien ja valtion eläkkeitä hoitava Keva, jonka vastuulla olevat eläkkeet eivät ole olleet kilpailtavina (Tela 2016). Tätä asiaa kannattaisi tutkia perusteellisesti, koska tutkijan arviot perustuvat pintapuoliseen tietoon. Toinen tutkijan mielestä lisätutkimusta vaativa kohde olisi kaikkiin asiakasomisteisiin yrityksiin liittyvä kulu-
rakenne ja liiketoiminta. Onko toiminta kaikilta osiltaan tehokasta ja käytetäänkö omistaja-
asiakkaiden varoja liiaksi uusiin liiketoimintoihin, koska omistaja-asiakkaat eivät osaa vaatia heille kuuluvaa voittoa.

Tutkijan mielestä tutkimukselle asetetut tavoitteet saavutettiin ja vakuutusyhtiöt voisivat halu-
tessaan hyödyntää tutkimustuloksia ja tehdä jo tämän tutkimuksen perusteella muutoksia pal-
veluunsa parantaakseen asiakastyytyväisyyttään. Palvelun laadun kehittäminen on tutkimuk-
sen teoriaosuudenkin mukaan oltava jatkuvaa ja systemaattista toimintaa, siksi tämän tyyppi-
nen asiakaskohderyhmäkohtainen tutkimus olisi syytä toistaa kerran vuodessa, huomioida tu-
lostet ja toteuttaa niiden pohjalta lyhyen ja pitkän aikavälin konkreettiset toimenpiteet.

Lähteet:

Agnihotri, R. Dingus, M, Hu M. 2016. Social media: Influencing customer satisfaction in B2Bsales,KrushIndustrial.Marketing.[Verkkodokumentti].[Saatavilla]:https://www.researchgate.net/...Agnihotri/...Social_med...

ArvotohjaavattoimintaammeFennia.2016.[Verkkodokumentti].[Saatavilla]:
www.fennia.fi/fi/fennia-konserni/yhtiot/fennia/arvot/

Ennew.C Binks, M. Chiplin, B. 2015. Customer Satisfaction and Customer Retention: An Examination of Small Businesses and Their Banks in the UK. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]:
[https://www.Customer Satisfaction and Customer Retention: An Examination of Small Businesses and Their Banks in the UK](https://www.CustomerSatisfactionandCustomerRetention.com)

EPSI Finland. 2016. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]:
[EPSI finland | Toimialatutkimukset:www.epsi-finland.org/toimialatutkimukset/](http://www.epsi-finland.org/toimialatutkimukset/)

Fennia.2015. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2015. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2016].
[Saatavilla].http://vuosikertomus.fennia.fi/2015/filebank/614-Fennia_vuosikertomus_2015.pdf

Finanssivalvonta. OKO hankki enemmistön Pohjolasta – Finanssivalvonta. 2015. [Verkkodokumentti].[Saatavilla]:
[www.finanssivalvonta.fi/fi/Listayhtiolle/.../OKOn_ ja OPKn porssitiedote 120905.pdf...](http://www.finanssivalvonta.fi/fi/Listayhtiolle/.../OKOn_ja_OPKn_porssitiedote_120905.pdf)

Finanssialan keskusliitto. 2016. Vakuutusvuosi 2015: Vakuutusyhtiöiden tuloskatsaus. [Verkkodokumentti] [Viitattu 14.10.2016]. [Saatavilla]:<http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutusvuosi-2015.pdf>

FK 2016. Finanssialan keskusliitto. 2015. Vakuutusvuosi 2015: Vakuutusyhtiöiden tuloskatsaus. [Verkkodokumentti]. [Viitattu14.10.2016]. [Saatavilla]:
<http://www.finanssiala.fi/materiaalit/FK-julkaisu-Vakuutusvuosi-2015.pdf>

Geber-Teir, C. 2016. OP Ryhmän toimintakertomus ja tilinpäätös 2015 Osuuspankki. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]: <https://www.op.fi/media/liitteet?cid=151876680&srcpl=>

Helsingin Sanomat. 2016. Tekoäly. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2.12.2016]. Saatavissa: www.hs.fi/aihe/tekoaly/

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 2009. Tammi. ISBN: 978-951-314-836-2

Huang, R. Sarigöly, E. 2014. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]: How brand awareness relates to market outcome, brand equity, and the marketing mix R Huang, E Sarigöllü - Fashion Branding and Consumer Behaviors, 2014 - Springe

Huurre, Kai. 2016. OP-Vakuutus. Haastattelu 16.11.2016

Iltalehti. 2016. Väitös: Ostokäyttäytyminen muuttui – näitä taitoja myyjien ... - Iltalehti.fi. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2.12.2016]. [Saatavilla]: www.iltalehti.fi/tyoelama/201612022200035143_tb.shtml

Kaleva. 2016. Applen perustaja varoittaa ihmiskuntaa tekoälyn vaaroista Talous [Verkkodokumentti]. [Viitattu 22.04.2016]. [Saatavilla]: www.kaleva.fi/uutiset/talous/applen-perustaja-varoittaa-ihmiskuntaa.../695203/

Kauppakamari. 2016. OP-Pohjola-ryhmä pähkinänkuoressa – Yritysesittely ... [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]: www.kauppakamariverkko.fi/index.php/.../OP-Pohjola-ryhman-paehkinaenkuoressa

Kim Chan. Maubourgne Renee. 2015. Alma Talent. ISBN: 978-952-14-2577-6

LähiTapiola. 2016. LähiTapiola Vahinkoyhtiön vuosikertomus 2015 [Verkkodokumentti] [Viitattu 10.10.2016]. [Saatavilla]: http://public.brandgate.fi/lahitapiola/verkkolasku/V-OH-01263-fi_EBL7IE/attachment.pdf

Lassila, Anni. 2014. OP-Pohjola ostaa pörssiyhtiö Pohjolan 3,4 miljardilla | Yrityskaupat | HS. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 06.02.2014], www.hs.fi/talous/a1391653713990

Leclercq, Thomas. 2016. Ten years of value cocreation: [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]. <https://www.Anintegrativerereviewrme.sagepub.com/content/early/2016/.../2051570716650172.abstrac...>

Manka, Marja-Liisa. Työnilo. 2011. Talentum Media Oy. ISBN: 978-952-630-948-4

Manka, Marja-Liisa. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. 2006. Talentum Media Oy. ISBN: 952-14-0977-0

MyyntijohtajaX. OP-Vakuutus.Haastattelu 24.11.2016

Parviainen, Petri. Myyntipsykologia. 2013. Saarijärven Offset Oy. ISBN 978-952-291-018-9

OP. 2016. OP Ryhmän toimintakertomus ja tilinpäätös 2015. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2016]. [Saatavilla]:<https://www.op.fi/media/liitteet?cid=151876680&srcl=3>

Pohjantähti2016.Vuosikertomus2015. [Verkkodokumentti]. [Viitattu14.10.2016].
<http://www.poh-jantahti.fi/wp-content/uploads/Vuosikertomus-2015.pdf>

Rajander-Juusti Ritva. 2012. Finanssialan kyvykkyudet –katsaus tulevaisuuteen raportti. [Verkkodokumentti]. [Viitattu23.10.2016]. [Saatavilla]:
http://www.finanssiala.fi/materiaalit/Finanssialan_kyvykkyudet.pdf

Rantala, Jukka. Pentikäinen Toivo. Vakuutusoppi. 2009. Vammalan Kirjapaino Oy. ISBN 978-952-5684-2

Reinboth, Camilla. Johda ja kehitä asiakaspalvelua. 2008. ISBN 978-951-26—5767-4.

Sampo-konserni. If vuosikertomus 2015. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2016]. [Saatavilla]:http://sampo-annual-report2015.studio.crasman.fi/file/dl/a/hEn-BNg/x5LX9fyEo0viQRAS7dQLcg/IF_Annual_Report_2015.pdf

Simpson Mike. Kondouli Dimitra. 2000. A practical approach to benchmarking in three service industries. Total Quality Management in three service industries. Taylor & Francis Ltd. ISSN 0954-4127.

Soleiman Mohammed. Kashem Mohammed. 2016. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]: Ahead in competition through swot/Model: Banking industry perspective.

Suomenyrittäjät.Hyvinvointibarometri.2014.[Verkkodokumentti]. [Saatavilla]:
<https://www.yrittajat.fi/helsingin-yrittajat/a/helsinki/tutkimukset-ja-julkaisut>

Sydänmaanlakka, Pentti. 2012. Talentum Kustannus Oy. ISBN 978-952-14-1613-2

Tela. Eläkejärjestelmät. 2016. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]: <https://www.etk.fi>

Turva.Toimintakertomus ja tilinpäätös 2015. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 14.10.2016]. [Saatavilla]http://www.turva.fi/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=inline%3B+filename%3DTASEKIRJA+31.12.2015.pdf%3Bfilename*%3DUTF8%27%27TASEKIRJA+31.12.2015.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1310820840855&ssbinary=true

Wang, C. Wu, L. 2012. Customer loyalty and role of relationship length. [Verkkodokumentti]. [Saatavilla]: [Customer loyalty and the role of relationship length](#) CY Wang, LW Wu - Managing Service Quality: An International ..., 2012 - emeraldinsight.com

Viitala Riitta. Jylhä, Eija. Liiketoimintaosaaminen. 2014. Bookwell Oy. ISBN 978-951-37-6359-6

Ylikoski, Tuire. Unohtuiko asiakas? 2000. Otavan Kirjapaino Oy. ISBN 951-98006-1-1.

Ylikoski, Tuire. Järvinen, Raija. Rosti, Pirre. Hyvä asiakaspalvelu. 2002. Finanssi- ja vakuutus kustannus. ISBN:978-952-97-7091-5.

Liite 1.

Haastattelukysymykset

1. Minkä yhtiön asiakas/edustaja olette ja mitä mieltä olette nykyisestä yhtiöstänne?
2. Tunnetteko muiden yhtiöiden toimintaa ja mitä mieltä olette niiden toiminnasta?
3. Mitä hyvää ja mitä kehitettävää näette yhtiöiden ja niiden kumppaneiden palveluissa?
4. Miten ensisijaisesti asioitte vakuutusyhtiön kanssa ja käytättekö muita kanavia asioidessanne?
5. Suurin osa vakuutusyhtiöistä on asiakkaiden omistamia. Mitä se teille merkitsee?
6. Miksi olette valinneet nykyisen yhtiön ja oletteko miettineet vaihtamista?
7. Kaipaatteko jotain uutta vakuutusyhtiöiltä?
8. Haluatteko vielä sanoa jotakin?

