



LAUREA

Riskitekijöiden tunnistaminen sähköisen korvauspalvelun takaisinperinnöissä



Jaakkola, Minna

2009 Leppävaara

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Leppävaara

Riskitekijöiden tunnistaminen sähköisen korvauspalvelun takaisinperinnöissä

Minna Jaakkola
Liiketalouden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2009

Minna Jaakkola

Riskitekijöiden tunnistaminen sähköisen korvauspalvelun takaisinperinnöissä

Vuosi 2009

Sivumäärä 66

Opinnäytetyön päätavoite on selvittää takaisinperintöjen syitä ja seurauksia sähköisessä korvauspalvelussa. Lähtökohtana aiheen valinnalle on korvauskäsittelijöiden työvaiheiden muuttuminen, minkä takia on tärkeitä saada enemmän tietoa takaisinperinnöistä. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Keskinäinen Vakuutusyhtiö Tapiola ja sen tavoitteena on antaa kehitysehdotuksia takaisinperintöjen riskienhallinnasta.

Aineiston keruumenetelmänä käytettiin kvantitatiivista menetelmää ja ajanjaksolta 1.8.-17.10.2008 tutkittiin 102 tehtyä takaisinperintää. Aineisto kerättiin vakuutusyhtiön käyttämistä eri atk-ohjelmista. Takaisinperinnät valittiin otokseen satunnaisotannalla. Aineiston keräämisen jälkeen takaisinperintöjen eri syyt jaettiin syykategorioihin, joista selvitettiin riskien todennäköisyydet ja laajuudet.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin pääasiassa ristiintaulukointia. Ristiintaulukoinnilla havainnollistettiin takaisinperinnän eri syiden ja hinnan välistä riippuvuutta. Lisäksi kuvattiin asiakkaan vakuutushistorian ja hinnan välistä riippuvuutta. Ristiintaulukoinnin lisäksi työssä käytettiin korrelaatiota, jolla kuvattiin riskien todennäköisyyttä ja seurausten laajuutta.

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että erityisesti ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset sisältävät todennäköisemmin takaisinperittävää kuin pidemmän vakuutushistorian omaavat asiakkaat. Toisissa ja kolmansissa sähköisissä korvaushakemuksissa ei esiintynyt läheskään niin paljoa takaisinperittävää. Lisäksi käsitteet ravintovalmisteet ja apuvälineet eivät ole selviä asiakkaille, jonka takia niitä pitäisi hieman tarkentaa. Riskien pienentämiseksi ehdotin viestinnän parantamista vakuutusyhtiön kotisivuilla, koska takaisinperintöjen määrää voi pienentää paremmalla riskienhallinnalla. Käsitteet ovat selviä korvauskäsittelijöille, mutta asiakkaille käsitteet pitäisi kertoa asiakkaiden kielellä, jotta takaisinperintöjen määrää voisi pienentää.

Minna Jaakkola

Risk factors recognition of recoveries in the electronic indemnity service

Year 2009 Pages 66

The purpose of this research was to discover the reasons and consequences of recoveries in the electronic indemnity service. Changing operations of the claims settler were the approach to the subject and that was the reason why it is important to receive more information about recoveries. The case company of research was Tapiola Mutual Life Assurance Company and its purpose was to produce suggestions to improve the risk management of recoveries.

Quantitative research methods were used to examine 102 recoveries from 1 August 2008 to 17 October 2008. Material was obtained via different computer programs. Recoveries were chosen to the sample using random sampling. The reasons for recoveries were divided into different categories which were investigated probability and consequences of biases.

The main research method used in this study is the cross table which shows the correlation between the reasons and price of recoveries. In addition the cross table describes the correlation between the client's insurance history and price. Correlation was also used in this research to describe the probability and consequences of the risks.

The results of the research are that the first electronic claims for indemnity contain more probable biases than other electronic claims for indemnity. Biases in the second and third claims did not appear so much. In addition the concepts nutritive preparations and implementations were not clear to the clients and it is necessary to elaborate them slightly. Deducting risks were proposed to improve communication on the company's home page because it is possible to deduct the number of recoveries enhancing risk management.

Key words: electronic indemnity service, recovery, risk management

Sisällys

1	Johdanto.....	7
1.1	Työn aihe	7
1.2	Tavoitteet	7
1.3	Aiheen rajaus	7
1.4	Työn teoriaosuus	7
1.5	Työn rakenne	8
2	Sähköiset palvelut	8
2.1	Asiakkaiden uudet tarpeet.....	8
2.2	Internetin ja verkkokaupan käytön yleisyys.....	8
2.3	Yritysten sähköisten palvelujen kehitys	9
2.4	Sähköisten palvelujen mahdollisuudet yritykselle	10
2.5	Sähköisten palvelujen haasteet yritykselle	10
3	Riskienhallinta.....	11
3.1	Riskienhallinnan periaatteet	11
3.2	Riskienhallinnan historia	11
3.3	Riski käsitteenä.....	12
3.4	Riskien luokittelua	12
3.4.1	Henkilöriskit	13
3.4.2	Tietoriskit	14
3.4.3	Sopimusriskit.....	14
3.5	Riskien organisointi	15
3.5.1	Sisäiset asiantuntijat	15
3.5.2	Ulkoiset asiantuntijat	15
3.6	Riskienhallintakeinot	16
3.6.1	Riskien välttäminen.....	16
3.6.2	Riskien pienentäminen ja jakaminen	16
3.6.3	Riskien siirtäminen.....	17
3.6.4	Riskien ottaminen.....	18
3.7	Riskienhallintaprosessi	18
3.8	Riskianalyysi.....	19
4	Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola.....	20
4.1	Organisaatorakenne	20
4.2	Toimiala	21
4.3	Sähköinen korvauspalvelu henki- ja sairaanhoitokuluosastolla	21
4.3.1	Lapsivakuutus.....	22
4.3.2	Startti-vakuutus ja Omastarttivakuutus	22
4.3.3	Lasten sairauskulujen korvattavuus.....	22
4.3.4	Lasten sairauskulujen korvattavuuden rajoituksia.....	23

4.4	Asiakkaan korvaushakemus kanavat	24
4.4.1	Perinteinen paperihakemus	24
4.4.2	Sähköinen korvauspalvelu	25
4.5	Sähköisen korvauspalvelun kehitys	25
4.6	Kuvaus sähköisen korvauspalvelun aikaisemmista työvaiheista	25
4.6.1	Hakemuksen teko ja maksaminen	26
4.6.2	Tarkastaminen	26
4.6.3	Kommunikointi	27
4.7	Työvaiheet vähenevät uuden korvausjärjestelmän myötä	27
5	Empiirinen tutkimus	28
5.1	Työn tutkimustavan valinta	28
5.1.1	Kvalitatiivinen tutkimus	28
5.1.2	Kvantitatiivinen tutkimus	28
5.2	Aineiston keruumenetelmä	29
5.3	Tutkimuksen analyysimenetelmät	30
5.3.1	Ristiintaulukointi	30
5.3.2	Korrelaatio	31
6	Tutkimuksen tulokset	31
6.1	Vakuutuksenottajan ja vakuutetun iät	31
6.2	Asiakkaan vakuutushistoria	32
6.3	Tautiluokitukset	33
6.4	Korvauslajit	34
6.5	Takaisinperintöjen syyt	34
6.5.1	Kelan osuudet	36
6.5.2	Lausunnot ja lääkärinpalkkiot	38
6.5.3	Käsikauppatavarat	39
6.5.4	Voiteet, geelit ja öljyt	40
6.5.5	Ei vakuutetun kulut	42
6.5.6	Ei ehtojen tarkoittamat kulut	43
6.5.7	Lääkinnälliset apuvälineet	45
6.5.8	Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit	46
6.5.9	Floridral	48
6.6	Tarkastuksen kiertoaika	49
6.7	Tarkastuksen kustannukset	50
6.8	Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti	50
6.9	Oma oppiminen	51
6.10	Yhteistyö kohdeyrityksen kanssa	52
7	Yhteenveto	52
7.1	Pienet lapset ja ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset	52

7.2	Äidinmaidonkorvikkeet	53
7.3	Astman hoitoon käytettävät lääkinnälliset apuvälineet.....	53
7.4	Kaksi lisäystä listaan	53
7.5	Physiogel ja Floridral	54
7.6	Sähköisen korvauspalvelun periaatteet	54
7.7	Kehitysehdotus - Opastusta sähköisen korvauspalvelun asiakkaille	55
	Lähteet	57
	Liitteet	62
	Liite 1 Tutkimuksen aineisto	62
	Liite 2 Hakemuksien ja takaisinperintöjen määrät	62
	Liite 3 Tautiluokitukset	63
	Liite 4 Korrelaatioarvot	64
	Liite 5 Reliabiliteettiarvot	65
	Liite 6 Kehitysehdotus kotisivuille.....	66

1 Johdanto

Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola tarjoaa asiakkailleen kaksi kanavaa, jota kautta voi hakea korvauksia. Asiakas voi hakea korvauksia joko sähköisestä korvauspalvelusta, tai perinteiseltä paperipuolelta. Sähköinen korvauspalvelu on perustettu marraskuussa 2007 ja on siten melko uusi palvelu. Sähköinen korvauspalvelu on kehittynyt paljonkin tällä aikavälillä, mutta suurin muutos on uuden korvausjärjestelmän käyttöönotto vuonna 2008. Tämä uusi järjestelmä vähentää korvauskäsittelijöiden työvaiheita, mutta tuo uusia haasteita laadunseurannalle, jonka takia on erittäin tärkeää saada lisää tietoa sähköisestä korvauspalvelusta.

1.1 Työn aihe

Sähköinen korvauspalvelu on asiakaslähtöinen palvelu, jonka takia asiakkaalle maksetaan korvaukset mahdollisimman nopeasti. Välillä tositteiden tarkastamisvaiheessa tulee vastaan sellaisia tilanteita, että asiakkaan korvaushakemus sisältää vakuutusehtojen vastaisia kuluja, jonka takia joudutaan perimään takaisin osa korvaussummasta eli tekemään asiakkaalle takaisinperintä. Työn aiheena on sähköiseen korvauspalveluun liittyvien takaisinperintöjen syiden ja seurausten selvittäminen, jotta asiakkaiden sekä Tapiolan resursseja ei käytettäisi enää niin paljoa takaisinperintöjen selvittelyssä.

1.2 Tavoitteet

Päätutkimusongelmana on kartoittaa takaisinperintöjen riskitekijät ja selvittää niiden syyt ja seuraukset. Tarkoituksena on siis parantaa riskien tunnistamista sähköisessä korvauspalvelussa ja antaa kehitysehdotuksia takaisinperintöjen riskien pienentämiseksi.

1.3 Aiheen rajaus

Aihe on rajattu koskemaan lasten sairaanhoitokuluja, koska niistä on saatavilla eniten tietoa sähköisessä korvauspalvelussa. Aiheeni ulkopuolelle jää uuden järjestelmän tekniseen kehitykseen liittyvät asiat. Myös tarkastamiseen liittyvät lisäkorvaukset ja huomautukset jäävät aiheen ulkopuolelle.

1.4 Työn teoriaosuus

Työn teoriaosuudessa on hyödynnetty riskienhallinnan ja sähköisten palvelujen kirjallisuutta. Lisäksi olen hakenut tietoa Google-sivuston kautta ja riskienhallinnan keskeisintä Risk Management -lehteä on käytetty riskienhallinnan käsitteiden selventämiseksi.

1.5 Työn rakenne

Ensimmäisessä luvussa on työn johdanto, jossa kerron työstä ja aiheesta. Johdannossa selvitetään työn tavoitteet, aiheen ulkopuolelle jäävät asiat, työn teoreettinen tausta ja työn rakenne.

Toisessa luvussa käsittelen aiheena sähköisiä palveluja, koska kyseessä on sähköinen korvauspalvelu. Sähköiset palvelut näyttävät olevan lisääntymässä koko ajan ja yhä useampi kuluttaja käyttää sähköisiä palveluja. Erityisesti naisten osuus on lisääntynyt Internetin sähköisten palvelujen käytössä, mikä on loistavaa sähköisen korvauspalvelun kannalta, koska pääosa sen käyttäjistä on naisia.

Kolmannessa luvussa kerron riskienhallinnasta, koska työni aihe liittyy takaisinperintöjen riskitekijöiden selvittämiseen. Olen kertonut riskienhallinnan periaatteista ja esimerkiksi riskienhallinnan keinoista ja riskien arvioinnista.

Teoriaosuuksien jälkeen kerron kohdeyrityksestä, johon tutkimukseni liittyy. Kerron myös sähköisestä korvauspalvelusta ja sen pääperiaatteista. Lisäksi kerron tarkemmin takaisinperintöihin liittyvistä virhetilanteista, joita korvauskäsittelyssä tulee esille.

Tämän jälkeen kerrotaan tutkimuksesta ja sen keskeisistä tuloksista. Tutkimuksen perusteella löytyi konkreettisia tuloksia, joista on varmasti hyötyä kohdeyritykselle. Yhteenvedossa annetaan lisäksi kehitysehdotuksia, joiden avulla sähköisen korvauspalvelun riskitekijöitä voidaan pienentää.

2 Sähköiset palvelut

2.1 Asiakkaiden uudet tarpeet

Kuluttajat vaativat yhä enemmän yrityksiltä nyky-yhteiskunnassamme. Sähköisiä palveluja on tarjolla koko ajan enemmän asiakkaille. Nykyään kuluttajat arvostavat ajan säästöä, jolloin sähköisten palvelujen olemassaolo koetaan tärkeäksi. Nyky-yhteiskuntamme tekninen kehitys pakottaa yrityksiä kehittämään ja tarjoamaan uusia palveluita asiakkailleen. Mikäli yritys ei pysy kehityksen mukana, saattaa se menettää potentiaalisia asiakkaita kilpailijoilleen.

2.2 Internetin ja verkkokaupan käytön yleisyys

Sähköinen liiketoiminta on lisääntynyt jatkuvasti maassamme. Yritykset sekä kuluttajat käyttävät yhä enemmän tietokonetta ja sähköisiä palveluita. Tilastokeskuksen tutkimuksen (1996-

2005) mukaan vuonna 1996 vain joka neljäs suomalainen kotitalous omisti tietokoneen, kun tällä hetkellä tietokone on kahdella kolmasosalla kotitalouksista. Lisäksi vuonna 1996 vain seitsemällä prosentilla suomalaistalouksista oli Internet-yhteys. Internetin käyttö on kuitenkin lisääntynyt huomattavasti viimeisen kymmenen vuoden aikana, sillä vuonna 2005 jo 58 prosentilla kotitalouksista oli Internet-yhteys. Lisäksi naisten Internetin käyttö on yleistynyt huomattavasti. Erityisesti alle 35-vuotiaat naiset käyttävät Internetiä kotona yhä enemmän, sillä kolmen viime vuoden aikana heistä lähes jokainen käyttää Internetiä kotona ainakin viikoittain. (Tilastokeskus 2006.)

Monesti ajatellaan, että Internetin käyttö on vain nuorten ja nuorten aikuisten alaa, mutta suunta on muuttunut selvästi. Tällä hetkellä Internetin käyttäjien määrä on lisääntynyt ja käyttäjiä löytyy monista eri ikäluokista. Verkkokauppojen käyttöä suosii kuitenkin selvästi eniten 20-39 vuotiaat. Lisäksi naisten osuus on kasvanut myös verkkokaupan käytössä. (Sirkiä, 2006.)

Naisten Internetin käytön lisääntyminen ja myönteinen kasvun suunta on tärkeää tämän työn kannalta, koska naisten osuus vakuutusentoutajina on noussut. Myös sähköisten palvelujen käytön lisääntyminen on koko ajan nousussa, mikä on myös lupaavaa sähköisen korvauspalvelun tulevaisuuden kannalta. Yritysten tulee kuitenkin ottaa huomioon, että uudet palvelut tuovat uusia haasteita yrityksille.

2.3 Yritysten sähköisten palvelujen kehitys

Tekniikan kehityksen myötä monilla kuluttajilla saattaa olla mielikuva, että yritys, jolla ei ole kotisivuja, ei ole kovinkaan menestynyt ja luotettava (Aalto, Halonen, Juote, Järvinen & Wilhuri 2000, 13). Kuitenkin on melko yllättävää, että vuoden 1998 lopussa vain 54 prosentilla suomalaisista yrityksistä oli käytössään kotisivut. Tällä hetkellä Tilastokeskus määrittelee, että vuonna 2007 vähintään viiden ihmisen työllistävissä yrityksissä on kotisivut 69 prosentilla (Tilastokeskus 2007). Tämä noususuuntainen kehitys on tapahtunut siis melko nopeasti ja lyhyessä ajassa. Uskoisin, että ainakin nuoret aikuiset arvostavat hyvin paljon yrityksen tarjoamia sähköisiä palveluita, koska niiden käyttö on helppoa ja vaivatonta. Lisäksi työelämässä myös hieman vanhemmat osaavat käyttää entistä paremmin tietokonetta, mikä lisää sähköisten palvelujen kysyntää.

Nykyään monien yritysten kotisivut ovat kehittyneet aikansa vaatimalle tasolle. Kehittyneet kotisivut eivät tarjoa ainoastaan yritysinformaatiota ja yhteistietoja, vaan asiakkailta on myös oltava mahdollisuus käyttää erilaisia sähköisiä palveluita. Kirjallisuudessa Aalto ym. (2000, 13) mainitseekin Sähköinen liiketoiminta -teoksessaan käsitteen kolmannen sukupolven sivut, jolla hän tarkoittaa kehittyneitä kotisivuja. Kolmannen sukupolven sivut ovat huomattavasti

kehittyneemmät kuin vuosikymmen aikaisemmin olemassa olleet sivustot. Esimerkiksi kehittyneillä vakuutusyhtiöiden kotisivuilla asiakkaalla on oltava mahdollisuus ostaa vakuutuksia, tai käyttää henkilökohtaisia sähköisiä korvauspalveluja. Sähköisten palvelujen käyttöönotto tuo yritykselle uusia mahdollisuuksia ja haasteita.

2.4 Sähköisten palvelujen mahdollisuudet yritykselle

Lähtökohtana sähköisten palvelujen käyttöönotolle on usein yrityksen toiminnan tehostaminen. Sähköiset palvelut mahdollistavat liikevaihdon lisäyksen ja sisäisten prosessien kehittämisen. Lisäksi hyödyntämällä uutta teknologiaa on mahdollisuus automatisoida manuaalisia prosesseja sekä vähentää varastotarvetta. Myös prosessien nopeutuminen ja tehostaminen onnistuvat uuden teknologian käyttöön ottamisella. Lisäksi markkinoinnin ja rekrytoinnin kustannukset tulevat vähenemään. (Aalto ym. 2000, 24-25.)

Työni kohdeyrityksellä uuden korvauspalvelun käyttöönotto vähentää manuaalisen tiedon syöttöprosessia, koska maksamisen käytännöt helpottuvat huomattavasti. Tämä uusi korvausjärjestelmä mahdollistaa sen, että korvauskäsittelijöiden työaika ei kulu enää maksamiseen. Tämän muutostilanteen jälkeen voidaan keskittyä olennaisempiin asioihin ja tuoda sitä kautta lisäarvoa asiakkaille.

2.5 Sähköisten palvelujen haasteet yritykselle

Uudet palvelut saattavat tuoda mahdollisuuksien lisäksi uusia haasteita yrityksille, koska kaikki asiakkaat eivät välttämättä luota sähköisiin palveluihin. Tämän epäluulon on aiheuttanut osittain media. Kuitenkin yritys, jolla on vahva brandi, on etulyönti asemassa sähköisten palvelujen tarjoajista. Lisäksi yrityksen haasteena ovat tietoturvaan liittyvät seikat, sillä asiakkaat eivät välttämättä luota sähköisten palveluiden tietoturvasoon. Myös henkilökohtaisten tietojen väärinkäyttö saattaa pelottaa potentiaalisia asiakkaita, jonka takia sähköistä palvelua ei uskalleta aina käyttää. Myös sosiaalisen kanssakäymisen puute saattaa tuoda asiakkaan ja yrityksen välillä väärinkäsityksiä. (Aalto ym. 2000, 29.; Nenonen 2006, 14.)

Yrityksen haasteena ovat lisäksi tekniset haasteet. Yrityksen on pystyttävä luomaan sellainen sähköinen verkkopalvelu, jota kaikki osaavat käyttää. Lisäksi tiedostomuodot eivät saa olla liian monimutkaisia, jotta vanhemmatkin tietokoneet saavat ne auki. Lisäksi oman haasteensa tuovat lailliset ja sopimuksentekoon liittyvät juridiset seikat. (Aalto ym. 2000, 28- 31.) Esimerkiksi sähköisen korvauspalvelun yksi haaste on asiakkaan tunnistaminen, koska sähköinen ympäristö lisää riskiä ulkopuolisten henkilöiden väärinkäytöksiin.

3 Riskienhallinta

3.1 Riskienhallinnan periaatteet

Riskienhallinnan käsitteelle on monia näkökantoja. Eri kirjallisuudessa riskienhallintaa kuvataan eri synonyymeillä, mutta keskeisintä on, että riskienhallintaa kuvataan prosessina, jonka avulla yritystä uhkaavia vaaroja voidaan torjua ja riskeistä aiheutuvia menetyksiä minimoida. (Suominen 2003, 27.)

Koska riskienhallinta on prosessinomaista ja muutoksille altista, riskien kartoitusta pitää tehdä säännöllisesti liiketoiminnassa. Kaikki toiminta, mikä tehdään riskien ja niistä aiheutuvien vahinkojen vähentämiseksi on riskienhallintaa. Riskienhallinnan tulisi näkyä jo suunnitteluvaiheessa. Myös tilanteiden arviointi on tärkeää käytännön tekojen lisäksi. Hyvää riskienhallintaa voi kuvailla ennakoivaksi, tietoiseksi, suunnitelmalliseksi ja järjestelmälliseksi. (Pk-yrityksen riskienhallinta. 2000-2008.) Kaikista huonoin ajatus riskienhallintaan on, että " Eipä ole enenkään tapahtunut mitään, joten miksi nyt kävisi mitään ikävää".

Artikkelissa Planning for Risk painotetaan riskienhallinnan tavoitteiden suunnittelemista. Hyvin tärkeitä on, että riskienhallinnan tavoitteet eivät ole ristiriidassa yrityksen strategian kanssa. Artikkelissa myös mainitaan, kuinka tärkeää on koko henkilöstön tietoisuus yhteisistä päämääristä ja strategioista, koska käytännössä jokaisen työntekijän tulisi pyrkiä yhteisiin päämääriin. Mutta millaiset riskienhallinnan tavoitteet ovat hyviä? Artikkelissa Kallman kuvaillee, että hyvät yrityksen tavoitteet ovat olennaisia, mitattavissa olevia, mahdollisia ja realistisia. (Kallman 2007, 56.) Riskienhallinnalla on siis oltava selvät tavoitteet ja liian abstrakteja tavoitteita ei kannata asettaa, koska niitä on kovin vaikea mitata.

3.2 Riskienhallinnan historia

Riskienhallinnan historian juuret ovat peräsin Yhdysvalloista, jossa ensimmäinen kerran alettiin keskustella riskienhallinnasta jo 1930-luvulla. 1930-luvun riskienhallinta oli keskittynyt vahinkoriskeihin. Liikeriskeistä ei puhuttu vielä niin aikaisessa vaiheessa. Riskienhallinnan ehkä tunnetuin kansainvälinen lehti on Risk Management, joka ilmestyi ensimmäisen kerran jo vuonna 1952, jolloin sen alkuperäinen nimi oli The National Insurance Buyer. Suomeen riskienhallinnan oppaita alkoi tulla vasta 1970-luvulla. (Suominen 2003, 27.)

Modernimpi käsitys riskienhallinnasta huomioi sekä vahinko- että liikeriskit. Huomion kohteena on siten kaikki yritystä koskevat riskit. Riskienhallinnan ensisijainen tehtävä on suojata yritystä sitä uhkaavilta riskeiltä ja siten saavuttaa optimaalinen taso riskienhallinnassa. Riskienhallinnan pitäisi näkyä arkipäivän työelämässä terveen maalaisjärjen käyttönä. Lisäksi

hyvän riskienhallinnan ei tarvitse olla monimutkaista, vaan hyväksi todetut tavat ja käytännöt ovat suotavia yrityksen päivittäisissä toiminnoissa. Kuitenkin riskejä on hyvä tarkastella myös systemaattisena, tilastolliseen tietoon pohjautuvana kokonaisvaltaisen prosessina. (Suominen 2003, 27-28.)

3.3 Riski käsitteenä

Riski-käsite ymmärretään monella eri tavalla. Riski kuvataan arkikielessä vaaraksi tai uhkaksi. Riskienhallinnan näkökulmasta tämä näkökanta on melko suppea. Riskienhallinnan periaatteiden mukaan riskiin liittyy aina kolme tekijää, jotka ovat tapahtuman epävarmuus, odotukset ja laajuus. Nämä kaikki tekijät on oltava olemassa, jotta voidaan puhua käsitteestä riski. (Juvonen, Korhonen, Ojala, Salonen & Vuori 2005, 7.)

Riskien arviointiin on monia eri tapoja, mutta riskejä voidaan selvittää esimerkiksi kokemusten perusteella, tapaustutkimuksellisesti tai laskennallisesti. Riskin arviointiin on olemassa matemaattinen kaava, joka ratkaistaan riskin todennäköisyyden ja vakavuuden tulolla. Riskin vakavuudella tarkoitetaan riskin toteutumisesta aiheutuvaa todennäköistä menetystä. (Juvonen ym. 2005, 8-9.)

3.4 Riskien luokittelua

Erityisesti kotimaisessa kirjallisuudessa riskit jaetaan vahinko- ja liikeriskeihin. Pääero näiden kahden riskilajin kohdalla on se, että vahinkoriskit voidaan vakuuttaa ja liikeriskit taas eivät ole vakuutuskelpoisia.

Yleisesti vahinkoriskejä on paljon yrityksessä. Kun vahinkoriski tapahtuu, se aiheuttaa aina vahinkoa yrityksen aineelliselle omaisuudelle. Vahinkoriskeihin ei liity käsitettä voitto, vaan se tuottaa aina tapahtuessaan tappiota ja menetyksiä yritykselle. Käytännön esimerkkinä vahinkoriskeistä voisi olla esimerkiksi tulipalo, varkaus, ilkivalta tai vesivahinko. Oleellisinta on, että nämä kaikki riskit voidaan sulkea pois vakuuttamalla. (Juvonen ym. 2005, 16-17.)

Liikeriskeihin ei liity ainoastaan tappion mahdollisuus, vaan riskinoton onnistuessa on mahdollisuus saada lisätuottoja yritykselle. Liikeriskit liittyvät normaalin yrityksen arkeen. Yritys ei voi välttyä riskinotolta, koska normaalissa liiketoiminnassa on otettava välillä riskejä. Liikeriskit ovat luonteeltaan muuttuvia, joten liikeriskejä kannattaa määritellä säännöllisin väliajoin. Liikeriskit liittyvät esimerkiksi yrityksen kannattavuuteen, rahoitukseen ja markkinointiin. (Juvonen ym. 2005, 16-17.)

Kirjallisuudessa on esitetty monia tapoja jakaa riskejä. Suominen (2003, 20), esittää, että riskejä voidaan jaotella myös niiden todennäköisyyden ja seurausten vakavuuden perusteella. Jos riski tapahtuu yhden prosentin todennäköisyydellä, voidaan riskiä pitää yleisenä. Mikäli riski esiintyy ainoastaan 0,0001 prosentin todennäköisyydellä, on kyseessä luonnollisesti harvinainen riski. Hän kuvaa riskien vakavuutta adjektiiveilla vähäinen, kohtalainen, suuri ja katastrofaalinen.

Riskejä jaotellaan myös niiden ominaisuuksien mukaan. Seuraavaksi kerron kohdeyrityksen näkökulmasta tärkeitä riskialueita. Korvauskäsittelyssä tärkeitä riskejä ovat esimerkiksi

- henkilöriskit
- tietoriskit
- sopimusriskit.

3.4.1 Henkilöriskit

Henkilöriskit koskevat jokaista yritystä. Henkilöriskien merkitystä ei kannata unohtaa, koska välttämättä kaikki ei mene yrityksen suunnitelmien mukaan. Yritys saattaa olla hyvinkin riippuvainen jostain tärkeästä työntekijästä. Yrityksen kannattaisikin välttää sitä, että jokin tieto on ainoastaan yhden ihmisen varassa. Tärkeä työntekijä saattaa olla esimerkiksi pitkään sairaslomalla tai tulla työkyvyttömäksi. Lisäksi työntekijä saattaa irtisanoa itsensä tai kokea pahaa työuupumusta. Mikäli työntekijä alkaa olla iäkäs, hän saattaa siirtyä pian eläkkeelle. Myös työntekijän kuolema on aina yksi mahdollisuus. Nämä kaikki työntekijään liittyvät uhat ovat henkilöriskejä. (Bergström, Ilvessalo & Vesterinen 1992, 29-30.)

Työuupumuksen merkitystä ei kannata vähätellä, sillä siitä on tullut yksi Suomen kansantauti ja siten merkittävä henkilöriski. Työterveyslaitos on tutkinut vuonna 1997, että suomalaisista joka viides kärsii jonkin asteisesta työuupumuksesta. Tutkimuksen perusteella uupumusasteina ovat väsymys, kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon heikkeneminen. Syitä työuupumuksen ovat esimerkiksi vastuullinen työ, henkilösaneeraukset ja pitkät työpäivät. Työuupumus näkyy suoraan poissaoloina ja terveyspalveluiden lisääntyneenä käyttönä. Lisäksi mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet huomattavasti viime vuosina. Terveyslaitoksen tutkimuksen mukaan vuonna 1997 työkyvyttömyyseläkkeistä 25,3 prosenttia johtui mielenterveyshäiriöistä. (Rissa 1999, 56-59.)

Muutenkin yhteiskuntamme on hyvin suorituskeskeinen. Koulut laitetaan paremmuusjärjestykseen ja projekteissa on tiukat deadlinet. Yleisesti ottaen yritysten pitäisi panostaa entistä enemmän työntekijöiden viihtyvyyteen, sillä viihtyisässä työpaikassa tehdään enemmän ja tehokkaammin töitä.

3.4.2 Tietoriskit

Nykyään tietoriskien merkitys on yhä enemmän lisääntymässä, koska yritykset käyttävät yhä enemmän Internetiä, atk-ohjelmia ja sähköisiä palveluita. Henkilökohtaisten tietojen suojaaminen on tärkeää, koska asiakkailta on oltava varmuus, että omat tiedot eivät joudu ulkopuolisten henkilöiden tietoisuuteen. Esimerkiksi tiedot ihmisten sairauksista ovat hyvin henkilökohtaisia, minkä tulee näkyä tiedon suojaamisen tasossa.

Tietoriskit ovat luonteeltaan vahinkoriskejä ja niihin kohdistuu suoraan menetyksiä. Riskien aiheuttajia on lukuisia. Syyt ja seuraukset vaihtelevat tietoriskeissä valtavasti. Tietoriskien nouseva trendi on kuitenkin valitettavasti nykypäivää. Suominen kuvailee (2003, 80) erilaisia tilanteita, jotka aiheuttavat tietoriskejä. Näitä tilanteita voisi olla esimerkiksi kannettavan koneen varastaminen, sähköpostin lähettäminen väärälle henkilölle ja yrityksen asioista puhuminen joukkoliikenteessä. Hän mainitsee myös tietokonevirukset ja dokumenttien puutteelliset ominaisuudet vaaratekijöiksi, jotka vaikuttavat tietoriskeihin. Tämän perusteella voidaan huomata, että yrityksen johdon ja henkilökunnan toiminta vaikuttavat suuresti tietoriskien hallintaan.

Kirjallisuudessa myös Kyrölä korostaa (2001, 28), että yrityksen johdolla ja henkilökunnalla on tärkeä rooli tietoriskien hallinnassa. Hän painottaa, että tekniset ratkaisut eivät saa olla yrityksen ainoa keino suojautua tietoriskeiltä. Hän mainitsee, että tekniset ratkaisut takaavat ainoastaan 20 prosenttia tietoriskien hallinnasta. Siten tietoriskien hallinnassa 80 prosenttia jää työntekijöiden ja esimiesten kannettavaksi. Tämä perusteella yrityksen riskienhallintapolitiikka on keskeisessä asemassa tietoriskien hallinnassa.

3.4.3 Sopimusriskit

Yritykset tekevät sopimuksia, koska niiden avulla pyritään suojaamaan molempia osapuolia. Sopimukset voivat olla laadultaan, sekä suullisia että kirjallisia. Suulliset sopimukset ovat muodollisesti yhtä päteviä kuin kirjalliset sopimukset. Suulliset sopimukset ovat kuitenkin monesti tulkinnanvaraisempia ja riskisempiä kuin kirjalliset dokumentit. (Juvonen ym. 2005, 102.)

Sopimuksen teon päätavoite on selvittää sopimusosapuolien velvollisuudet ja oikeudet. Sopimus sisältää aina ehdot, joihin voidaan vedota mahdollisissa ongelmatilanteissa. Hyvin tehdyillä sopimusehdoilla voidaan minimoida sopimusriskejä.

Mikään sopimus ei ole kuitenkaan täysin riskitön, vaan riskejä saattaa ilmetä sellaisissa asioissa, joita ei välttämättä tulla ajatelleeksi. Sopimusta tehtäessä yleisiä ongelmia saattaa olla

noudatettavien sopimusehtojen tai alan epäselvyys toiselle osapuolelle. Myös sopimusehtojen epäselvä ilmaisutapa aiheuttaa ristiriitatilanteilta. Siten sopimusehdoissa tulisi välttää kapulakielisyyskäytäntöä ja käyttää yleisesti tunnettuja sanamuotoja. Sopimuksen pitäisi sisältää myös vastuukysymykset ja suositeltavaa olisi tarkistaa sopimuskumppanin luottotiedot ennen sopimuksen tekoa. (Juvonen ym. 2005, 102.)

Mikäli jompikumpi osapuoli rikkoo sopimusta, se aiheuttaa aina jotain seuraamuksia. Näitä seuraamuksia voi esimerkiksi olla luontaisuuritusvelvollisuus, korjaamisvelvoite, hinnanalennusvastuu, sopimussakko tai vahingonkorvaus. Seuraamukset ovat kiinni sopimuksen laadusta. Esimerkiksi vakuutusentottajan tehdessä toistuvasti sopimusrikkkeitä, on vakuutusyhtiöllä oikeus irtisanoa sopimus. (Juvonen ym. 2005, 102.)

3.5 Riskien organisointi

Nykyään monessa yrityksessä on riskienhallinnan johtaja, joka huolehtii yrityksen riskien koordinoimisesta eri ihmisille, jotta yritys selviytyisi riskeistään. Yksi ihminen ei pysty kuitenkaan huolehtimaan yksinään riskeistä ja riskienhallinnasta, vaan yrityksen on tehokasta hyödyntää ulkoisten ja sisäisten asiantuntijoiden osaamista. Yritykselle tulisi kalliiksi olla käyttämättä muiden asiantuntijoiden osaamista. (Kallman 2006, 45.)

3.5.1 Sisäiset asiantuntijat

Yrityksen on tärkeää saada riskienhallinnan osaamista myös alemmille esimiehille, joiden tavoitteena on saada myös toimihenkilöille selväksi yrityksen riskienhallinnan filosofia ja keskeisimmät tavoitteet. Nämä riskienhallinnan osaajat näkevät päivittäisiä riskejä ja pyrkivät saamaan ratkaisuja niihin. Tässä vaiheessa on myös hyvä tiedottaa työntekijöille, millaiset työtavat ovat riskialttiita, jotta he voivat vähentää omalta osaltaan riskien esiintymistä. (Kallman 2006, 45.) Lisäksi riskienhallinnan pitäisi näkyä työntekijöiden käytöksessä. Riskienhallinnan ja yrityksen kannalta on olennaista puuttua välittömästi virhetilanteisiin, koska yritykselle saattaa kertyä paljonkin tappiota samoja virheitä toistaessa. Työntekijöiden omissa asenteissa ja tavoissa pitäisi näkyä oikeat toimintatavat, joissa on huomioitu yrityksen riskienhallinnan suuntaukset. (Goto 2007, 281.)

3.5.2 Ulkoiset asiantuntijat

Riskienhallinnan tietoisuus on tärkeää kaikilla osa-alueilla. Yrityksen kannattaa hakea ulkoista asiantuntevuutta, mikäli tilanne sen vaatii. Esimerkiksi vakuutusasiamiesten ja arvopaperivälittäjien asiantuntevuus voi olla tarpeen eri tilanteissa. Myös erilaiset neuvonantajat voivat tarjota erilaisia palveluita, mikäli yritys katsoo ne tarpeelliseksi. Näitä palveluita voisi esi-

merkiksi olla riskistrategiat, riskianalyytit, tappioiden- ja velkojen hallintapalvelut. (Kallman 2006, 45.) Mielestäni on tärkeää, että yritys ei liikaa turvautuisi ulkopuolisiin asiantuntijoihin, koska yrityksen sisälläkin on löydettävä riskienhallinnan osaamista. Optimaalisin tilanne olisi, että sisäinen ja ulkoinen osaaminen olisi tasapainossa, jolloin riskienhallinnasta hyödytään eniten.

3.6 Riskienhallintakeinot

Riskienhallintakeinot ovat olemassa sitä varten, että riskien aiheuttamia menetyksiä voitaisiin minimoida. Kirjallisuudessa Suominen (2003, 98) luokittelee riskienhallintakeinoiksi riskin välttämisen, pienentämisen, jakamisen, siirtämisen ja ottamisen.

3.6.1 Riskien välttäminen

Riskien välttämällä tarkoitetaan sitä, että pyritään estämään riskin toteutuminen käytännössä. Jos riskin välttäminen onnistuu täysin, on riskin todennäköisyys 0. Parhaiten riskin välttäminen onnistuu muuttamalla käytäntöjä tai luopumalla riskisestä toimintatavasta. Tämä riskin välttäminen ei ole kuitenkaan paras mahdollinen keino riskeiltä suojautumiseksi, koska usein yhden riskin poistaminen saattaa tuoda mukanaan uusia riskejä. Lisäksi tämän keinon käyttö on melko kallis ja haasteellinen toteutettavaksi. (Hallikas ym. 2002, 53.)

3.6.2 Riskien pienentäminen ja jakaminen

Riskin pienentäminen tarkoittaa käytännössä riskitekijän todennäköisyyden vähentämistä tai seurausten rajoittamista. Suominen (2003, 102) kirjoittaa, että riskien pienentämisen teoreettisia keinoja ovat riskin jakaminen ja riskien yhdistäminen. Riskien jakamisella lisätään itsenäisten riskikohteiden määrää.

Mieleeni tuli sijoituksen näkökannasta tuttu moderni Portfolioteoria, jossa sijoitussalkun tehokas hajauttaminen pienentää riskiä. Mitä useampaan rahoitusinstrumenttiin sijoittaja päättää sijoittaa, sen pienempi riski on hänen sijoitussalkussaan (Kostiainen 2006). Portfolioteoria on siten yksi käytännön esimerkki riskien pienentämisestä.

Lisäksi Suominen (2003, 105) mainitsee riskien pienentämiskeinoksi klassisen vahingontorjunnan. Vahingontorjunnan päätarkoitus on pienentää vahinkojen aiheuttamia kustannuksia ja menetyksiä. Vahingontorjunnan keinoja ovat ehkäisevät ja suojelevat keinot. Ehkäisevien keinojen tarkoituksena on poistaa uhkien syyt ja suojelevien keinojen tarkoituksena on suojella ihmisiä ja omaisuutta. Yksi vahingontorjunnan keino on vaaran rajoittaminen mahdollisimman suppeisiin mittoihin.

3.6.3 Riskien siirtäminen

Suominen (2003, 114) luokittelee kolme eri tapaa siirtää riskiä. Ensimmäinen tapa on vakuuttaminen, joka on Suomessa erittäin yleistä. Toinen tapa on siirtää riski prosessin tai tuotteen alihankkijalle. Esimerkiksi ilotulitteiden valmistuksen voi siirtää sopimuksella yhteistyökumppanin vastuulle ja huolehtia itse vain ilotulitteiden myynnistä ja markkinoinnista. Kolmas tapa on suosia leasing- koneita ja vuokratiloja. Jos leasing-kone hajoaa, on vuokranantaja vastuussa koneen korjaamisesta.

Onko riskin siirtäminen vakuuttamalla kuitenkin niin järkevää vakuutusottajan kannalta? Vakuutukset eivät ole yksinään riskienhallintakeino, koska riskin laajuus ja todennäköisyys eivät muutu vakuuttamalla. Vakuutusottajalla on edelleen sama vastuu juridisesti riskienkantamisesta. Käytännössä vakuutuksia pidetäänkin ainoastaan mahdollisuutena rahoittaa korvausvastuuta tai vahingosta aiheutuneita kuluja. (Santanen, Laitinen & Kekäle 2002, 27.)

Osa liiketoiminnasta on järkevää vakuuttaa, mutta vakuuttaminen ei saa olla ainoa tapa hoitaa yrityksen riskienhallintaa. Ainoastaan vakuuttamalla riskienhallinta tulee kalliiksi, koska omalla harkitulla toiminnalla voi vähentää riskien todennäköisyyksiä ja seurausvaikutuksia. Yritysten ja yrittäjien on virheellistä ajatella, että vakuuttamalla on riskienhallinta kunnossa, koska riskienhallinnan ongelmat eivät katoa vakuuttamalla laisinkaan. Uskoisin, että kaikki yritykset eivät koe vielä tänä päivänäkään riskienhallintaa kauhean tärkeäksi, koska he ajattelevat säästävänsä resursseja. Riskienhallintaa voisi ajatella investointina yritykseen, joka hyvin toteutettuna säästää yrityksen resursseja tulevaisuudessa.

Joka tilanteessa ei ole järkevää siirtää riskejä, vaan yrityksen kannattaa välillä pitää riskit itsellään. Jorgensen pohtii artikkelissaan, millaisissa tilanteissa on järkevää siirtää riskejä toiselle osapuolelle ja milloin ei. Hän mainitsee viisi asiaa, joita kannattaa pohtia tarkasti helpottaakseen tulevia riskienhallinnan päätöksiä. Hän mainitsee ensimmäiseksi askeleeksi oman riskienhallinnan ohjelman kehittämisen, mikäli vakuutukset maksaa enemmän kuin niistä saadut hyödyt. Toiseksi on mahdollisuus sijoittaa Captive-yritykseen, jossa oma yritys vakuuttaa oman yrityksensä riskejä, jolloin se on halvempaa. Seuraavaksi hän mainitsee, että Captive-yritykseen sijoittavan yrityksen on oltava tietyn kokoinen, koska lain mukaan on olemassa tietyt minimisummat, jotka yrityksen pitäisi sijoittaa. Mikäli yritys on sijoittanut Captive-yritykseen, on riskien ottaminen kannattavampaa, koska yritys voi lisätä omaa riskienhallintakykyään sijoittamalla tarpeen vaatiessa lisää kyseiseen ohjelmaan. Viimeiseksi hän mainitsee, että riskien arviointi ei ole välttämättä helppoa ilman asiantuntijoiden apua, jonka takia on tärkeää hankkia asiantuntevaa osaamista riskienhallinnan päivittäisiin tehtäviin. (Jorgensen 2006, 44.)

3.6.4 Riskien ottaminen

Välillä riskien pitäminen itsellä on järkevää yrityksen kannalta, koska resursseja ei kannata tuhlaata kaikista mitättömimpiin riskeihin. Tämä riskien ottaminen tarkoittaa käytännössä sitä, että yritys veloittaa omasta kassasta pienet vahingot. Lisäksi Suominen mainitsee myös rahastoinnin toiseksi riskienkantotavaksi. Tällä rahastoinnilla tarkoitetaan, sitä että yritys sijoittaa lyhytaikaisiin instrumentteihin, joista saa nopeasti omat likvidit varat pois. Rahastoinnin varoilla rahoitetaan riskit, jotka päätetään ottaa omalle vastuulle. (Suominen 2003, 140-141.)

Mielestäni tämä rahastointi on hyvinkin kannattavaa yrityksen kannalta, mikäli sen toteutus on tarkasti suunniteltu ja budjetoitu. Taitavalla sijoittamisella voi saada hyvät pääomatulot rahastoon, jonka myötä myös kynnys riskien ottamiselle voi kasvaa. Yrityksen kuitenkin kannattaa käyttää myös muitakin riskienhallinnan keinoja, jotta riskienhallinta olisi optimaalista.

3.7 Riskienhallintaprosessi

Riskienhallintaa ei arvostettu vielä 10-20 vuotta sitten mitenkään erityisen tärkeänä toimintona. Jako liike- ja vahinkoriskeihin leimasi riskienhallinnan toissijaiseksi toiminnaksi verrattuna vakuuttamiseen. Kaikista tärkeintä vaikutti olevan mahdollisimman edullisesti saadut vakuutukset. Vasta kun vakuutuskeskeinen ajattelutapa laantui, pystyttiin kuvailemaan riskienhallintaa eheänä prosessina ja strategisena toimintona. (Kuusela & Ollikainen 2005, 155.)

Kirjallisuudessa Kuusela & Ollikainen (2005, 156) esittävät Harringtonin ja Niehauksen vuonna 1999 esitetyn riskienhallintaprosessin viisi eri vaihetta. Ensimmäinen vaihe on merkittävien riskien tunnistaminen. Seuraavaksi arvioidaan vahinkojen todennäköisyyttä ja vakavuutta. Tämän jälkeen kun riskiarvot on määritelty, voidaan kehittää jo olemassa olevaa riskienhallintamenetelmää ja valita sopivia uusia menetelmiä. Tämän jälkeen pitäisi tehdä riskienhallinnan päätöksiä, jotka tukeutuvat perinteisiin riskienhallintakeinoihin. Päätösten teon jälkeen arvioidaan toteutettuja riskienhallintaratkaisuja.

Riskienhallinnan ensimmäinen vaihe on erityisen tärkeä, koska riskienhallinta etenee vaiheittain. Mikäli riskienhallinnan perusteissa on ongelmia, heijastuu se koko riskienhallinnan onnistumiseen. Artikkelissa "Risk identification - basic stage in risk management" painotetaan, että riskien tunnistamisen pitäisi olla jatkuvaa, erityisesti yrityksen sisäisen ja ulkoisen ympäristön muuttuessa. Tämä riskien tunnistaminen onkin tärkeää, koska muutostilanteessa paljastuu useimmiten uusia yritystä koskettavia riskejä. Artikkelissa mainitaan myös, että riskienhallintaa tulisi kehittää ja parantaa aina, kun uusia riskejä tunnistetaan. Mikäli riskienhallin-

nan ensimmäistä askelta ei oteta kunnolla, koko riskienhallinnan toteutus ei tuota parhaita mahdollisia tuloksia. (Tchankova 2002, 297.)

Koko työn aiheeni liittyy erittäin paljon tähän ensimmäiseen vaiheeseen riskienhallintaprosessissa. Myös riskien arviointi kuuluu osana työni tavoitetta. Kohdeyrityksen muutostilanteen takia, on tärkeää tutkia uusia yritystä koskettavia riskitekijöitä.

Riskienhallintaprosessi



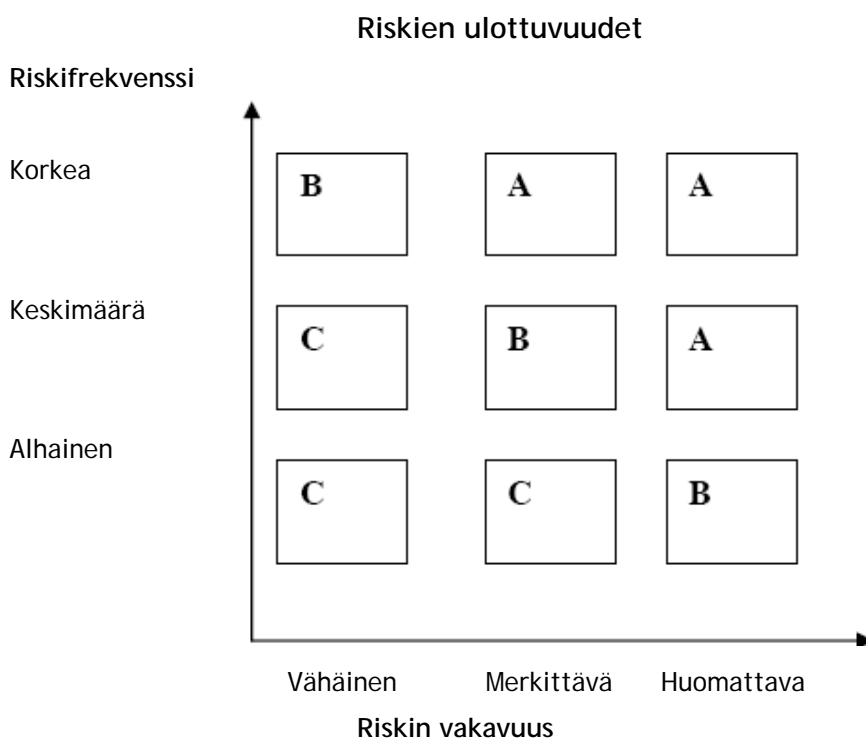
Kuvio 1: Riskienhallintaprosessi

3.8 Riskianalyysi

Riskianalyysi on keskeinen osa riskienhallintaa. Riskianalyysin päätavoitteena on selvittää riskikohteet, todennäköisyydet, vakavuudet ja seurausvaikutukset, jotka ovat itse asiassa riskienhallintaprosessin kaksi ensimmäistä vaihetta. Riskianalyysiä ei voi tehdä projektimaisesti kerralla kuntoon, vaan riskitekijöitä on arvioitava etenkin muutostilanteissa. Mitä aikaisemmassa vaiheessa selvitetään riskitekijät, sen vähemmällä vaivalla saadaan ne myös hallintaan. "Riskianalyysi vastaa lääkärin diagnoosia" otsikoi Santanen ym. (2002, 87) Vakuutus ja riskit -tasapuolista riskienhallintaa-teoksessaan. Tämä väite pitääkin hyvin paikkansa, koska yrityksen liiketoiminta tarvitsee ikään kuin lääkärin hoitoa säännöllisin väliajoin.

Riskianalyysi ensimmäinen vaihe alkaa riskien tunnistamisesta. Kun riskit on tunnistettu, kannattaa ottaa huomioon, millaisia turvallisuustekijöitä yrityksessä on käytössä. Mikäli olemassa olevalle riskille on jo hyvä ja hallittu turvallisuuskeino, ei niihin kannata kiinnittää enempää huomioita. Tärkeintä on löytää merkittävät riskit ja arvioida niiden seurauksia ja vakavuutta mielellään euromääräisesti. Riskien arvioinnissa voi käyttää erilaisia apuvälineitä, kuten esi-

merkiksi ABC-analyysia, jossa riskit jaetaan A-, B ja C-riskeihin. Riskien vakavuus ja riskien esiintyminen vaikuttavat yhdessä, minkä laajuudesta riskistä on kyse. Tämän riskien arvioinnin jälkeen voidaan ryhtyä riskienhallintatoimiin ja jakaa vastuualueet. Kun alustavat riskienhallintatoimet on suunniteltu, voidaan toteuttaa uudet toimenpiteet riskienhallinnassa. Riskienhallintaa on kuitenkin hyvä seurata säännöllisesti ja päivittää riskianalyysejä myöhemmin. (Suominen 2003, 25,38.)



A= Huomattava riski, vaatii välittömiä toimenpiteitä
 B= Merkittävä riski, yrityksen kannattaa kehittää toimintaansa
 C= Vähäinen riski, yrityksen kannattaa pitää riskin itsellään

(Suominen 2003,25)

Kuvio 2: Riskien ulottuvuudet

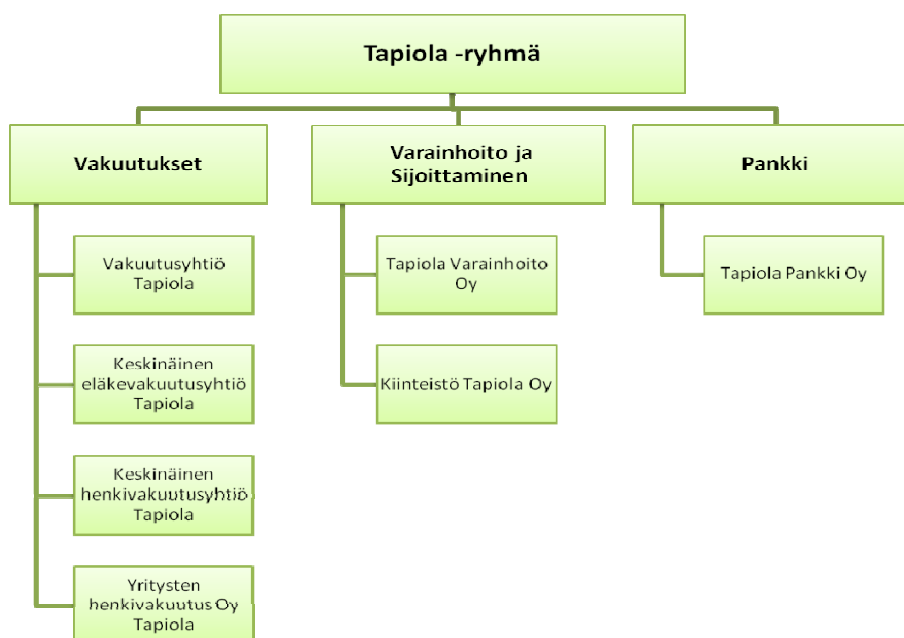
4 Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola

4.1 Organisaatorakenne

Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola kuuluu Tapiola-ryhmään, jonka omistaa vakuutusosittajien omistama yhtiöryhmä. Tapiola-ryhmä on suuri kokonaisuus, johon kuuluu neljä vakuutusyhtiötä sekä Tapiola Pankki Oy, Tapiola Varainhoito Oy ja Kiinteistö-Tapiola Oy. Tapiola-ryhmään kuuluu neljä vakuutusyhtiötä, jotka ovat Vakuutusyhtiö Tapiola, Keskinäinen Elä-

kevakuutusyhtiö Tapiola, Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola ja Yritysten Henkivakuutus Oy Tapiola. (Tapiola-ryhmä 2008a.)

Tapiola-ryhmän organisaatiokaavio



Kuvio 3: Tapiola-ryhmän organisaatiokaavio

4.2 Toimiala

Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola on keskittynyt nimensä mukaisesti vakuutuspalveluihin. Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola tarjoaa yksityisille henkilöille vapaaehtoisia henkivakuutus tuotteita. Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola tarjoaa näitä henkilövakuutuksia

- henkivakuutus
- sairauskuluvakuutus
- eläkevakuutus
- lapsenvakuutukset.

4.3 Sähköinen korvauspalvelu henki- ja sairaanhoitokuluosastolla

Henki- ja sairaanhoitokuluosastolla tarjotaan yksilöllisiä henki- ja sairaanhoitokuluvakuutuksia. Osastolla käsitellään esimerkiksi vakuutuksen myöntöasioita, lasten ja aikuisten sairauskuluvakuutuksia, lapsivakuutuksia ja henkivakuutuksia. (Tapiola-ryhmä 2008b.)

Lasten sairauskulu- ja lapsivakuuksissa on käytössä sähköinen korvauspalvelu, joka on tullut käyttöön myös aikuisten korvauspuolelle marraskuussa 2008. Tällä hetkellä lasten sairaanhoitokuluja voi hakea sähköisesti Tapiolan Omistaja-asiakkaan verkkopalvelun kautta. Esimerkiksi lasten sairaanhoitokuluja voi hakea asiakkaat, joilla on Tapiolan lapsivakuutus, Startti- ja Omastartti vakuutukset. Kerron seuraavaksi hieman kyseisistä vakuutustuotteista ja niiden korvattavuuksista.

4.3.1 Lapsivakuutus

Lapsivakuutus myönnetään asiakkaille, joilla on Tapiolan koti- tai maatilavakuutus. Lapsivakuutuksen voi ottaa varauksena kolme kuukautta ennen lapsen syntymää tai vaihtoehtoisesti lapsen ollessa kaksi kuukautta vanha. Vakuutuksen myöntämisen jälkeen vakuutus on voimassa sen kalenterivuoden loppuun asti, jolloin vakuutettu täyttää 20 vuotta.

Lapsivakuutuksen piirissä korvataan vain Suomessa annettu sairaanhoito. Tämä tuote korvaa sairauden ja tapaturman aiheuttamia hoitokuluja. Lisäksi tapaturman aiheuttamat haitat ja tapaturmaiset kuolemat ovat korvattavia. (Tapiola-ryhmä 2008c.)

4.3.2 Startti-vakuutus ja Omastarttivakuutus

Lasten Startti- ja omastarttivakuutukset ovat poistuneet tuotevalikoimasta, mutta niitä on edelleen voimassa erityisesti 80-luvulla syntyneillä asiakkailla. Vakuutuksen voimassaoloaika on pidempi kuin lapsivakuutuksissa, sillä se ylettyy 25 vuoteen asti. Lisäksi vakuutusturva on hieman laajempi kuin lapsivakuutuksissa.

Myös tämä tuote korvaa sairauden ja tapaturman aiheuttamia hoitokuluja. Lisäksi tapaturman aiheuttamat haitat ja tapaturmaiset kuolemat ovat myös korvattavia kuluja. Suurin eroavuus lapsivakuutukseen on se, että asiakas sijoittaa samalla vakuutusmaksuja maksaessaan rahastoon, jonka tuotto on saatavilla vakuutuksen päätyttyä. Luonnollisesti vakuutusmaksut ovat kalliimpia, koska näihin vakuutustuotteisiin liittyy tämä rahastoon sijoitusmahdollisuus (Tapiola-ryhmä 2008d.)

4.3.3 Lasten sairauskulujen korvattavuus

Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola korvaa sairauden tai tapaturmaisen vamman yhteydessä tarvittavan välttämättömän hoidon ja tutkimusten kustannukset. Korvauksen saamisen kannalta on olennaista, että hoito tai tutkimus on lääkärin määräämää ja, että se on yleisen lääketieteellisen kokemuksen perusteella välttämätöntä. Myös hoidon antajana pitää olla ter-

veydenhuollonammattilainen, kuten esimerkiksi lääkäri tai terveydenhoitaja. (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007.)

Lisäksi vakuutuksesta korvattavat kulut tulee olla vakuutuksen voimassaoloajan sisällä. Esimerkiksi, jos lapsivakuutuksessa haetaan korvauksia sairaanhoitokuluista ennen vakuutetun syntymää, kulut eivät ole koskaan korvattavia. Lisäksi sairauskuluvakuutus ei korvaa minkään lain perusteella jo vakuutetulle maksettua kuluja uudestaan. Esimerkiksi, jos jostakin lääkkeestä on mahdollisuus saada Kelan korvaus, vakuutusyhtiö korvaa vain asiakkaalle jäävän omavastuuosuuden. Lisäksi sairaalan hoitopäivämaksut ovat korvattavia tiettyyn päivittäiseen enimmäismäärän asti. (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007.)

4.3.4 Lasten sairauskulujen korvattavuuden rajoituksia

Rajoitusehtoja voidaan asettaa vakuutetuille joko tarpeen vaatiessa ennen vakuutuksen myöntöä, tai tehdä vastuuvaihtana myöhemmin vakuutuksen voimassaoloajan aikana. Rajoitusehtona voisi olla esimerkiksi korvan sairaudet, jolloin asiakas ei saa korvauksia esimerkiksi korvatulehduksen aiheuttamasta sairaanhoidosta ja lääkkeistä. Rajoitusehdot eivät välttämättä kestä koko vakuutuksen voimassaoloajan, vaan niiden voimassaoloaika voi vaihdella tilanteesta riippuen.

Lisäksi vakuutusehdoissa on olemassa yleisiä rajoituksia korvattavista sairaanhoitokuluista. Esimerkiksi Tapiolan Lapsivakuutuksen vakuutusehdoissa mainitaan, että muun muassa vitamiini-, hivenaine, kivennäisaine ja ravintovalmisteet eivät ole korvattavia. Esimerkiksi äidinmaidonkorvikkeet eivät siten ole korvattavia, vaikka vakuutetulla olisi maitoallergia. Toisaalta mikäli vakuutetulla ei ole rajoitusehtoa, vakuutusyhtiö korvaa kuitenkin maitoallergian vuoksi käydyt lääkärikäynnit ja tutkimukset, vaikka ei korvaa maitoallergiaan määrättyjä lääkkeitä. (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007.)

Myös ennaltaehkäisevät hoidot, kuten rokotukset eivät ole korvattavia. Myöskään terveystarkastukset eivät ole korvattavia, koska ne katsotaan ennaltaehkäiseviksi hoidoiksi. Esimerkiksi vakuutetun terveystarkastus armeijaa tai autokoulua varten ei ole korvattava. (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007.)

Vakuutusehdoissa myös mainitaan, että hoidon tulee olla välttämätöntä vakuutetun terveydentilan kannalta (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007). Tämän asian takia vakuutus ei korvaa kosmeettisia hoitoja. Kosmeettisia hoitoja ovat esimerkiksi hyvänlaatuisen luomen poisto tai muut kauneusleikkaukset. Kosmeettisten hoitojen korvattavuuskysymykset ovat välillä hieman hankalia, koska ne ovat niin tapauskohtaisia.

Myöskään sairauteen liittyvät selvitykset eivät ole korvattavia, koska vakuutusyhtiö ei tarvitse korvauksien myönnössä lääkärinlausuntoja (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007). Myös lääkärintodistukset eivät ole korvattavia. Mitkään lausunnot ja lääkärinpalkkiot eivät ole korvattavia lapsivakuutuksessa, vaikka Kela korvaakin osan b-lausunnosta aiheutuneista kustannuksista.

Lisäksi näöntarkastukset eivät kuulu korvattavien tutkimusten piiriin. Vakuutuksen perusteella korvataan silmäsairauksia, mutta ei taittovirheitä, koska niitä ei katsota silmäsairauksiksi. Toisaalta, jos esimerkiksi lääkärikäynnin syynä on sekä jokin silmäsairaus ja taittovirhe, on lääkärikäynti korvattava, koska perimmäisenä syynä käydä lääkärissä oli silmäsairaus.

Erilaiset lääkinnälliset apuvälineet eivät ole korvattavia, koska ne eivät sisällä ollenkaan tai tarpeeksi hoitavia lääkeosia (Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 2007). Lääkinnällisiä apuvälineitä ovat esimerkiksi erilaiset sidokset, laastarit, astma-laitteet ja silmälaput. Toisaalta esimerkiksi Emla-laastarit ovat korvattavia, koska ne sisältävät puuduttavia lääkeosia.

4.4 Asiakkaan korvaushakemus kanavat

4.4.1 Perinteinen paperihakemus

Tällä hetkellä asiakkaalla on mahdollisuus käyttää kahta eri kanavaa, mitä kautta hän hakee korvauksia. Toinen tapa on hakea sähköisesti korvauksia ja toinen tapa on tehdä perinteinen paperihakemus.

Kun asiakas hakee korvauksia paperihakemuksella, hänen kannattaa hakea vain harvoin korvauksia kalenterivuoden aikana, koska joka hakukerrasta asiakkaalta veloitetaan omavastuu (vuonna 2008 47/84 euroa). Tämä omavastuukäytäntö saa asiakkaat säilyttämään vakuutetun kuitteja jopa vuoden ajan, koska se on asiakkaan kannalta kannattavin tapa. Tämän takia monet asiakkaat luonnollisesti lähettävät tositteita loppuvuodesta, jolloin vakuutusyhtiön puolella työtä riittää.

Kun asiakas on lähettänyt vakuutetun sairaanhoitokulutositteet vakuutusyhtiöön, korvauskäsittelijä tarkastaa tositteet ja laskee paljon asiakas on oikeutettu saamaan korvauksia. Mikäli hakemuksessa on jotain selvitettävää, se on tehtävä tässä vaiheessa. Kun lopullinen korvaussumma on laskettu, se maksetaan asiakkaan korvaushakemuksessa ilmoittamalle tilille. Asiakkaalle lähetetään kotiin päätös, joka kertoo, paljon asiakas on oikeutettu saamaan vakuutusyhtiöltä korvauksia.

4.4.2 Sähköinen korvauspalvelu

Sähköisen korvauspalvelun käyttäjän ei tarvitse sitoa pääomaansa vuoden ajan, vaan palvelun käyttäjällä on mahdollisuus hakea korvauksia, vaikka joka lääkärikäynnin jälkeen. Tämän nettelyn mahdollistaa se, että sähköisessä korvauspalvelussa omavastuu (47/84 euroa) veloitetaan ainoastaan ensimmäisellä hakukerralla kalenterivuoden aikana.

Kun asiakas on tehnyt sähköisen hakemuksen, hän lähettää pyydettäessä sairaanhoitokulutositteet Tapiolaan, jotta hän voi hakea uudestaan korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta. Kerralla voi hakea enintään 1000 euron suuruisia hakemuksia.

Sähköinen korvauspalvelu toimii siis eri tavalla kuin paperihakemuksen käsittely. Kun paperihakemuksen korvauskäsittelijä tarkastaa ensimmäiseksi vakuutetun sairaanhoitokulutositteet, sähköisessä korvauspalvelussa tämä vaihe tapahtuu myöhemmin.

(Tapiola-ryhmä 2008e.)

4.5 Sähköisen korvauspalvelun kehitys

Sähköinen korvauspalvelu on toiminut 2007 marraskuusta alkaen. Hakemusten määrä on ollut melkein koko ajan nousussa. Sähköistä korvauspalvelua markkinoidaan puhelimitse, suoramarkkinoinnilla ja yrityksen kotisivuilla.

Asiakkaiden korvaushakemusten maksaminen on kehittynyt huomattavasti, kun huhtikuusta 2008 lähtien asiakkaiden hakemukset tulivat suoraan Tapiolan käyttämiin ohjelmiin. Maksamisen käytännöt olivat aikaisemmin hitaampia. Uuden korvausjärjestelmän ansioista maksamisprosessi on helpottunut vielä lisää huomattavasti.

Lisäksi vuoden 2008 marraskuussa sähköisen korvauspalvelun asiakassegmentit monipuolistuvat, kun aikuistenkin korvauspuoli saa myös käyttöönsä sähköisen korvauspalvelun. Tämä on mielestäni todella hyvä asia, koska asiakkailta pitäisi olla valinnan varaa, millä tavalla hakee korvauksia vakuutusyhtiöstä.

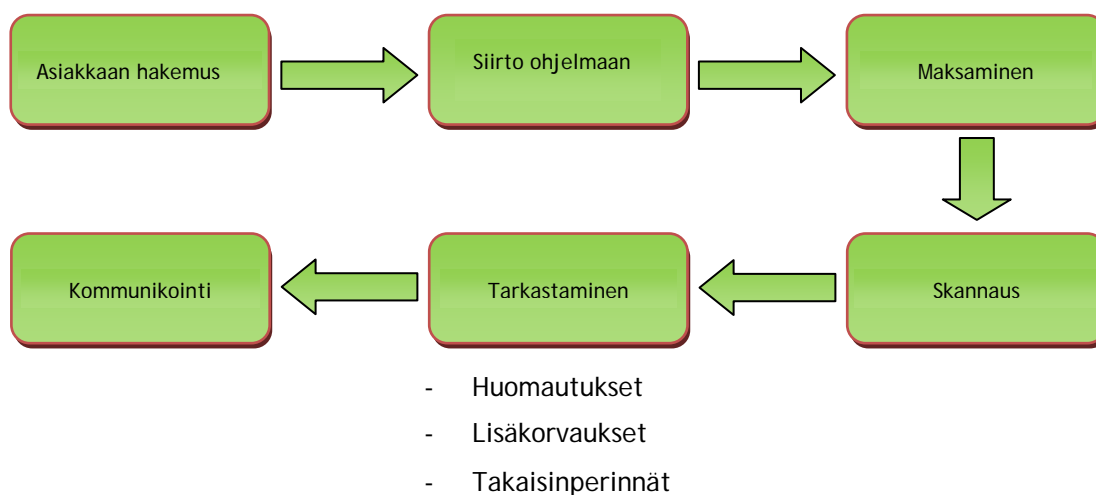
4.6 Kuvaus sähköisen korvauspalvelun aikaisemmista työvaiheista

Sähköinen korvauspalvelu toimii siten, että asiakas tekee yrityksen Omistaja-asiakkaanverkkopalvelussa lapsensa korvaushakemuksen, joka maksetaan palvelulupauksen mukaisesti 1-3 päivän kuluessa hakemuksen tekemisestä.

Kun asiakas on lähettänyt sairaanhoitokulutositteet Tapiolaan, voidaan siirtyä tarkastamaan hakemusta. Mikäli asiakkaan hakemuksessa on jotain ylimääristä, joudutaan tekemään ta-

kaisinperintä, huomauttamaan tai maksamaan lisäkorvausta. Kommunikointi tapahtuu sähköisesti Omistaja-asiakkaan verkkopalvelussa, koska lähettämämme tiedot ovat henkilökohtaisia. Korvauskäsittelijät eivät käytä koskaan kommunikoinnissa tavallista sähköpostia, koska sen yhteys ei ole suojattu.

SÄHKÖISEN KORVAUSPALVELUN TYÖVAIHEET



Kuvio 4: Sähköisen korvauspalvelun työvaiheet

4.6.1 Hakemuksen teko ja maksaminen

Sähköinen korvauspalvelu perustuu asiakaslähtöisyyteen, koska asiakas saa tehdä itse oman hakemuksensa Omistaja-asiakkaan verkkopalvelussa. Ennen kuin asiakas pääsee tekemään sähköistä hakemusta, hänen on hankittava Omistaja-asiakkaan verkkopalvelutunnukset, joiden avulla hän pääsee kirjautumaan sisälle verkkopalveluun. Tunnuksia saa ilmaiseksi yrityksen eri palvelupisteistä ja niitä pystyy myös tilaamaan vakuutusyhtiön kotisivuilta. Kun asiakas on tehnyt sähköisen hakemuksen, siirtyy hakemus ohjelmaan, jossa maksetaan hakemukset 1-3 päivän kuluessa hakemuksen tekemisestä.

4.6.2 Tarkastaminen

Kun asiakas on lähettänyt tositteet ja ne ovat skannattu oikeaan hakemukseen, on aika tarkastaa onko korvaushakemuksessa joitain vakuutusehtojen vastaisia kuluja. Tarkastamisvaiheessa verrataan tositteita asiakkaan syöttämään hakemukseen. Mikäli kaikki on kunnossa tositteiden perusteella, on korvausprosessi käsitelty. Joidenkin hakemusten kohdalla joudutaan kuitenkin huomauttamaan, maksamaan lisäkorvasta tai tekemään takaisinperintä. Myös tar-

kastusvaiheessa lähetetään muistutuksia, mikäli tositteita ei ilmesty tiettyssä määräajassa vakuutusyhtiöön.

Välillä tarkastusvaiheessa on tullut ilmi asioita, joista on syytä huomauttaa. Huomautettavia asioita voisi esimerkiksi olla ehtojen vastainen lääke, apuväline (esimerkiksi laastarit) tai lasituslisä. Huomautettavia syitä on lukuisia, mutta kaikille on yhteistä, että vakuutusehtojen vastaiset kulut jäävät alhaisiksi, jolloin asiakkaalle ei kannata tehdä takaisinperintää. Huomauttamalla asiakasta voidaan ehkäistä häntä hakemasta uudestaan korvauksia vakuutusehtojen ulkopuolisista kuluista.

Tarkastaessa ei pyritä ainoastaan huomioimaan takaisinperittäviä asioita, vaan pyritään olemaan mahdollisimman oikeudenmukainen asiakasta kohtaan. Asiakkaille maksetaan lisäkorvauksia, jos tositteiden perusteella vakuutuksenottaja on siihen oikeutettu. Yleisiä syitä lisäkorvauksiin on vakuutuksen perusteella korvattavat toimistokulut.

Kuitenkin tarkastuksen yhteydessä kaikki virheet eivät mene läpi vain huomautuksella, vaan niistä tehdään takaisinperintöjä. Takaisinperintöjä tehdään monista eri syistä asiakkaille. Asiakas on saattanut esimerkiksi hakea korvauksia käsikauppatavarana ostetuista lääkkeistä, rokotteista, muista ehtojen vastaisista lääkkeistä tai lääkärintodistuspalkkioista. Välillä takaisinperintöihin on syynä esimerkiksi puuttuvat tositteet tai vakuutetulle kuulumaton kulu.

4.6.3 Kommunikointi

Sähköisen korvauspalvelun idea perustuu nopeuteen ja helppouteen. Sähköinen korvauspalvelu ei olisi niin nopea, mikäli viestintä toimisi aina puhelimitse. Korvauskäsittelijät kommunikoivat pääsääntöisesti asiakkaiden kanssa sähköisesti Omistaja-asiakkaan verkkopalvelussa. Kaikki tarkastusvaiheessa lähetetyt viestit saapuvat asiakkaan Omistaja-asiakkaan verkkopalveluun, kuten esimerkiksi takaisinperintäviestit.

4.7 Työvaiheet vähenevät uuden korvausjärjestelmän myötä

Sähköinen korvauspalvelu on ollut toiminnassa vasta noin vuoden ajan, joten se on vielä melko uusi palvelu. Sähköinen korvauspalvelu muuttuu kuitenkin melkoisesti marraskuun alussa 2008, koska käyttöön otetaan uusi korvausjärjestelmä. Tämän uuden korvausjärjestelmän myötä sähköisen korvauspalvelun työvaiheet vähenevät ja resursseja voidaan käyttää järkevämpiin asioihin. Riskisiä työvaiheita lähtee pois, mutta uusia haasteita tulee tilalle.

Maksamisen ja skannauksen käytännöt muuttuvat, koska niihin ei tulla käyttämään enää niin paljon resursseja. Tarkastus muuttuu osittain automaattiseksi, jonka takia on tärkeää kiinnittää huomioita takaisinperintöjen syihin ja seurauksiin.

5 Empiirinen tutkimus

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola. Työn tarkoituksena on selvittää takaisinperintöjen riskitekijät. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, kuinka takaisinperintöjen syyt ja seuraukset muodostuvat. Olen kuvannut euromääräisiä korvaussummia prosenttimuodossa. Tutkimusten tulosten selvittyä, pohdin saatuja tuloksia riskienhallinnan näkökulmasta. Tarkoituksena on antaa ehdotuksia, millä lailla takaisinperintöjen riskejä voidaan pienentää.

5.1 Työn tutkimustavan valinta

5.1.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Tutkimustavan valinta on tärkeää tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimusmuotoja on olemassa kahdenlaisia, kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimuksia.

Kvalitatiivinen tutkimus on laadullista, jolloin tutkimuskohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimustavan tyypillisiä piirteitä ovat aineiston kokoaminen luonnollisissa tilanteissa, induktiivinen analysointi ja erilaisten haastattelumenetelmien käyttö. Tutkittaessa tapauksia ne koetaan ainutlaatuisina ja tutkimusmuotona ei voi siten olla esimerkiksi satunnaisotanta. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157-160.)

5.1.2 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen tutkimus keskittyy kuvaamaan yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja. Tutkimustavan juuret ovat lähtöisin luonnontieteistä. Kvantitatiivista tutkimusta sovelletaan paljon sosiaali-, ja yhteiskuntatieteissä. (Hirsijärvi ym. 2007, 135.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat hypoteesien esittäminen, aiempien teorioiden hyödyntäminen ja määrällinen, sekä numeroihin perustuva mittaustapa. Aineiston syöttäminen taulukkomuotoon ja tilastollinen analysointi kuuluvat kvantitatiiviseen tutkimusotteeseen. (Hirsijärvi ym. 2007, 136.)

Käytän tutkimuksessani kvantitatiivista tutkimustapaa, koska päätavoitteena on selvittää takaisinperintöjen yleiset syyt ja seuraukset. Lisäksi eri syiden suhteelliset kappale- ja euro-

määrät kiinnostavat, mitkä puoltavat myös kvantitatiivisen menetelmän käyttöä. Kohdeyrityksen toiveesta en ole esittänyt tässä työssä tarkkoja euromääriä, jonka takia en myöskään esitä eri syiden keskiarvo-, mediaani- ja moodiarvoja.

5.2 Aineiston keruumenetelmä

Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää, että otoskoon olisi hyvä olla melko suuri, jonka takia tutkin 102 takaisinperittyä hakemusta. (Liite 1) Keräsin aineiston vakuutusyhtiön käyttämistä eri atk-ohjelmista. Jotta inhimillisistä virhetilanteita säilyttäisiin, tein Exceliin kaavan, joka laski automaattisesti yhteen takaisinperintöjen summat, mikäli takaisinperintä muodostui useammasta eri syystä. Ainoastaan 14 takaisinperinnässä takaisinperintäsumma muodostui kahdesta eri syystä. Muissa tapauksissa yksi syykategoria aiheutti koko takaisinperittävän summan. Aineiston takaisinperinnät on otettu ajanjaksolta 1.8- 17.10.2008. En ottanut tutkimukseen mukaan vanhempia takaisinperintöjä, koska lääketiede kehittyi koko ajan. Takaisinperittäviä hakemuksia on tällä kyseisellä ajanjaksolla ollut yhteensä 224. Joten olen ottanut käytännössä yhteensä 45 prosenttia takaisinperinnöistä tältä ajanjaksolta.

Keräsin aineiston tietyltä ajanjaksolta yksinkertaisena satunnaisotantana. Olen jakanut aineiston siten, että otin siihen mukaan elokuulta 34, syyskuulta 34 ja lokakuulta 34 hakemusta. (Liite 2). Olen valinnut otokseen tulevat hakemukset satunnaisesti jokaiselta kuulta. Syitä tämän otantamenetelmän käyttöön on, se että tilastollisen analyysimenetelmien laskutoimitukset olettavat yleensä, että yksinkertaista satunnaisotantaa on käytetty aineistonkeruussa. Myös tässä tilanteessa, kun on kyseessä melko uusi palvelu, perusjoukosta on saatavilla hyvin niukasti tietoa, jolloin yksinkertaisen satunnaisotannan käyttö on mielekkäintä. (Mäntyneva, Heinonen & Wrangé 2003, 41-42.)

Saadakseni vastaukset haluamiini kysymyksiin valitsin erilaisia muuttujia, joiden perusteella jaottelin myöhemmin aineistoa. Valitsin tutkimukseen nämä muuttujat

- vakuutuksenottajan- ja vakuutetun syntymävuosi
- takaisinperintäsumma
- hakemuksen kokonaiskorvaussumma
- asiakkaan syöttämä sairauskoodi (esimerkiksi lk =lääke)
- asiakkaan syöttämä tautiluokittelu (esimerkiksi korvatulehdus)
- takaisinperittävän valmisteen nimi (esimerkiksi Floridral-annosjauhe).

5.3 Tutkimuksen analyysimenetelmät

Olen käyttänyt tutkimuksessa pääosin ristiintaulukointia analyysimenetelmänä. Lisäksi olen käyttänyt korrelaatiota, joka kuvaa kahden muuttujan välistä riippuvuutta. Olen toteuttanut kuvien ja tulosten esittelyn erilaisten Excel-funktioiden avulla. Olen käyttänyt esimerkiksi korreloinnissa Korrelaatio-funktiota, jossa kahdeksi muuttujaksi on valittu takaisinperintöjen kappale- ja euromäärät. Lisäksi olen käyttänyt aineiston käsittelyssä myös muita tilastollisia ja matemaattisia funktioita.

5.3.1 Ristiintaulukointi

Ristiintaulukointi on perusmenetelmä tutkimusaineistojen havainnollistamisessa. Ristiintaulukoinnilla tutkitaan muuttujien jakautumista ja niiden riippuvuuksia toisistaan. Prosenttilukujen ilmaiseminen on mielekäästä, jotta luokkien suhteelliset osuudet näkyvät selvästi. Mikäli aineisto on suurempi, ristiintaulukoinnin mahdollisuuksia voidaan käyttää monipuolisemmin. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2004a.)

Ristiintaulukointi sopii erityisesti kategorisille ja asteikolla mitatuille muuttujille. Kategoriset muuttujat ovat luokitteluasteikollisia ja järjestysasteikollisia. Luokitteluasteikolliset havaintoyksiköt jaetaan erilaisiin luokkiin. Luokkia takaisinperinnöille voisi esimerkiksi olla apuvälineet ja kelan osuudet. Määrällistä tietoa saadaan laskemalla eri luokkiin kuuluvien lukumääriä ja prosentteja. (Taanila 2008.)

Tutkimukseni tarkoituksena on tutkia, minkälaisia eri syitä on takaisinperintöihin. Aineistoa käsittelemällä syntyi yhdeksän eri syykategoriaa, joista oli aiheutunut takaisinperintöjä. Nämä syykategoriat ovat

- kelan osuudet
- lausunnot ja lääkärinpalkkiot
- käsikauppatavarat
- voiteet, geelit ja öljyt
- vakuutetulle kuulumattomat kulut
- ei ehtojen tarkoittamat kulut
- apuvälineet
- ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit
- Floridral. (Liite 1)

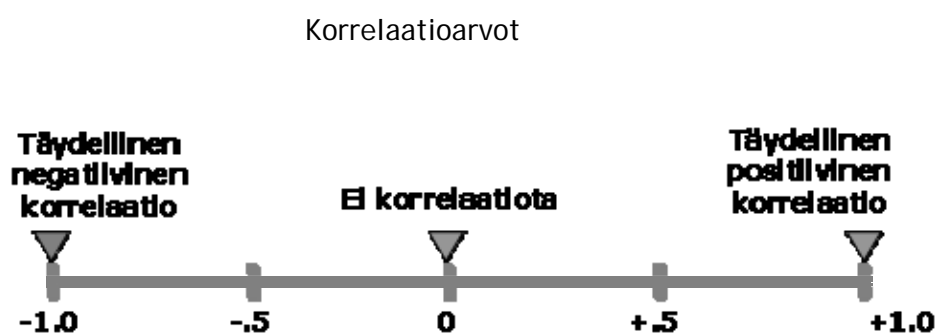
Näitä jokaista takaisinperintöjen syykategoriaa olen lisäksi tarkastellut hieman lähemmin, jotta tutkimus ei jäisi liian pintapuoliseksi. Olen ristiintaulukoinnit kunkin luokan sisällä olevia

syy- ja seuraussuhteita. Lisäksi olen tutkinut asiakkaan vakuutushistorian merkitystä takaisinperintöihin.

5.3.2 Korrelaatio

Kahden muuttujan välistä riippuvuuden astetta voidaan kutsua korrelaatioksi. Korrelaatio voi olla voimakasta tai heikkoa. Jos korrelaatio on voimakasta, voidaan toisen muuttujan arvosta päätellä melko helposti toisen muuttujan arvot. Jos taas korrelaatio on heikko, ei muuttujien välillä ole selvää riippuvuutta. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2004b.)

Korrelaatiokertoimia voi saada arvoväliltä -1 - $+1$. Taanila on kuvannut, mitä eri korrelaatioiden arvot merkitsee. Mikäli korreloitaessa muuttujia saadaan arvoksi -1 , muuttujilla on täydellinen negatiivinen riippuvuussuhde. Jos korrelaatio arvoksi saadaan 0 , tarkoittaa se, ettei muuttujien välillä ole korrelaatioita. Mikäli korrelaatioarvoksi saadaan $+1$ tarkoittaa se sitä, että muuttujat korreloivat täysin keskenään. (Taanila 2008.)



(Taanila 2008.)

Kuvio 5: Korrelaatioarvot

6 Tutkimuksen tulokset

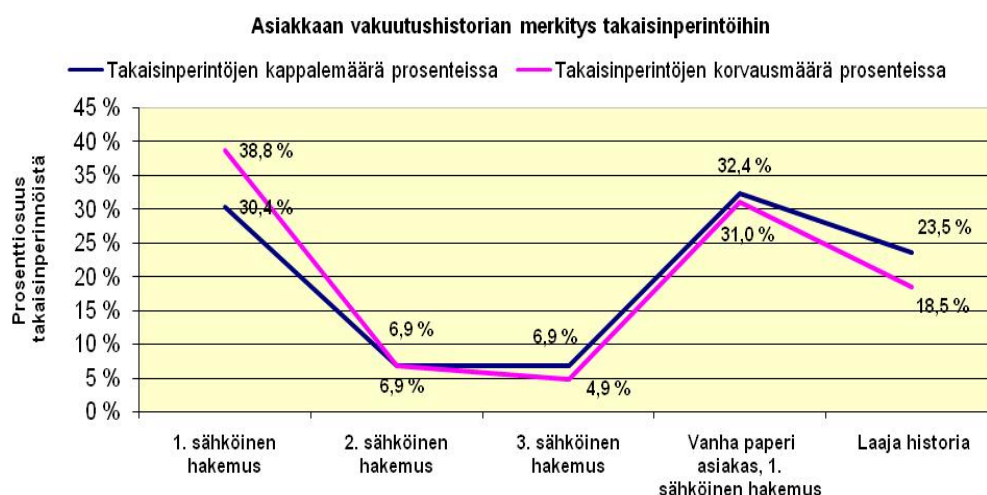
6.1 Vakuutusnottajan ja vakuutetun iät

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että vakuutusnottajista naisten osuus takaisinperintöihin oli 75 prosenttia ja miesten 25 prosenttia. Naisten suurempi osuus on luonnollinen, koska useimmiten äidit huolehtivat lastensa vakuutusasiat.

Mielenkiintoista oli huomata, että erityisesti pienten lasten, 0-1 vuotiaiden vakuutettujen osuus takaisinperinnöistä oli noin 44 prosenttia. Myös 2-3 vuotiaiden vakuutettujen osuus ta-

kaisinperinnöistä oli melko suuri. Lapsivakuutus on kuitenkin voimassa aina 20 ikävuoteen asti, jonka takia pienten lasten osuus tehdyistä takaisinperinnöistä on huomattava. Vakuutusentottajan yleisin ikä oli luonnollisesti vähän yli 30 vuotta.

6.2 Asiakkaan vakuutushistoria



Kuvio 6: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys takaisinperintöihin

Olen kuvannut aineistossa näillä numeroilla asiakkaan vakuutushistoriaa

- 1= ensimmäinen sähköinen korvaushakemus
- 2= toinen sähköinen korvaushakemus
- 3= kolmas sähköinen korvaushakemus
- 4= vanha paperipuolen asiakas, ensimmäinen sähköinen korvaushakemus
- 5= asiakkaalla laaja vakuutushistoria.

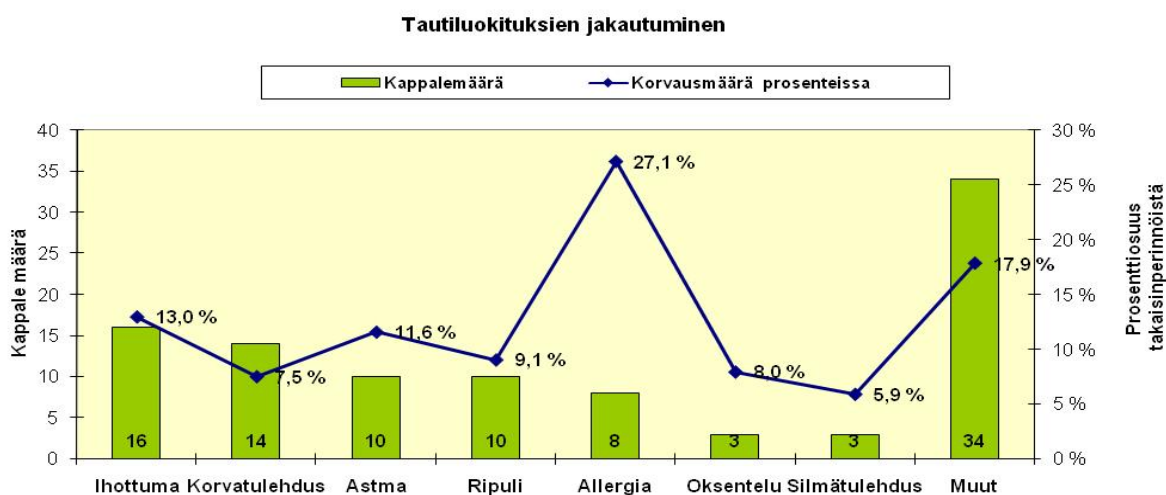
Tutkimuksen perusteella voitaisiin todeta, että takaisinperinnät liittyvät selkeästi ensimmäisiin sähköisiin korvaushakemuksiin. Aineistosta peräti 62,8 prosenttia aiheutui asiakkaiden ensimmäisistä sähköisistä korvaushakemuksista. Mielenkiintoista oli huomata, että Tapiolan paperipuolen asiakkaat, jotka tekevät ensimmäisen sähköisen korvaushakemuksen, aiheuttavat melkein yhtä paljon takaisinperintöjä kuin täysin uudet asiakkaat. Uskoisin, että tämä ilmiö johtuu siitä, että paperipuolen asiakkaiden tarvitsee vain lähettää tositteet Tapiolaan, joiden perusteella korvauskäsittelijä laskee, kuinka paljon asiakas on oikeutettu saamaan korvauksia. Sähköisessä korvauspalvelussa asiakkaan pitäisi itse osata määrittellä, paljon on oikeutettu saamaan korvauksia, mikä ei välttämättä ole aina niin helppoa.

Toisissa ja kolmansissa sähköisissä korvaushakemuksissa ei ole kuitenkaan kovinkaan paljoa takaisinperittävää, koska asiakkailla on tässä vaiheessa enemmän kokemusta sähköisen korvauspalvelun periaatteista. Tämän perusteella on tärkeää, että ensimmäiset korvaushakemukset tarkastettaisiin.

Myös laajemman vakuutushistorian omaavat asiakkaat aiheuttavat luonnollisesti takaisinperintöjä, sillä aineistossa heidän osuus takaisinperintöihin oli 23,5 prosenttia. Laajemman vakuutushistorian omaavat asiakkaat eivät tee tutkimuksen perusteella kuitenkaan euromääräisesti suhteellisesti yhtä suuria takaisinperintöjä, kuin esimerkiksi ensimmäisen sähköisen korvaushakemuksen tehneet asiakkaat. Tämän perusteella on tärkeää, että ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset tarkastetaan, koska ne sisältävät suurimman osan sekä määrällisesti, että euromääräisesti takaisinperinnöistä.

6.3 Tautiluokitukset

Kun asiakas hakee korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta, hänellä on mahdollisuus valita tautiluokittelusta (Liite 3) vakuutetun sairauteen liittyvän taudin. Tautivalikossa on tällä hetkellä melko paljon sairauksia, joista asiakas voi valita tilanteeseensa sopivan taudin. Mikäli vakuutetun sairaus on jokin muu, kuin mitä tautivalikossa on vaihtoehtona, asiakkaan tulee hakea korvaukset perinteisellä paperihakemuksella.



Kuvio 7: Tautiluokitusten jakautuminen

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että tautivalikon selvästi neljä yleisintä tautia takaisinperinnöissä on ihottuma tai muu ihon sairaus (16 prosenttia), korvatulehdus (14 prosenttia), astma (10 prosenttia) ja ripuli (10 prosenttia). Euromääräisesti katsottuna takaisinperin-

nät, jotka liittyvät allergiaan ja ihottumaan ovat merkittäviä. Myös pelkästään astmaan liittyvät takaisinperinnät olivat euromääräisesti melko suuria. Korvatulehduksen takia tehtyjä takaisinperintöjä oli taas melko paljon, mutta euromääräinen merkitys ei ollut kovin suuri. Lisäksi aineistossa esiintyi muita yksittäisiä tauteja, jotka olen luokitellut kuviossa ”muiksi taudeiksi”.

6.4 Korvauslajit

Tehdessään sähköistä korvaushakemusta, asiakkaan tulee valita seitsemästä korvauslajista omaan korvaustilanteeseensa sopivin korvauslaji. Asiakkaalla on mahdollisuutena valita nämä korvauslajit

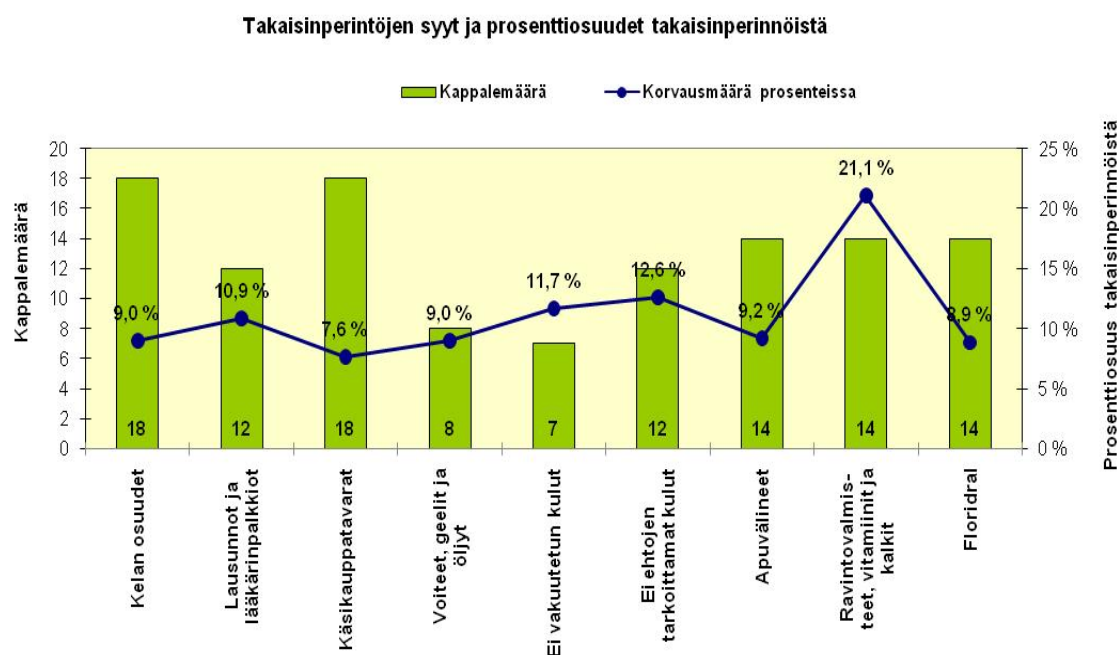
- lääkärin määräämät lääkkeet
- lääkärinpalkkio ja tutkimus
- lääkärinpalkkio
- tutkimus
- sairaalan hoitopäivämaksu
- terveyskeskusmaksu
- poliklinikkamaksu.

Aineiston perusteella näyttäisi siltä (Liite 1), että asiakas valitsee yleisemmin korvauslajiksi lääkärin määräämät lääkkeet. Aineiston takaisinperinnöistä peräti 71,6 prosenttia aiheutui korvauslajista lääkärin määräämät lääkkeet. Lääkärinpalkkioista ja tutkimuksista aiheutui noin kuusi prosenttia takaisinperinnöistä. Lääkärinpalkkioista ja tutkimuksista aiheutui molemmista viisi prosenttia takaisinperinnöistä. Korvauslajit sairaalan hoitopäivämaksut, terveyskeskusmaksut ja poliklinikkamaksut aiheuttivat yhteensä kuusi prosenttia takaisinperinnöistä. Sairaalan hoitopäivämaksuja oli kappalemääräisesti 2,0 prosenttia takaisinperinnöistä, mutta euromääräinen merkitys oli kuitenkin 5,5 prosenttia. Syynä korkeisiin euromääriin sairaalan hoitopäivämaksuissa ovat esimerkiksi haetut korvaukset äidin synnytyskuluista ja ennen vakuutetun syntymää.

6.5 Takaisinperintöjen syyt

Aineistoa käsittelemällä muodostui yhdeksän eri syykategoriaa, joista aiheutui takaisinperintöjä. Laskin aineiston perusteella prosentuaaliset osuudet eri syyille. Kaikista yleisin syy takaisinperintöihin näyttäisi olevan Kelan korvaamat osuudet ja käsikauppatavarat (molemmat 15,4 prosenttia). Kolmanneksi yleisin syy takaisinperintöihin oli erilaiset ravintovalmisteet ja vitamiinit (12,0 prosenttia). Myös yksittäinen ehtoihin kuulumaton ripulivalmiste, Floridral, oli yleinen syy takaisinperintöihin (12,0 prosenttia). Lääkinnällisten apuvälineiden takia oli tehty

myös takaisinperintöjä yhteensä 12,0 prosenttia. Lisäksi aineiston perusteella lääkärin lausunnoista tehtyjä takaisinperintöjä esiintyi 10,3 prosenttia. Myös muita ehtojen rajaamia kuluja oli 10,3 prosenttia aineistosta. Lisäksi omana syynä takaisinperintöihin oli erilaiset voiteet, geelit ja öljyt, joita esiintyi 6,8 prosenttia aineistosta. Lisäksi muun kuin vakuutetun kuluja ilmeni 6,0 prosenttia aineistosta.

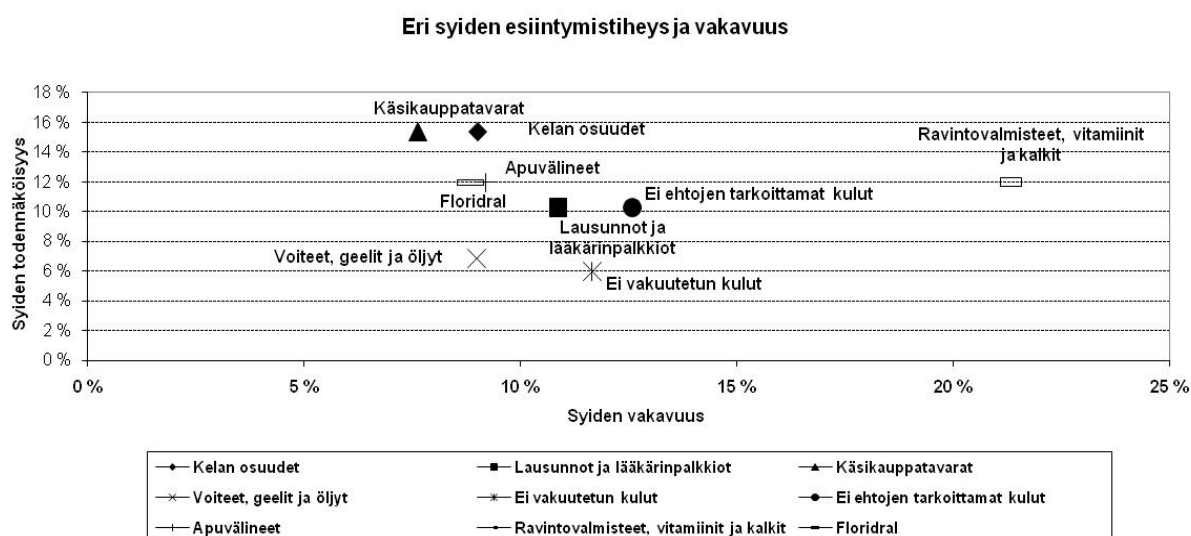


Kuvio 8: Takaisinperintöjen syyt ja prosenttiosuudet takaisinperinnöistä

Vakuutusyhtiön kannalta on tärkeää pohtia riskien laajuutta, eikä ainoastaan riskien esiintymismäärää. Riskiarvojen kannalta on olennaista saada selville, kuinka paljon riskejä esiintyy, sekä kuinka vakavia eri riskitekijät ovat. Aineiston perusteella voi päätellä, että erityisesti muun kuin vakuutetun kulu ei esiinny kovinkaan usein, mutta riskin laajuus on melko suuri. Toisaalta kelan osuudet ja käsikauppatavarat ovat usein syynä takaisinperintöihin, mutta niissä riskien laajuudet ovat melko pienet. Voiteet geelit ja öljyt näyttävät taas olevan melko kalliita, mutta ovat melko harvoin syynä takaisinperintöihin. Kaikista merkittävien syytakaisinperintöihin ovat ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit, koska niitä esiintyy aineistossa paljon ja niiden riskin laajuuskin on keskimertoa suurempi (21,1 prosenttia).

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että eri syiden riskien laajuudella on selvät erot keskenään. Tutkin, onko eri syiden kappalemäärillä ja euromäärillä riippuvuussuhdetta toisiinsa. Käytin Excelissä Korrelaatio-funktiota, joka antoi arvoksi -0,13. Tämän perusteella voidaan todeta, että eri syillä on selvästi eri riskin laajuudet, koska kaikki alle 0:n saadut korrelointiarvot kertovat, että valituilla muuttujilla ei ole riippuvuutta keskenään. Mikäli kaikkien ta-

kaisinperintöjen eri syiden euro- ja kappalemääräisillä prosenteilla olisi yhtäläisyyksiä, pisteistä voisi hahmottaa lineaarisen suoran viivan. Kuvion pisteet taas ovat sijoittuneet aika hajanaisesti, koska eri syiden välillä ei ole korrelaatiota.



Kuvio 9: Eri syiden esiintyminen ja vakavuus

Eri syiden sisällä olevat takaisinperinnät korreloivat suurin osa keskenään, koska samassa syykategoriasa on enemmän yhtäläisyyksiä. Näyttäisi kuitenkin siltä, että yksittäisissä syykategorioissa on nähtävissä yhtäläisyyksiä erityisesti vakuutustapahtumien kohdalla, koska kaikki korrelaatioarvot olivat yli 0,7, joka kertoo että ne korreloivat ainakin jonkin verran keskenään. (Liite 4)

Tutkimusten perusteella näyttäisi siltä, että eri syykategorioiden kohdalla apuvälineet, ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit sekä voiteet, öljyt ja geelit korreloivat selvästi keskenään. Toisaalta syykategoria "ei vakuutetun kulut" sai korrelaatioarvoksi -0,46, jonka perusteella voi päätellä, että tämän kategorian sisäisillä syillä ei ole riippuvuutta toisistaan. Tämä arvo johtuu suurista euromääräisistä eroista, joita aiheuttaa muun muassa äidin synnytyskulut. Myöskään syykategoriasa " ei ehtojen tarkoittamat kulut" ei ollut niin selvää korrelaatiota kuin muissa syykategorioissa. (Liite 4)

6.5.1 Kelan osuudet

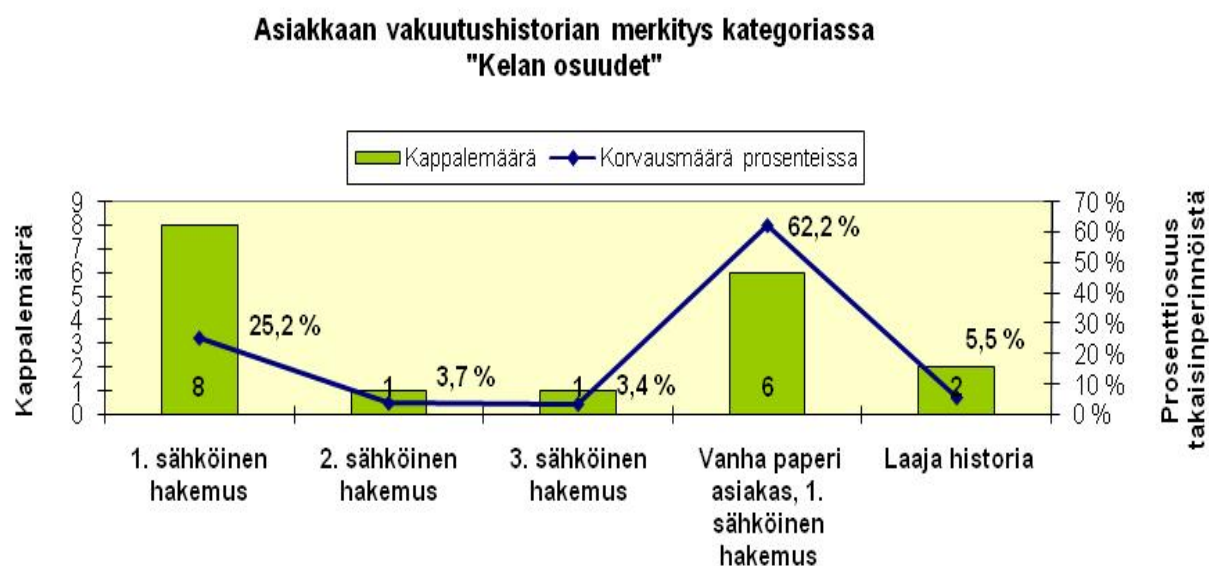
Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että Kelan osuudet ovat yleisin syy takaisinperintöihin. Virheellinen Kelan osuuden tulkinta aiheutti kappalemääräisesti 15,4 prosenttia aineiston takaisinperinnöistä. Riskin laajuudet eivät kuitenkaan olleet kovinkaan suuria, koska euro-

määräiset menetykset eivät ole keskimääräisesti suuria, sillä euromääräinen osuus koko aineiston takaisinperintäsummasta on vain 9,0 prosenttia. (Liite 1)

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että tutkimuksista haetut kelan osuudet ovat yleinen syy takaisinperintöihin. Muut takaisinperinnät aiheutuivat lääkkeistä haetuista Kelan osuuksista.

Käytännössä asiakkaan tekemiä takaisinperinnän syitä voisi esimerkiksi olla Kelan korvauksen hakematta jättäminen, tai Kelan korvauksen hakeminen sekä Kelalta, että vakuutusyhtiöltä. Myös inhimillisen erehdyksen saattaa aiheuttaa reseptin tarrasta otettu summa, koska siinä ei ole vähennetty Kelan korvaamaa osuutta.

Tutkin myös, millaiset asiakkaat tekevät virheitä Kelan osuuksien kanssa. Kelan osuudet eivät näy olevan selviä erityisesti ensimmäisen sähköisen korvaushakemuksen tehneille asiakkaille. Takaisinperinnöistä peräti 87,4 prosenttia aiheutui ensimmäisen sähköisen korvaushakemuksen tehneistä asiakkaista. Suurimman riskin laajuuden aiheutti paperipuolelta siirtyneet asiakkaat (62,2 prosenttia). Täysin uudet asiakkaat aiheuttivat takaisinperinnöistä euromääräisesti 25,2 prosenttia, mikä on melko vähän verrattuna heidän aiheuttamiin takaisinperintöjen määrään. Laajemman vakuutushistorian omaavat henkilöt tekivät euromääräisesti vain 5,5 prosenttia takaisinperinnöistä, jonka perusteella voi todeta, että kelan osuudet ovat selviä hieman kokeneemmalle asiakkaalle.



Kuvio 10: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Kelan osuudet"

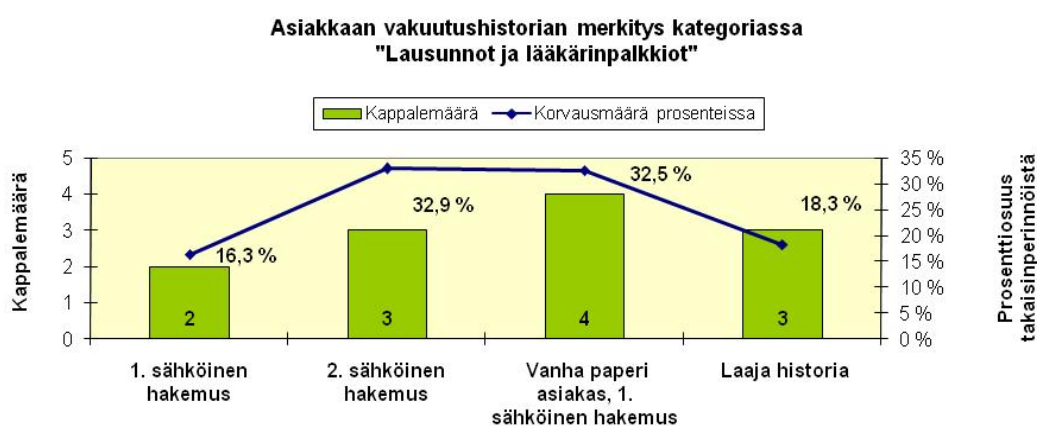
6.5.2 Lausunnot ja lääkärinpalkkiot

Vaikka sähköisen korvauspalvelun ohjeissa mainitaan, että lausunnot ja lääkärinpalkkiot eivät ole korvattavia kuluja, haetaan niistä kuitenkin yllättävän paljon korvauksia. Aineiston perusteella 10,3 prosenttia takaisinperinnöistä johtui lääkärin lausunnoista tai lääkärin perimistä todistuspalkkioista. Lisäksi riskien laajuus on melko samaa luokkaa kuin määrällinen todennäköisyys, sillä lausunnoista johtuvat takaisinperinnät aiheuttavat euromääräisesti 10,9 prosenttia koko aineiston takaisinperinnöistä. (Liite 1.)

Tutkimuksen perusteella kuusi takaisinperintää johtui lausunnoista. Lääkärin todistuspalkkioista aiheutui neljä kappaletta. Kahdessa takaisinperinnässä oli syynä sekä lääkärin lausunto, että todistuspalkkio.

Nämä kyseiset syyt aiheutuvat pääasiassa lääkärinpalkkioista ja tutkimuksista. Tautiluokituksella ei näy olevan juurikaan merkitystä lausuntojen määrän suhteen. Astma oli ainoa tauti, jota esiintyi aineistossa huomattavasti enemmän kuin muita. Lääkärinkäynnin syyksi oli valinnut astman neljä asiakasta kahdestatoista.

Asiakkaan vakuutushistorialla ei ollut niin suurta merkitystä tämän syyn kohdalla. Ensimmäisissä sähköisissä korvaushakemuksissa esiintyi euromääräisesti 48,8 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Toisissa sähköisissä korvaushakemuksissa oli 32,9 prosenttia takaisinperinnöistä ja yllättäen laajemman vakuutushistorian omaavat asiakkaat tekivät 18,3 prosenttia takaisinperinnöistä. Lääkärinlausunnot eivät ole miltään osin korvattavia lapsivakuutuksissa, mikä on mielestäni outoa, että näinkin paljon takaisinperinnöistä kuitenkin aiheutuu tästä syystä.



Kuvio 11: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Lausunnot ja lääkärinpalkkiot"

6.5.3 Käsikauppatavarat

Käsikauppatavarat merkitsevät käytännössä sitä, että asiakas ei ole huomionnut, että hänen hakemansa lääkeosto sisältää lääkkeitä, jotka on ostettu ilman lääkärin antamaa määrystä. Tutkimuksen perusteella käsikauppatavarana ostetut tuotteet ovat melko yleinen syy takaisinperintöihin. Riskin laajuus ei ole kuitenkaan onneksi kovin suuri, koska ilman reseptiä ostetut tuotteet ovat harvemmin kovinkaan kalliita.

Tutkimuksen perusteella 15,4 prosenttia aineiston määrästä aiheutui käsikauppatavarana ostetuista valmisteista. Käytännössä käsikauppatavarana ostetut valmisteet ovat apteekista ostettuja itsehoitovalmisteita, joita saa ilman lääkärin reseptiä. Euromääräinen osuus kaikista takaisinperinnöistä on 7,6 prosenttia, jonka perusteella voidaan todeta, että riskin laajuus ei tosiaankaan ole suuri, verrattuna määrälliseen todennäköisyyteen. (Liite 1.)

Aineiston perusteella särky- ja kuumelääkkeet ovat yleisin syy hakea korvauksia käsikauppatavaroista. Särkylääkkeistä Panadol on yleisin särkylääke, jota oli ostettu neljä kappaletta ilman reseptiä. Muita särky ja kuumelääkkeitä olivat Ibumax, Burana, Pamol ja Para-Suppo. Käsikauppatavarana ostetuista valmisteista peräti puolet aiheutui tällaisista tavallisista särky- ja kuumelääkkeistä.

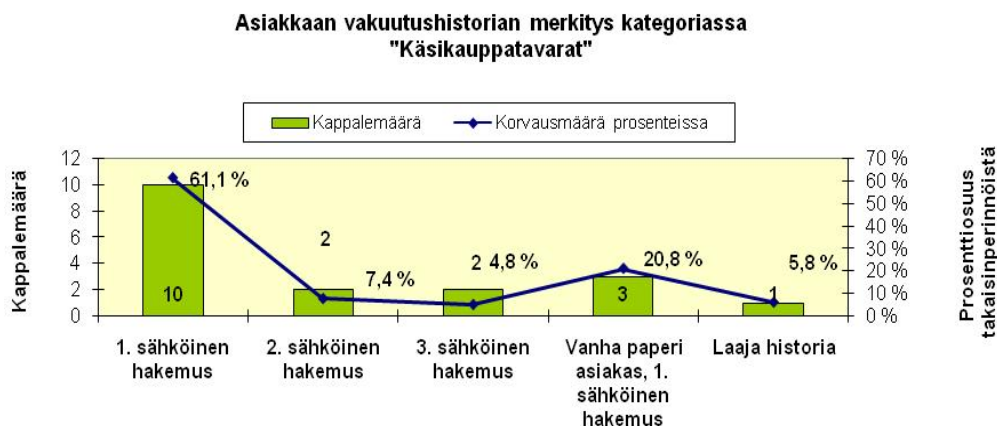
Toinen yleinen syy käsikauppatavaroihin oli maitohappobakteerit. Niitä esiintyi aineistossa viisi kappaletta. Aineistossa oli yhteensä neljä kappaletta korva- ja kuumelääkkeitä, kuten myös vitamiini- ja kalkkivalmisteita. Voiteita ei ollut kuin kaksi kappaletta, joten ne eivät ole mitenkään merkittävä osa käsikauppatavaroina ostetuista valmisteista.

Tutkin mielenkiinnosta kuinka suuri osa kaikista käsikauppatavarana ostetuista valmisteista olisi ollut korvattava, mikäli asiakkaalla olisi ollut resepti kyseisiin valmisteisiin. Aineistossa oli yhteensä 38 kappaletta eri valmisteista, jotka oli ostettu käsikauppatavarana. Yksi kolmasosa käsikauppatavaroista oli sellaisia, jotka eivät ole reseptinkään kanssa korvattavia. Noin 75 prosenttia valmisteista olisi siis ollut reseptin kanssa korvattavia kuluja.

Mielenkiintoista oli huomata, että puolissa takaisinperinnöissä asiakkaan ilmoittama tauti oli korvatulehdus. Korvatulehdusten yhteydessä on ostettu usein särkylääkkeitä, sekä maitohappobakteereja.

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että ensimmäisen sähköisen korvaushakemuksen tehneet asiakkaat aiheuttavat pääosin tämän kategorian takaisinperinnät. Tutkimuksessa euromääräisesti 61,1 prosenttia aiheutui uusien asiakkaiden tekemistä takaisinperinnöistä. Myös

paperipuolen asiakkaiden ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset aiheuttivat 20,8 prosenttia takaisinperinnöistä. Tämän perusteella jo hieman kokeneemmat asiakkaat eivät hae juuriakaan korvauksia käsikauppatavarana ostetuista tuotteista.



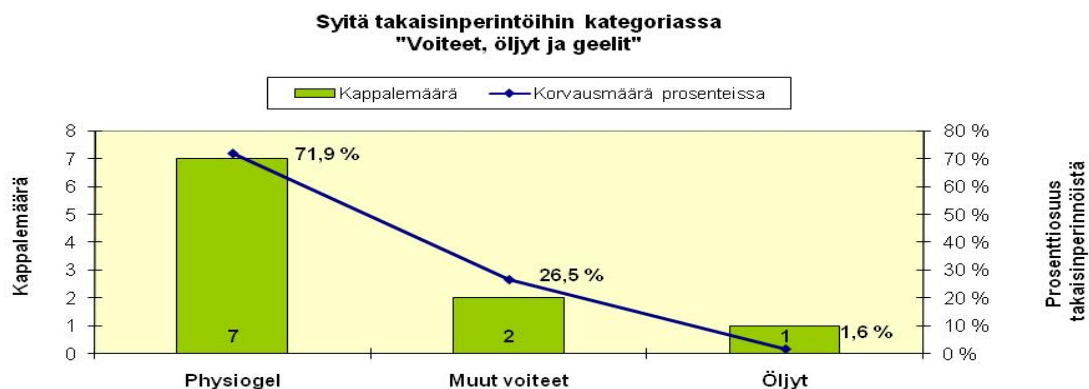
Kuvio 12: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Käsikauppatavarat"

6.5.4 Voiteet, geelit ja öljyt

Koko aineiston takaisinperinnöistä 6,8 prosenttia aiheutui erilaisista voiteista, geeleistä ja öljyistä. Määrällinen todennäköisyys ei siten ole kovin suuri, mutta riskin laajuus on merkittävämpi kuin esimerkiksi käsikauppatavaroiden tai kelan osuuksien kohdalla. Euromääräinen merkitys takaisinperinnöistä on 9,0 prosenttia kaikista takaisinperinnöistä (Liite 1). Voiteet, geelit ja öljyt ovat euromääräisesti siten lähes yhtä suuria kuin kelan osuudet. Mielenkiintoista on se, että esimerkiksi Kelan osuuksista aiheutuneita takaisinperintöjä on yli kaksi kertaa enemmän kuin voiteiden takia aiheutuneita takaisinperintöjä.

Tutkimuksen mukaan näyttäisi siltä, että erityisesti Physiogel-voide aiheuttaa suuren osan takaisinperinnöistä. Peräti seitsemän kappaletta kahdeksasta takaisinperinnästä sisälsi Physiogel-voiteen. Physiogel-voide aiheutti euromääräisesti 71,90 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Mielestäni tämän yksittäisen voiteen osuus kaikista takaisinperinnöistä on melko suuri. Mahdollisesti yrityksen olisi järkevää tehdä päätös, onko kyseinen voide jatkossa korvattava, vai ei, jotta se ei aiheuttaisi jatkossa niin paljoa takaisinperintöjä.

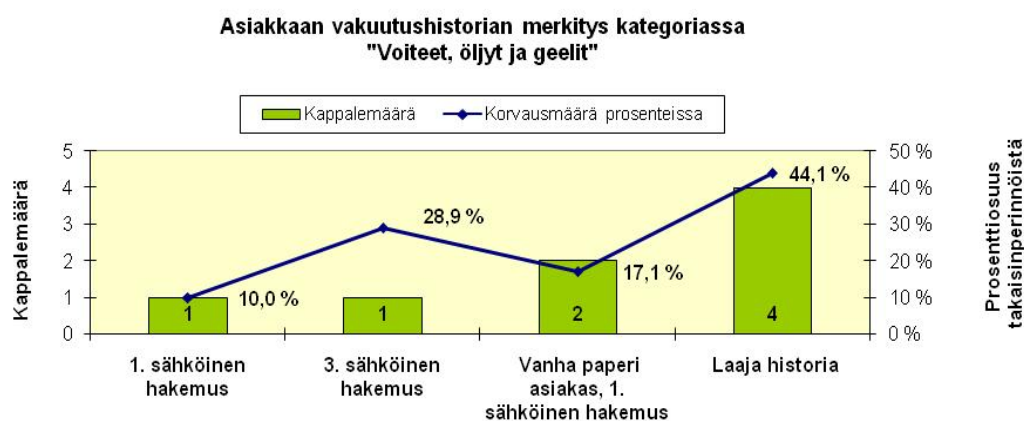
Muita aineistossa esiintyneitä voiteita oli Ducray ja Aderma exomega. Aderma exomega-voide oli melko kallis voide, koska sen euromääräinen merkitys aineistosta oli 20,4 prosenttia, vaikka se esiintyi ainoastaan kerran aineistossa. Pienemmän osan aiheutti Ducray-voide sekä Aqualan Oil- valmisteet, joita esiintyi molempia vain yksi aineistossa ja euromääräisesti ne olivat yhteensä 7,7 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä



Kuvio 13: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Voiteet, öljyt ja geelit"

Physiogel-voiteen kohdalla selvästi yleisin tauti oli luonnollisesti ihottuma tai muu ihon sairaus. Lisäksi näytti siltä, että yllättäen puolet voiteista aiheutuneista kuluista aiheutui jo useamman vakuutustapahtuman tehneille asiakkaille. Tästä syystä tehdyt takaisinperinnät eivät ole juurikaan sidoksissa uusiin asiakkaisiin.

Tämän kategorian kohdalla ei siis näy niin selkeää jaottelua siitä, millaiset asiakkaat hakevat niistä korvauksia. Aineiston takaisinperinnöistä aiheutui euromääräisesti 44,1 prosenttia jo laajemman vakuutushistorian omaavista asiakkaista. Vanhojen ja uusien asiakkaiden ensimmäisiä sähköisiä korvaushakemuksia oli euromääräisesti 27,1 prosenttia takaisinperinnöistä. Tämän perusteella nämä takaisinperintöjen syyt eivät ole niin tyypillisiä ensimmäisessä sähköisessä korvaushakemuksessa.



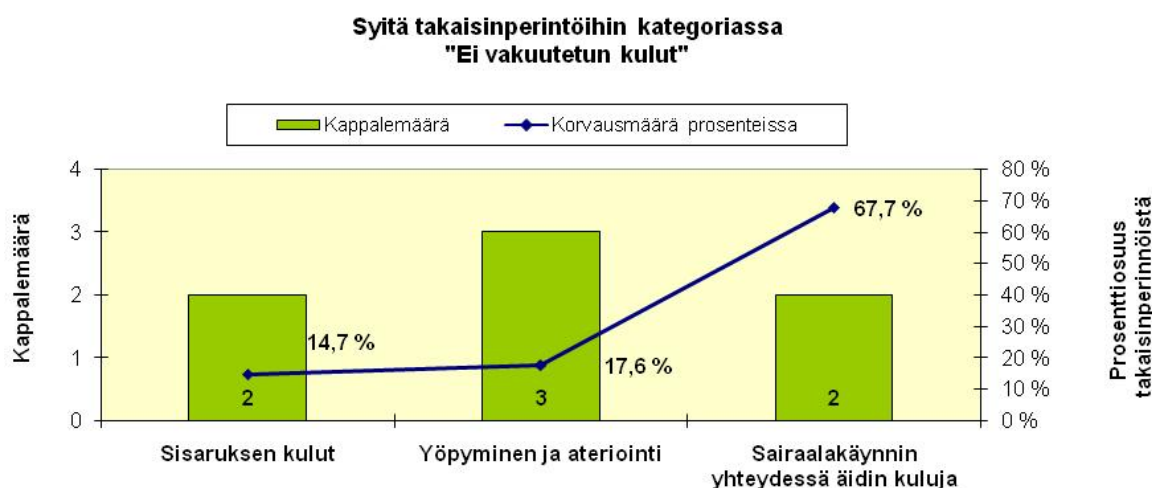
Kuvio 14: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Voiteet, öljyt ja geelit"

6.5.5 Ei vakuutetun kulut

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että muun kuin vakuutetun kuluja oli 6,0 prosenttia kaikista takaisinperintöjen määrästä. Euromääräisesti vakuutetulle kuulumattomat kulut ovat kuitenkin melko laajoja, koska euroissa mitattuna 11,7 prosenttia aiheutuu muun kuin vakuutetun kuluista. (Liite 1.)

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että suuret kulut liittyivät esimerkiksi sairaalakäyntien yhteydessä veloitettuihin äidin synnytyskuluihin tai jopa ennen vakuutetun syntymää haettuihin korvauksiin. Muita syitä takaisinperintöihin olivat sairaalakäynnin yhteydessä haetut ateria- ja yöpymiskulut. Lisäksi korvaushakemuksissa oli haettu korvauksia sisaruksen sairaanhoidokuluista.

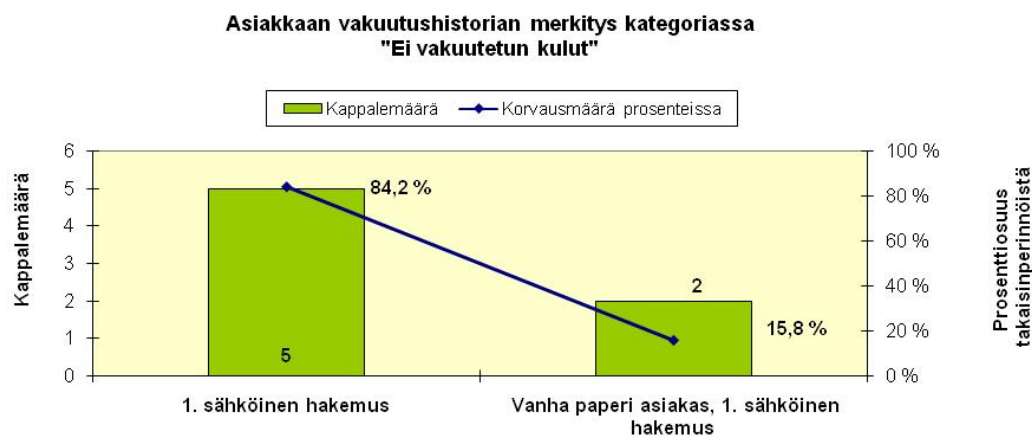
Asiakkaan ilmoittamilla taudeilla ei näkynyt olevan juurikaan merkitystä tämän kategorian kohdalla, mutta merkittävät euromäärät liittyivät vastasyntyneen sairaalahoidon kuluihin. Laskin, että euromääräisesti 67,7 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä johtui kahdesta vastasyntyneen sairaalakäynnistä. Asiakkaat olivat valinneet näiden kahden takaisinperinnan kohdalla tautivalikosta vastasyntyneen keltaisuuden ja toisessa vastasyntyneen tulehdussairauksen.



Kuvio 15: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Ei vakuutetun kulut"

Tutkimuksen perusteella vakuutetulle kuulumattomia kuluja hakeneet asiakkaat olivat sellaisia, jotka olivat tekemässä ensimmäistä sähköistä korvaushakemusta. Tämän perusteella jo hieman kokeneemmat asiakkaat erottavat vakuutetulle kuulumattomat kulut. Uudet asiakkaat aiheuttivat euromääräisesti 84,2 prosenttia takaisinperinnöistä. Myös paperi puolelta siirtyneet asiakkaat hakivat ensimmäisessä sähköisessä korvaushakemuksessa euromääräisesti 15,8

prosenttia takaisinperinnöistä. Tämän perusteella täysin uudet asiakkaat eivät välttämättä hahmota niin hyvin vakuutetulle kuuluvia kuluja, jonka takia tämä asia pitäisi huomioida kohdeyrityksen viestinnässä.



Kuvio 16: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Ei vakuutetun kulut"

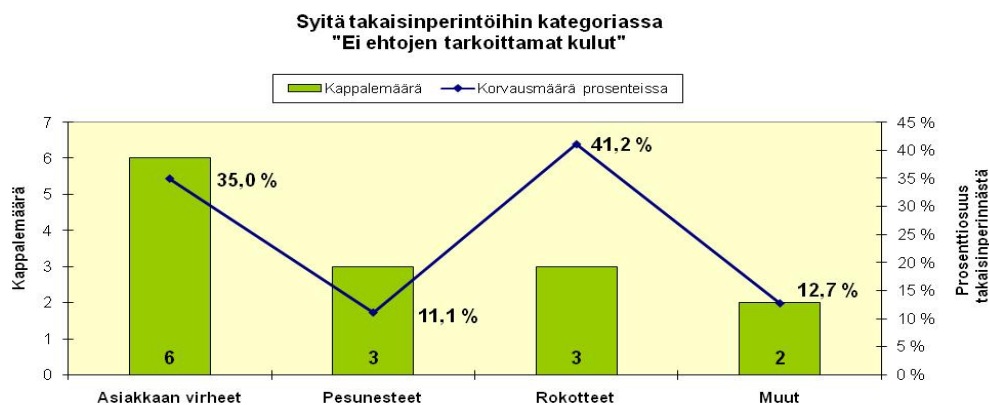
6.5.6 Ei ehtojen tarkoittamat kulut

Nämä takaisinperinnän syyt voisivat olla nimeltään myös "sekalaisista syistä" aiheutuvat takaisinperinnät. Huomasin, että nämä syyt oli hyvä koota saman kategorian alle, koska nämä yksittäiset syyt eivät olisi olleet järkevä luokitella erikseen, koska niitä esiintyi niin harvoin aineistossa. Tämä kategoria aiheutti kappalemääräisesti 10,3 prosenttia koko aineiston takaisinperinnöistä, kun euromääräinen merkitys oli 12,6 prosenttia. (Liite 1.)

Kerron hieman tarkemmin, mistä tekijöistä nämä eri syyt muodostuvat. Jaottelin tutkimuksen perusteella erinäisiä syitä, joiden takia takaisinperintöjä tehtiin. Tässä kategoriassa takaisinperinnät jakautuivat seuraavanlaisesti: kolme kappaletta johtui rokotteista, viisi asiakkaan virhetilanteista, yksi rajoitusehdosta ja Nutiliksesta, ja kolme viimeistä johtui pesunesteistä.

Laskin kerätyn aineiston perusteella, että rokotteista aiheutuneet riskien laajuudet ovat melko suuret. Tässä luokassa oli yhteensä 13 kappaletta takaisinperintöjä, joista ainoastaan kolme aiheutui rokotteista. Euromääräisesti laskettuna rokotteet aiheuttivat kuitenkin 41,2 prosenttia tämän kategorian takaisinperintäsummasta. Rokotteiden esiintyminen koko aineistossa (102 kappaletta) on kuitenkin melko harvinaista, koska vain 2,9 prosenttia kaikista takaisinperinnöistä johtui rokotteista. Kaksi kolmesta asiakkaasta oli hakenut korvauksia rokotteista ensimmäisessä sähköisessä korvaushakemuksessaan.

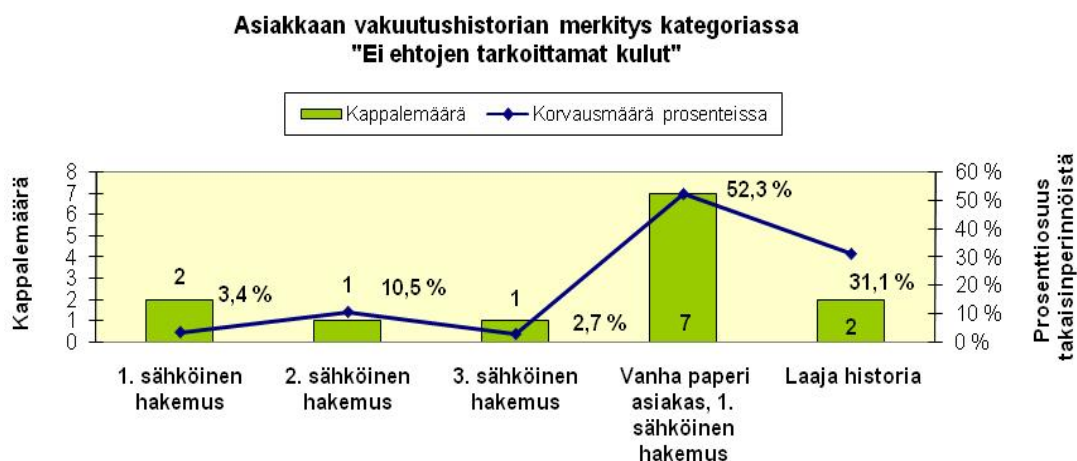
Tässä kategoriassa viisi kappaletta aiheutui erilaisista asiakkaan tekemistä huolimattomuus virheistä. Näitä huolimattomuus virheitä olivat saman korvauksen hakeminen kahdesti, tositteiden puuttuminen ja tositteiden ymmärtämättömyys. Euromääräisesti nämä syyt eivät ole riskiltään yhtä laajoja, kuten rokotteet, vaan euromääräinen osuus oli 35,0 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä.



Kuvio 17: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Ei ehtojen tarkoittamat kulut"

Tutkimuksen perusteella kolme kappaletta takaisinperinnöistä johtui pesunesteistä ja shampoista, joiden euromääräinen osuus ei ole kovin merkittävä. Tässä syykategoriassa euromääräinen merkitys on vain 11,1 prosenttia.

Muihin syihin olen luokitellut yhden rajoitusehdon ja Nutiliksen, koska ne olivat yksittäisiä syitä tässä kategoriassa. Nämä molemmat syyt takaisinperintöihin ovat hyvin harvinaisia.



Kuvio 18: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Ei ehtojen tarkoittamat kulut"

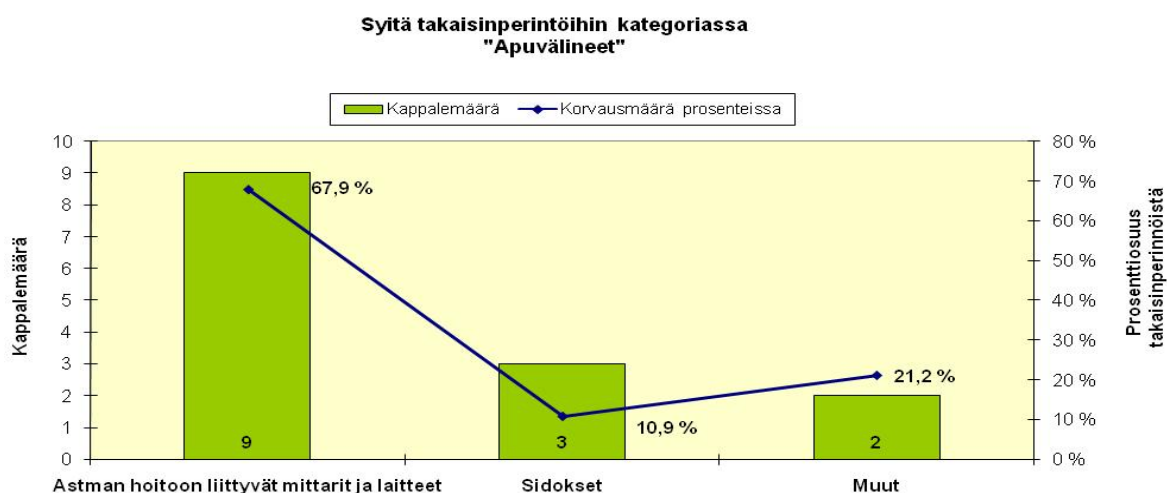
Paperipuolen asiakkaiden ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset aiheuttivat euromääräisesti 52,3 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Täysin uudet asiakkaat eivät haeneet juurikaan korvauksia tämän kategorian takaisinperinnöistä, mikä on mielestäni aika yllättävää. Myös pitkän vakuutushistorian omaavat asiakkaat eivät tee paljoa tämän kategorian takaisinperinnöistä.

6.5.7 Lääkinnälliset apuvälineet

Lääkinnälliset apuvälineet aiheuttivat 12,0 prosenttia koko aineiston takaisinperinnöistä. Euromääräisesti katsottuna apuvälineet aiheuttivat 9,2 prosenttia koko aineiston takaisinperintäsummasta. Riskin laajuus on siten hieman alhaisempi kuin riskin todennäköisyys. (Liite 1.)

Tutkimuksen perusteella lääkinälliset apuvälineet olivat aiheutuneet usein astmaan hoitoon liittyvistä virtausmittareista. Aineistossa esiintyi kolme Pef-mittaria, kaksi muuta virtausmittaria ja kaksi Babyhaler-astmalaitetta. Lisäksi mukana oli Nebunette-sumutussäiliö, joka myös liittyy astman hoidon apuvälineisiin. Euromääräisesti mitattuna astmaan liittyvät lääkinälliset apuvälineet aiheuttivat 67,9 prosenttia tämän kategorian euromääräisestä takaisinperintäsummasta. Asiakkaiden syöttämiä tauteja olivat astma (5 kappaletta), allerginen nuha (2 kappaletta) ja yskä.

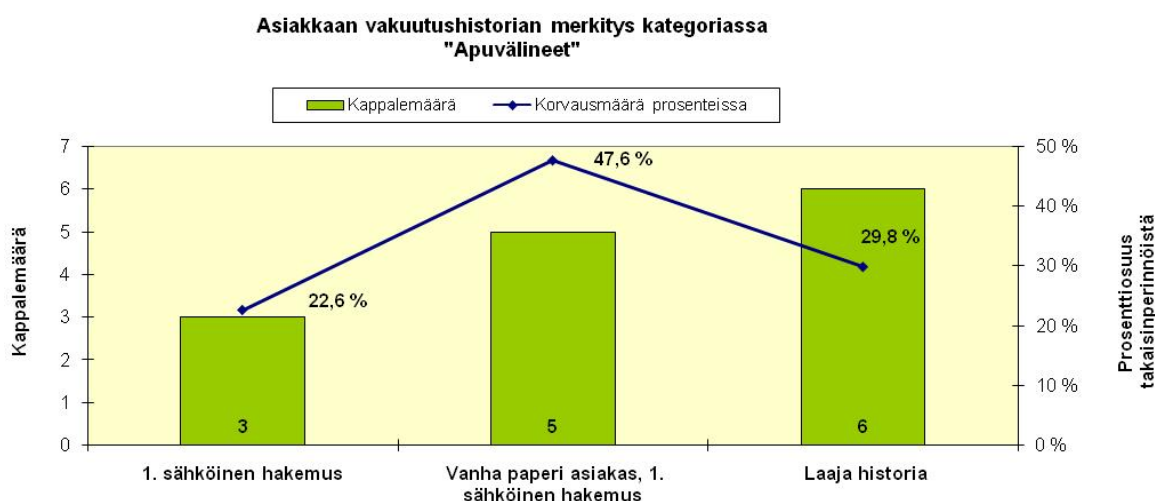
Tutkimuksen perusteella asiakkaat eivät hae juurikaan korvauksia erilaisista teipeistä ja muista sidostarvikkeista. Kappalemääräisesti 21,4 prosenttia lääkinällisistä apuvälineistä johtui erilaisista sidoksista. Myöskään riskin laajuus ei ole suuri, koska euromääräinen osuus sidostarpeista oli 10,9 prosenttia lääkinällisistä apuvälineistä. Asiakkaiden valitsema tauti sidostarpeisiin oli kaikissa tapauksissa ihottuma tai muu ihon sairaus.



Kuvio 19: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Apuvälineet"

Muita lääkinällisiä apuvälineitä oli Otovent nenäilmapallo ja peittolaput, sekä silmälasit. Takaisinperinnöistä kappalemääräisesti 14,3 prosenttia johtui näistä lääkinällisistä apuvälineistä. Euromääräisesti nämä lääkinälliset apuvälineet aiheuttivat 21,2 prosenttia koko kategorian aiheuttamasta takaisinperintäsummasta. Riskin laajuutta lisää erityisesti silmälasien kalleus. Silmälasien ja peittolappujen kohdalla asiakas oli valinnut taudiksi silmän muu sairaus, ei taittovirhe.

Mielenkiintoista oli huomata, että käsitteenä lääkinälliset apuvälineet ei ole välttämättä täysin selvä kaikille asiakkaille, koska laajemman vakuutushistorian omaavat asiakkaat olivat tehneet takaisinperinnöistä kappalemääräisesti 42,9 prosenttia. Ensimmäiset sähköiset korvashakemukset näkyivät olevan myös apuvälineiden kohdalla ongelma-alue, koska euromääräisesti ne sisältävät takaisinperinnöistä yhteensä 70,2 prosenttia.



Kuvio 20: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Apuvälineet"

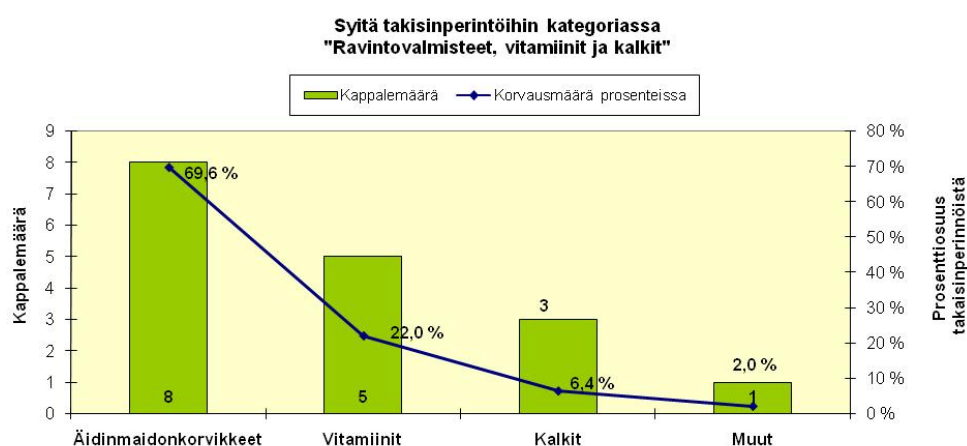
6.5.8 Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit

Tutkimuksen perusteella ravintovalmisteet ovat merkittävin syy takaisinperintöihin. Koko aineistossa ravintovalmisteiden takia tehtyjä takaisinperintöjä oli 12,0 prosenttia. Ravintovalmisteiden esiintymistodennäköisyys on siten melko suuri ja riskin laajuudet ovat suurimmat kaikista eri syykategorioista. Koko aineiston euromäärissä katsottuna takaisinperinnöistä 21,1 prosenttia aiheutui ravintovalmisteista. (Liite 1.)

Kaikista merkittävin syy takaisinperintöihin tämän kategorian sisällä aiheutui äidinmaidonkorvikkeista. Äidinmaidonkorvikkeista neljä aiheutui Almiron pepti-valmisteesta ja toiset neljä Nutri-soija-valmisteesta. Tämä kategorian syistä aiheutui kappalemääräisesti 47,1 prosenttia

äidinmaidonkorvikkeista. Euromääräinen osuus ravintovalmisteista oli 69,6 prosenttia. Äidinmaidonkorvikkeista valitut taudit olivat melko yhteneväisiä, sillä yleinen tauti valinta oli joko allergia, tai ihottuma tai muu ihon sairaus.

Vitamiinien takia tehtyjä takaisinperintöjä oli kappalemääräisesti 29,4 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Euromääräinen merkitsevyys oli ainoastaan 22,0 prosenttia. Myös vitamiinien kohdalla allergia ja ihottuma oli valittu tautiluokittelusta. Euroissa katsottuna vitamiinit eivät ole kuitenkaan niin kalliita kuin äidinmaidonkorvikkeet.



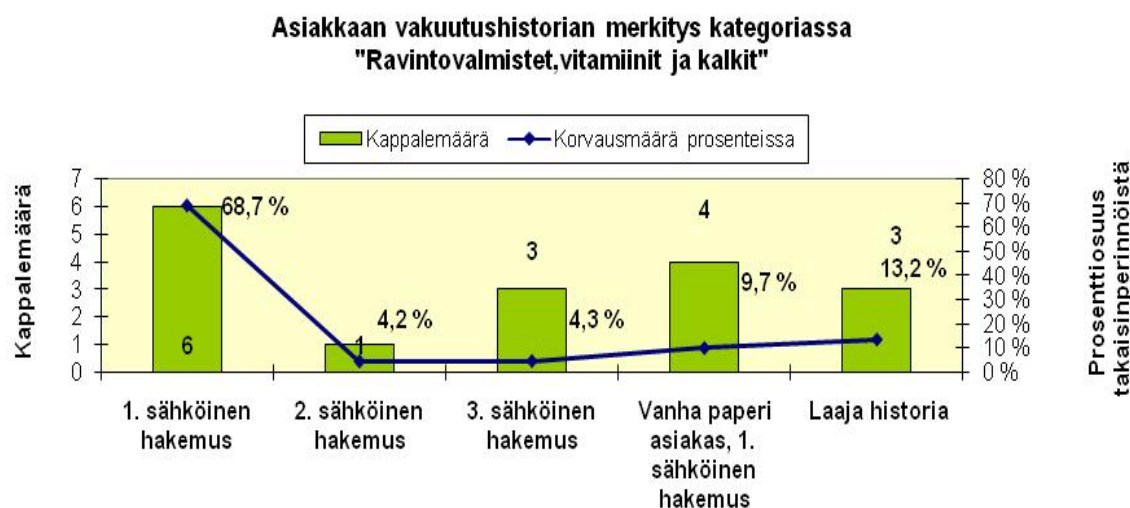
Kuvio 21: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit"

Lisäksi kalkkivalmisteet aiheuttivat kappalemääräisesti 17,6 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Euromääräisesti nämä kalkkivalmisteet eivät kuitenkaan ole kovinkaan kalliita, sillä euromääräinen osuus tässä kategoriassa oli vain 6,4 prosenttia, jonka perusteella voi huomioda, että kalkkivalmisteet eivät ole ongelmallisin alue ravintovalmisteiden takaisinperinnöissä.

Lisäksi aineistossa esiintyi vielä yksi ravintovalmiste, joka auttaa PMS-oireisiin. Euromääräinen osuus ei ollut kovinkaan suuri tämän valmisteen kohdalla (0,6 prosenttia). Lapsivakuutus on voimassa aina 20 ikävuoteen asti, jonka takia näitä hieman vanhempienkin lasten vaivoja saattaa esiintyä takaisinperinnöissä. Euromääräiset osuudet eivät kuitenkaan ole niin merkittäviä, kuin esimerkiksi pienten lasten äidinmaidonkorvikkeiden takia aiheutuneet takaisinperinnät.

Asiakkaan vakuutushistorialla näkyi olevan merkitystä takaisinperintöihin myös ravintovalmisteiden kohdalla, sillä uudet asiakkaat aiheuttivat euromääräisesti 68,7 prosenttia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Toisissa ja kolmansissa sähköisissä korvaushakemuksissa oli jon-

kin verran vähemmän takaisinperintöjä kuin ensimmäisissä sähköisissä korvaushakemuksissa. Laajemman vakuutushistorian omaavat asiakkaat tekivät suhteellisen vähän takaisinperintöjä.



Kuvio 22: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit"

6.5.9 Floridral

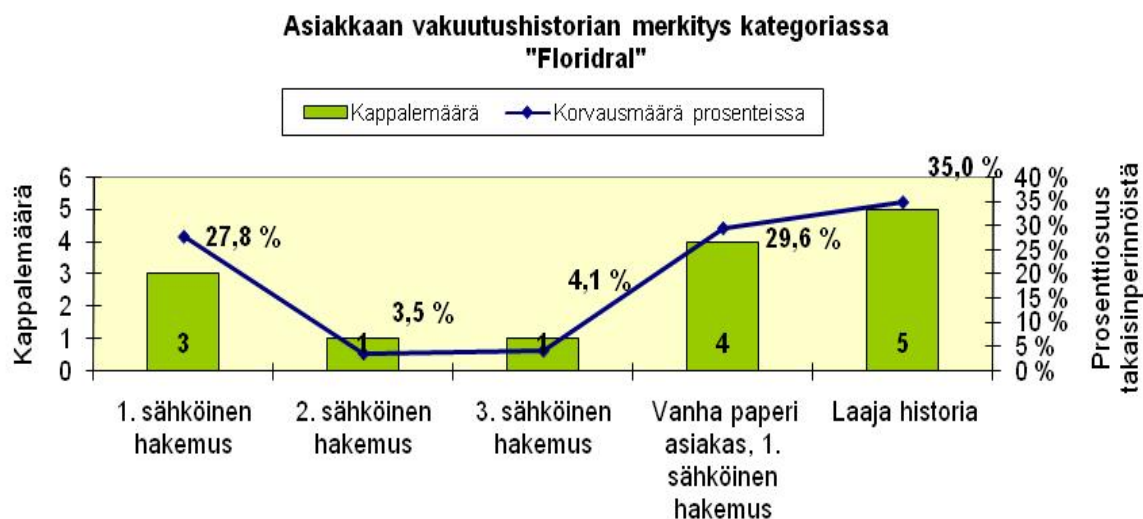
Floridral on ripulilääke, joka sisältää myös maitohappobakteereja. Floridral-valmistetta käytetään esimerkiksi nestetasapainon tukemisen vuoksi ripulin aikana. Periaatteessa Floridral olisi kuulunut kategoriaan "ei ehtojen tarkoittamat lääkkeet", mutta suuren esiintyvyyden vuoksi, jaoin sen omaan kategoriaansa. (Euran apteekkituotteet Oy 2008.)

Floridral-valmistetta on haettu 12,0 prosenttia koko aineiston takaisinperinnöistä (Liite 1). Mielestäni tämän kyseisen valmisteen osuus takaisinperinnöistä on melko merkittävä, koska kyseessä on yksittäinen lääkevalmiste. Uskon, että sekaannusta aiheuttaa se, että melkein vastaava Osmosal-ripulilääke on korvattava. Floridral-valmistetta ei näy tällä hetkellä Pharmacia Fennican työterveyskirjaston sivuilla, jonka takia kyseinen valmiste ei ole ainakaan tois-taiseksi korvattava.

Euromääräisesti Floridral ei ole kuitenkaan kovinkaan kallis, koska 8,9 prosenttia koko aineiston takaisinperinnöistä johtuu Floridral-ripulilääkkeestä (Liite 1). Asiakkaat ovat syöttäneet tautiluokitukseen yleisimmin ripulin ja oksentelun.

Vakuutushistorialla ei näy olevan juurikaan merkitystä Floridral-annosjauheen kohdalla, koska euromääräisesti 35,0 prosenttia pidemmän vakuutushistorian omaavista asiakkaista on hake-

nut korvauksia tämän kategorian takaisinperinnöistä. Toisissa ja kolmansissa korvaushakemuksissa on sen sijaan esiintynyt hyvin vähän takaisinperintöjä.



Kuvio 23: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Floridal"

6.6 Tarkastuksen kiertoaika

Tarkastusprosessi etenee siten, että asiakas tekee hakemuksen ensin sähköisessä korvauspalvelussa, jonka jälkeen asiakkaan hakemus siirtyy vakuutusyhtiön käyttämiin ohjelmiin. Hakemuksen teon jälkeen asiakas lähettää sairaanhoitokulutusitteet vakuutusyhtiöön. Tositteiden tarkastamisen yhteydessä lähetetään asiakkaalle takaisinperintäviesti, mikäli hakemuksessa on jotain takaisinperittävää.

Seurasin tutkimuksessani asiakkaan hakemuksen teon päivämäärän ja asiakkaalle lähetetyn takaisinperintäviestin päivämäärän välistä aikaa (Liite 1). Keskimääräinen kulunut aika näiden päivien välillä oli 16 päivää. Mielestäni tämä aika on melko hyvä, ottaen huomioon, että se sisältää asiakkaan viiveen tositteiden lähettämisessä, sekä meidän korvauskäsittelijöiden tarkastamisen viiveen. Aina on kuitenkin parannettavan varaa, sillä välillä vakuutusyhtiön päässä työtilanne ei ole aina näin hyvä. Tilannetta tulee helpottamaan kuitenkin maksamisen käytäntöjen muuttuminen, joka parantaa vakuutusyhtiön laadunseurannan kiertoaikoja.

Seurasin tutkimuksessa myös takaisinperintäviestin ja asiakkaan rahan palauttamisen välistä aikaa. Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että keskimääräisesti tähän prosessiin kuluu yhteensä 36 päivää (Liite 1). Tämä melkoisen pitkä aika saattaa johtua esimerkiksi siitä, että asiakas käy harvoin Omistaja-asiakkaan verkkopalvelussa tai asiakas haluaa tarkennusta hänel-

le tehtyyn takaisinperintään. Joka tapauksessa aika ei ole erityisen hyvä ja sillä osa-alueelle on kehittämisen varaa.

Koko asiakkaan hakemuksen teko päivämäärästä aina rahan palauttamiseen asti kestää siis yhteensä 51 päivää. Aika voisi olla parempikin, koska vakuutusyhtiön käyttöpääomaa sitoutuu aina niin paljon enemmän kuin rahan palauttamisen aika pitenee. Vakuutusyhtiöiden elinehto on kuitenkin lyhytaikainen sijoittaminen, jonka perusteella voittoa saadaan kartutettua.

6.7 Tarkastuksen kustannukset

Tällä hetkellä hakemusten määrä on nousussa. Markkinoinnilla on varmasti oma syynsä hakemusten määrän lisääntymiseen, mikä lisää osaltaan palvelun tunnettavuutta. Lisääntyneiden hakemusten määrä lisää kuitenkin korvauskäsittelijöiden työmäärää.

Maksamisen ja tarkastamisen käytännöt tulevat helpottumaan, jonka takia korvauskäsittelijöillä on enemmän aikaa korvauskäsittelyssä. Riskienhallinta tähtää riskien hallinnan optimaaliseen tasoon mahdollisimman pienillä kustannuksilla. Tämän asian takia on tärkeää miettiä oikeaa kustannussuhdetta.

Tiettyä tarkastamissuhdetta on vaikea sanoa, mutta ehdottaisin, että kaikki ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset ja suuret euromääräiset korvaushakemukset tarkastettaisiin. Mielestäni ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset pitäisi tarkastaa, jotta asiakas saa lisätietoa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa sähköisen korvauspalvelun periaatteista. Lisäksi olisi tärkeää seurata korvaushakemuksia, jossa on paljon lääkkeitä, koska ne sisältävät useimmiten takaisinperittävää.

6.8 Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyttä. Tarkoituksena on mitata juuri sitä mitä oli tarkoituskin ja mahdollisimman tehokkaasti ja kattavasti. Esimerkiksi tutkimuksen ajankohta tai otannan epäonnistuminen vähentävät tutkimuksen validiteettia. (Yhteiskuntatieteellinen tietokirja 2008.)

Tutkimuksen validiteetti onnistui työssäni hyvin, koska tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tämän hetkisten takaisinperintöjen syyt ja seuraukset. Tutkimuksen perusteella saatiin vastaukset näihin kysymyksiin. Toisaalta vuoden päästä tilanne on varmasti erilainen, koska lääketiede on muuttuvaa, jonka takia takaisinperintöjä tullaan tekemään myös uusista lääkkeistä. Tämän hetken yleisimmät kaksi lääkettä, joista aiheutuu takaisinperintöjä, ovat Floridral ja Physiogel, mutta tilanne on tuskin sama ensi vuonna. Tämän takia on tärkeää tehdä tasaisin

väliajoin vastaavanlaista takaisinperintöjen seuranta, jotta takaisinperintöjen seuranta pysyy validina myös tulevaisuudessa.

Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen luotettavuutta. Jos mittari on täysin reli-aabeli, siihen ei vaikuta satunnaisvirheet eikä olosuhteet. Reliabiliteetin mittaamiseksi käytetään paljon tunnuslukua Cronbachin α (alfa). Tämä tunnusluku lasketaan muuttujien välisten keskimääräisten korrelaatioiden ja väittämien lukumäärän perusteella. Mitä suurempi alfan arvo on, sen yhtenäisempi mittari on. Alfanarvoja voidaan laskea myös eri muuttujille, mikäli mahdollista. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2008.)

Tutkimuksen reliabiliteetti on melkoisen yhtenäinen, koska takaisinperintöjen viiden eri syy-kategorioiden alfan arvoiksi saatiin 0,88 (Liite 5).

Tämä pieni ero johtuu luonnollisesti siitä, että lääkkeet ovat erihintaisia, jonka takia samasta syyistä tehdyt takaisinperinnät hieman eroavat toisistaan. Esimerkiksi syykategoria ” Ei vakuu-tetun kulut” aiheuttivat merkittävimmän eron tässä laskelmassa, koska äidin synnytyskulut ovat erittäin kalliita suhteessa esimerkiksi sisaruksen yksittäiseen lääkeostoon. Nämä molem-mat syyt ovat kuitenkin vakuutetulle kuulumattomia kuluja, jonka takia ne on mielekästä luo-kitella samaan syykategoriaan.

Laskin alfan arvon myös vakuutushistorian merkityksestä takaisinperintöihin. Tästä sain alfan arvoksi 0,99, jonka perusteella vakuutushistorialla on erittäin suuri merkitys takaisinperintö-jen kanssa. Tässä laskelmassa on ollut käytettävissä kaikki yhdeksän eri syykategoriaa (Liite 5).

6.9 Oma oppiminen

Opinnäytetyön tekeminen opetti minulle paljon ajan rajallisuudesta ja prosessinomaisesta ajattelemisesta. Tehdessäni opinnäytetyötä huomasin, että oli järkevää tehdä itselle aikataulu, joka ohjasi omaa tekemistä. Ilman aikataulutusta prosessi olisi saattanut venyä kohtuut-tomasti. Lisäksi oli loistavaa, että työpaikka tuki opinnäytetyön tekemistä, koska ilman riittä-vää vapaa-aikaa, opinnäytetyö ei olisi valmistunut varmastikaan näin nopeasti.

Lisäksi tämä tutkimus oli elämäni ensimmäinen, mikä sinänsä oli jo uusi haaste. Työtä tehdes-säni opin tieteellisen tutkimuksen pääperiaatteet ja menetelmät. Opinnäytetyön tekeminen oli aika itsenäistä, mikä tuntui aluksia hieman vaikealta, mutta työn tekeminen helpottui ko-ko ajan, mitä enemmän oli päässyt siinä eteenpäin. Opinnäytetyön tekeminen toi minulle on-nistumisen iloa ja lisäsi valmiuksia itsenäiseen työskentelyyn.

6.10 Yhteistyö kohdeyrityksen kanssa

Esiteltyni tutkimukseni tulokset kohdeyritykselle, tuli ilmi, että niistä oli konkreettista hyötyä. Vaikka uusi korvausjärjestelmä onkin jo otettu käyttöön, siihen tullaan tekemään vielä päivityksiä. Tutkimukseni tuloksia ja kehitysehdotuksia tullaan harkitsemaan, kun tehdään muutoksia korvausjärjestelmään. Oli erittäin mukava kuulla, että opinnäytetyöstä oli myös hyötyä muillekin kuin itselle, koska alun perin ehdotin aihetta kohdeyritykselle.

7 Yhteenveto

7.1 Pienet lapset ja ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset

Tutkimuksen perusteella näyttäisi siltä, että suurimmat luokat takaisinperinnöissä liittyy 0-3 vuotiaiden vakuutettujen takaisinperintöihin. Aineiston takaisinperinnöistä 65 prosenttia oli tämän ikäisten vakuutettujen sairaanhoitokuluista aiheutuneita takaisinperintöjä. Pelkästään 0-1-vuotiaita vakuutettuja oli 44 prosenttia aineistosta. Puolestaan 4-5-vuotiaiden vakuutettujen osuus oli enää noin 13 prosenttia ja sitä vanhempien myös noin 10 prosenttia.

Mielestäni erityisesti pienten lasten aiheuttamia takaisinperintöjä kannattaa seurata, koska ne sisältävät todennäköisimmin takaisinperittäviä kuluja. Tämä johtuu siitä, että pienten lasten kohdalla ei ole tehty paljon sähköisiä hakemuksia, jolloin virhetilanteita ei ole voitu vielä ehkäistä. Käytännössä saattaisi olla esimerkiksi tilanne, jossa vakuutusnottaja hakee ensimmäistä kertaa korvauksia äidinmaidonkorvikkeesta sähköisessä korvauspalvelussa. Asiakas saa tiedon, että kyseinen valmiste ei ole korvattava, jolloin hän joutuu palauttamaan kyseisestä äidinmaidonkorvikkeesta saadut korvaukset vakuutusyhtiölle. Tämän jälkeen asiakas tietää, ettei voi hakea korvauksia kyseisestä tuotteesta, jota vakuutettu syö säännöllisesti. Vakuutusyhtiön kannalta on optimaalista, että vakuutusnottaja saa mahdollisimman pian tietoonsa, että äidinmaidonkorvikkeet eivät ole korvattavia. Muussa tapauksessa samasta syystä tehdyt takaisinperinnät lisääntyvät, jollei vakuutusyhtiö tiedota ensikertalaista korvauksen hakijaa sähköisen korvauspalvelun periaatteista.

Aineiston takaisinperinnöistä 63 prosenttia aiheutui ensimmäisistä sähköisistä hakemuksista. Ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset aiheuttivat euromääräisesti 70 prosenttia kaikista takaisinperinnöistä. Tämä on niin merkittävä määrä, että melkein ehdottaisin, että kaikki ensimmäiset sähköiset korvaushakemukset tarkastettaisiin, jotta asiakas saisi tietoa viimeistään tässä vaiheessa, mikä on korvattavaa ja mikä ei.

7.2 Äidinmaidonkorvikkeet

Äidinmaidonkorvikkeet aiheuttivat euromääräisesti 70 prosenttia ravintovalmisteista haetuista takaisinperinnöistä. Pelkästään äidinmaidonkorvikkeet aiheuttivat koko aineiston takaisinperinnöistä euromääräisesti 15 prosenttia. Tämä on melko merkittävä syy takaisinperintöihin, koska äidinmaidonkorvikkeet ovat suhteellisen kalliita ja niitä käyttävät vakuutetut saavat niitä suhteellisen säännöllisesti.

Tällä hetkellä, kun asiakas hakee korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta, on olemassa lista, joista ei saa hakea korvauksia. Listan kärjessä on ravintovalmisteet, mutta käsitteenä se ei näytä olevan täysin tuttu asiakkaille. Mielestäni olisi hyvä laittaa ravintovalmisteiden tilalle listaan äidinmaidonkorvikkeet, koska se kertoo kaikille asiakkaille suomen kielellä, että niistä ei saa hakea korvauksia. Korvauskäsittelijöille käsitteenä ravintovalmiste kertoo melko paljon, mutta lista tehdään asiakkaille, jotka eivät ole päivittäin tekemisissä näiden asioiden kanssa, jonka takia käsitteitä olisi hyvä vähän avata.

7.3 Astman hoitoon käytettävät lääkinnälliset apuvälineet

Lääkinnällisiä apuvälineitä oli tutkimuksessa kappalemääräisesti 12 prosenttia koko aineistosta. Yleisimmät apuvälineet, joista haettiin virheellisesti korvauksia, olivat astman hoitoon liittyvät apuvälineet, kuten mittarit ja inhalaattorit. Pelkästään astman hoitoon liittyvät apuvälineet aiheuttivat euromääräisesti 70 prosenttia apuvälineiden takia tehdyistä takaisinperinnöistä.

Asiakkaalle näkyvässä listassa on näkyvissä apuvälineet ja sidostarvikkeet. Sen takia, että listassa näkyy sidostarvikkeet, on onnistuttu ehkäisemään melko hyvin niistä haettuja korvauksia. Listaani vois mielestäni lisätä mittarit ja inhalaattorit, koska asiakkaat eivät välttämättä tule ajatelleeksi, että nekin ovat lääkinnällisiä apuvälineitä. Ennen kuin itsekään aloin käsitellä sairaanhoitokulukorvauksia, apuväline-käsitteenä ei kertonut minulle paljoa. Mielestäni käsitettä apuväline pitäisi avata sen verran, että astmaan hoitoon liittyvät apuvälineet eivät olisi niin yleinen syy takaisinperintöihin. Lisäksi käsite apuvälineet voisi poistaa melkein pätkä koko listalta, koska se ei ole terminä selvä asiakkaille.

7.4 Kaksi lisäystä listaan

Kun asiakas hakee korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta, hän näkee listan mistä ei saa hakea korvauksia. Tutkimuksen perusteella olisi mielestäni hyvä hieman täydentää asiakkaalle näkyvää listaa. Listassa on tällä hetkellä ravintovalmisteet, mutta äidinmaidonkorvikkeita ei näy ollenkaan. Äidinmaidonkorvikkeet ovat ravintovalmisteita, mutta ravintovalmiste-

käsitteenä ei ole niin selvä asiakkaille kuin äidinmaidonkorvikkeet. Ehdottaisin, että se lisätäisiin kyseiseen listaan. Lisäksi listassa olisi mielestäni hyvä näkyä astman hoitoon liittyvät mittarit ja inhalaattorit. Olen tummentanut ehdottamani muutokset asiakkaalle näkyvään listaan. Lisäksi olen poistanut listasta käsitteet ravintovalmisteet ja apuvälineet.

Mistä en voi hakea korvauksia sähköisessä korvauspalvelussa?

- äidinmaidonkorvikkeet
- rokotteet
- kaikki lääkärinlausunnot ja todistukset
- mittarit ja inhalaattorit
- sidostarvikkeet
- fysikaalinen hoito (fysioterapia)
- tapaturman aiheuttama hammasvamma
- terapiahoito, esimerkiksi puhe- tai psykoterapia
- mielenterveyteen liittyvä sairaanhoito
- hormonilääkitys
- matkakulu
- muualla kuin Suomessa aiheutuneet sairaanhoitokulut

7.5 Physiogel ja Floridral

Physiogel ja Floridral ovat tällä hetkellä melko yleisiä syitä takaisinperintöihin. Euromääräisesti koko aineiston takaisinperinnöistä nämä kaksi valmistetta aiheuttivat yhteensä 15,4 prosenttia. Mielestäni asiakkaiden ja vakuutusyhtiön kannalta olisi järkevää viestiä asiakkaille, onko Floridral ja Physiogel korvattavia. Myös Floridral-ripulijauheen kohdalla harkitsisin riskin ottamista itselle, koska kyseinen valmiste ei ole riskienlaajuudeltaan niin suuri kuin Physiogel-voide. Joka tapauksessa on tärkeää viestiä asiakkaille, onko kyseiset valmisteet korvattavia vai ei, koska ne aiheuttavat näin paljon töitä sekä asiakkaille, että vakuutusyhtiölle.

Tämä ongelma saataisiin kuntoon, mikäli vakuutusyhtiön kotisivuilla olisi olemassa asiakkaille konkreettinen esimerkkilista, josta ei saa hakea korvauksia. Vakuutusehdot eivät välttämättä kerro asiakkaalle selvästi, millaiset lääkkeet ja hoidot ovat korvattavia. Jos olisi olemassa asiakkaidenkielen mukainen lista, takaisinperintöjen määrä todennäköisesti laskisi. (Liite 6.)

7.6 Sähköisen korvauspalvelun periaatteet

Kelan osuudet ja käsikauppatavarat olivat epäselviä erityisesti ensimmäisen sähköisen korvauksen tehneille asiakkaille. Erityisesti kelan osuuksista aiheutuneita takaisinperintöjä

oli entisten paperipuolen asiakkaiden ensimmäisissä sähköisissä korvaushakemuksissa. Tämä johtuu osittain varmasti siitä syystä, että perinteisessä paperikäsittelyssä haetaan Kelan korvaukset asiakkaan puolesta, mikäli hän ei ole muistanut niitä itse hakea. Sähköisessä korvauspalvelussa taas asiakkaan tulee itse hakea korvaukset Kelalta, mikä varmasti aiheuttaa sekaannusta näin aluksi.

Mielestäni olisi järkevää kertoa samalla, kun korvauskäsittelijät suosittelevat vanhoille paperipuolen asiakkaille sähköistä korvauspalvelua, että kelan korvaukset tulee hakea ennen kuin hakee korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta.

Ylipäänsä sähköisen korvauspalvelun perusasiat eivät näy olevan selviä ensimmäisen sähköisen korvaushakemuksen tehneille asiakkaille, joka näkyy melkein joka syykategorian kohdalla. Tämä näkyy muun muassa siinä, että erityisesti uudet asiakkaat hakevat korvauksia käsikauppatavaroina ostetuista lääkkeitä. Toisissa ja kolmansissa sähköisissä korvaushakemuksissa on huomattavasti vähemmän takaisinperittäviä kuluja. Tärkeää onkin, että ensimmäiset hakemukset tarkastetaan, jotta asiakkaat saavat aikaisessa vaiheessa lisätietoa valmistajien korvattavuuksista. Vaikka käsikauppatavarat eivät ole riskiltään niin merkittäviä, riskien laajuus tulee merkittävämmäksi, mikäli asiakkaat hakevat myös toisessa ja kolmannessa korvaushakemuksessa samasta takaisinperinnän syystä korvauksia.

Tämän takia sähköisen korvauspalvelun viestintää pitäisi parantaa ylipäänsä, koska sähköisen korvauspalvelun pääperiaatteet ovat epäselviä asiakkaille. Periaatteessa Tapiolan kotisivuilla olisi hyvä olla lista, joka hieman ohjeistaa sähköisen korvauspalvelun asiakkaita korvausten haussa. Mielestäni sähköisen korvauspalvelun kohdalla vakuutusyhtiö ei voi tukeutua liikaa vakuutusehtoihin, koska ehdoissa käytetään melko monimutkaista kieltä, jota asiakkaat eivät välttämättä omaksu niin helposti.

7.7 Kehitysehdotus - Opastusta sähköisen korvauspalvelun asiakkaille

Mielestäni olisi tärkeää, että vakuutusyhtiön kotisivuilla olisi tarkennettu lista, joka kertoisi hieman lisätietoa sähköisen korvauspalvelun periaatteista ja samalla vielä kertauksena lista, joista ei saa hakea korvauksia. Olen lisännyt listaan esimerkiksi kelan osuudet ja käsikauppatavarat, koska ne eivät näytä olevan selviä asioita asiakkaille. Tutkimuksen perusteella ehdotan, että seuraavanlainen lista laitettaisiin lisäohjeistukseksi lasten sairaanhoitokulujen korvauksiin liittyen (liite 6). Vastaavanlainen lista olisi hyvä saada myös aikuisten korvauspuolelle, jotta takaisinperintöjen määrää voitaisiin pienentää joka tuotteen kohdalla.

Uskon, että jos lista laitettaisiin vakuutusyhtiön kotisivuille, takaisinperinnät vähenisivät ja riskejä saataisiin siten pienennettyä. Olennaista listassa on, että kaikki tarvittavat tiedot ovat

samalla sivulla, joka lisää todennäköisyyttä, että kaikki tarvittavat tiedot tulevat asiakkaan tietoisuuteen. Mikäli tällaista listaa ei ole mahdollista laittaa kotisivuille, olisi hyvä ainakin lisätä sähköisen korvauspalvelun listaan äidinmaidonkorvikkeet ja astman hoitoon liittyvät mittarit ja inhalaattorit.

Lähteet

Kirjalliset lähteet

Aalto A., Halonen V, Juote T., Järvinen V. & Wilhuri P. 2000. Sähköinen liiketoiminta. Jyväskylä: KHT-yhdistyksen palvelu.

Bergström, L., Ilvessalo S. & Vesterinen M. 1992. Henkilöriskien vakuuttaminen - Taloudellista suunnittelua. Helsinki: Suomen Vakuutusalan Koulutus ja Kustannus.

Hallikas, J., Karvonen, I., Lehtinen, E., Ojala, M., Pulkkinen U., Tuominen M., Uusi-Rauva, E. & Virolainen V-M. 2002. Riskienhallinta yhteistyöverkostossa. Metalliteollisuuden keskusliitto.

Hirsijärvi, S., Remes P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Juvonen, M., Korhonen, H., Ojala V., Salonen T. & Vuori H. 2005. Yrityksen riskienhallinta. Helsinki: Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus.

Kuusela H. & Ollikainen R. 2005. Riskit ja riskienhallinta. Tampere: Tampere University Press.

Kyrölä T. 2001. Esimies ja tietoriskien hallinta. Helsinki: WSOY.

Mäntyneva, M., Heinonen, J. & Wrangé K. 2008. Markkinointitutkimus. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Nenonen, S. 2006. Vakuutuspalveluiden riskienhallinta kuluttajanäkökulmasta. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.

Rissa, K. 1999. Riskit hallintaan. Jyväskylä: Työturvallisuuskeskus.

Santanen P., Laitinen E. & Kekäle T. 2002. Vakuutus ja riskit - Tasapuolista riskienhallintaa. Helsinki: Edita.

Suominen, A. 2003. Riskienhallinta. 3. uudistettu painos. Vantaa: Werner Söderström.

Elektroniset lähteet

Euran apteekkituotteet. 2008. Floridral ripulijuoma. Haettu 25.10.2008.

http://www.apteekkituotteet.fi/epages/Kaupat.sf/fi_FI/?ObjectPath=/Shops/Eura/Products/8033300190128.

Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola. 2007. Vakuutusehdot. Haettu 28.9.2008.

<http://www.tapiola.fi/NR/rdonlyres/0F3BE93E-E636-4FA1-910B-EF2BC7295B07/0/Henkilojamatkavakuutus.pdf>.

Kostiainen, J. 2006. Moderni portfolioteoria. Helsingin yliopisto. Haettu 26.9.2008.

<http://www.mv.helsinki.fi/home/jskostia/Moderni%20porfolioteoria.pdf>.

Pk-yrityksen riskienhallinta. 2000-2008. Startti riskienhallintaan. Haettu 19.9.2008.

<http://www.pk-rh.fi/startti-riskienhallintaan>.

Sirkä, T. 2006. Joka toinen on tehnyt verkko-ostoksia. Tieto & trendit 9/2006. Haettu

2.10.2008. http://www.stat.fi/artikkelit/2006/art_2006-10-23_001.html.

Taanila, K. 2008. Aineiston esittäminen ja kuvailu. Haettu 3.11.2008. [http://myy.haaga-](http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/k/kuvailu.pdf)

[helia.fi/~taaak/k/kuvailu.pdf](http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/k/kuvailu.pdf).

Tapiola-ryhmä. 2008a. Tapiola-ryhmä tarjoaa vakuutus-, pankki-, säästö- ja sijoittajapalvelu-

ja. Haettu 25.9.2008. http://www.tapiola.fi/www/Tapiola_ryhma/etusivu.htm.

Tapiola-ryhmä. 2008b. Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö Tapiola. Haettu 30.9.2008.

http://www.tapiola.fi/www/Tapiola_ryhma/Tapiola_ryhtyksena/Yhtiot/Keskinainen+Henkivaakuutusyhtio+Tapiola/etusivu.htm.

Tapiola-ryhmä. 2008c. Lapsivakuutus. Haettu 1.10.2008

http://www.tapiola.fi/www/Yksityisasiakkaat/Vakuutukset/Henkilot/Lapsen+vakuutukset/Lapsivakuutus/Lapsivakuutus_esittely.htm.

Tapiola-ryhmä. 2008d. Startti ja Omastartti. Haettu 2.10.2008.

<http://www.tapiola.fi/www/Yksityisasiakkaat/Vakuutukset/Henkilot/Lapsen+vakuutukset/Startti+ja+Omastartti/etusivu.htm>.

Tapiola-ryhmä. 2008e. Sähköinen korvauspalvelu helpottaa lapsiperheen arkea. Haettu

30.9.2008.

http://www.tapiola.fi/www/Yksityisasiakkaat/Vakuutukset/Vahinko_ja_korvaus/Sahkoisen+korvauspalvelun+toimintaperiaatteet.htm.

Tilastokeskus. 2006. Tietotekniikasta tullut osa suomalaista arkipäivää. Tiedote 8.3.2006. Haettu 2.10.2008. http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/v2006/tiedote_017_2006-03-08.html.

Tilastokeskus 2007. Kotisivut yrityksissä 2000-2007. Haettu 11.11.2008. http://stat.fi/til/icte/2007/icte_2007_2007-11-30_kuv_005.html.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2004a. Ristiintaulukointi. Haettu 3.11.2008. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html>.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2004b. Korrelaatio. Haettu 5.11.2008. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/korrelaatio/korrelaatio.html>.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2008. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Haettu 29.11.2008 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html#validiteetti>.

Artikkelit

Goto, S. 2007. The Bounds of Classical Risk Management and the Importance of a Behavioral Approach. *Risk Management*, 10, 267-282. Haettu 21.11.2008. <http://nelli.laurea.fi:2107/pqdlink?index=9&sid=2&srchmode=3&vinst=PROD&fmt=6&startpage=1&clientid=29499&vname=PQD&RQT=309&did=1368726861&scaling=FULL&ts=1223618115&vtype=PQD&aid=2&rqt=309&TS=1223618154&clientId=29499> Haettu 21.11.2008.

Jorgensen, H., 2006. To Transfer or Not to Transfer. *Risk Management*, 53, 44. Haettu 14.11.2008. <http://nelli.laurea.fi:2107/pqdlink?index=14&sid=9&srchmode=3&vinst=PROD&fmt=3&startpage=1&clientid=29499&vname=PQD&RQT=309&did=1002806471&scaling=FULL&ts=1226587650&vtype=PQD&aid=3&rqt=309&TS=1226829828&clientId=29499&cc=1&TS=1226829828>.

Kallman, J. 2006. Organizing for Risk. *Risk Management* 53, 45. Haettu 14.11.2008. <http://nelli.laurea.fi:2107/pqdlink?index=14&sid=9&srchmode=3&vinst=PROD&fmt=3&startpage=1&clientid=29499&vname=PQD&RQT=309&did=1002806471&scaling=FULL&ts=1226587650&vtype=PQD&aid=3&rqt=309&TS=1226829828&clientId=29499&cc=1&TS=1226829828>.

Kallman, J., 2007. Planning for Risk. *Risk Management* 54, 56-57. Haettu 1.11.2008.
<http://nelli.laurea.fi:2107/pqdlink?index=16&did=1319086921&SrchMode=3&sid=1&Fmt=4&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1225977204&clientId=29499&aid=1>.

Tchankova, L. 2002. Risk identification - basic stage in risk management. *Environmental Management and Health* 13, 290-297. Haettu 1.11.2008.
<http://nelli.laurea.fi:2086/Insight/viewPDF.jsp?Filename=html/Output/Published/EmeraldFullTextArticle/Pdf/0830130306.pdf>.

Kuviot

Kuvio 1: Riskienhallintaprosessi	19
Kuvio 2: Riskien ulottuvuudet	20
Kuvio 3: Tapiola-ryhmän organisaatiokaavio	21
Kuvio 4: Sähköisen korvauspalvelun työvaiheet	26
Kuvio 5: Korrelaatioarvot	31
Kuvio 6: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys takaisinperintöihin.....	32
Kuvio 7: Tautiluokitusten jakautuminen	33
Kuvio 8: Takaisinperintöjen syyt ja prosenttiosuudet takaisinperinnöistä.....	35
Kuvio 9: Eri syiden esiintyminen ja vakavuus.....	36
Kuvio 10: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Kelan osuudet"	37
Kuvio 11: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Lausunnot ja lääkäripalkkiot"	38
Kuvio 12: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Käsikauppatavarat"	40
Kuvio 13: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Voiteet, öljyt ja geelit"	41
Kuvio 14: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Voiteet, öljyt ja geelit"	41
Kuvio 15: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Ei vakuutetun kulut"	42
Kuvio 16: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Ei vakuutetun kulut" ...	43
Kuvio 17: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Ei ehtojen tarkoittamat kulut"	44
Kuvio 18: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Ei ehtojen tarkoittamat kulut"	44
Kuvio 19: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Apuvälineet"	45
Kuvio 20: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Apuvälineet"	46
Kuvio 21: Syitä takaisinperintöihin kategoriassa "Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit"	47
Kuvio 22: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit"	48
Kuvio 23: Asiakkaan vakuutushistorian merkitys kategoriassa "Floridral"	49

Liitteet

Liite 1 Tutkimuksen aineisto	
Liite 2 Hakemuksien ja takaisinperintöjen määrät	
Liite 3 Tautiluokitukset	63
Liite 4 Korrelaatioarvot	64
Liite 5 Reliabiliteetti-arvot	65
Liite 6 Kehitysehdotus kotisivuille.....	66

Sairaus –pudotusvalikko	Tapaturma -pudotusvalikko
Akne Allergia Allerginen nuha Allerginen silmätulehdus Anemia Astma Diabetes Epilepsia Esinahan sairaus Eturauhasen sairaus Flunssa (nuha, yskä, kuume) Gynekologinen sairaus/oire Ihottuma tai muu ihon sairaus Influenssa Kasvain (hyvänlaatuisen) Keuhkon/keuhkoputken sairaus Kilpirauhasen sairaus Kohonnut kolesteroli Korvatulehdus Korvan muu sairaus Kuorsaus Kurkun tai nielun tulehdus Loistartunta (kihomato, täi, punkki) Munuaisten sairaus Nenäverenvuoto Niska- tai hartiasairaus/oire Nivelen sairaus/oire Oksentelu Peräpukamat Poskiontelotulehdus Psoriasis Päänsärky tai migreeni Raajakipu Reumasairaus Ripuli Selän sairaus Sieni-infektio Silmätulehdus Silmän muu sairaus, ei taittovirhe Suoliston sairaus Suonikohju Sydänsairaus/oire Syöpäsairaus Vastasyntyneen keltaisuus Vastasyntyneen sokeriseuranta Vastasyntyneen tulehdussairaus Vatsan/ruokatorven sairaus Verenpainesairaus Virtsateiden tai virtsarakon sairaus Yskä Äänihuulten sairaus	Alaselän vamma Hartianseudun vamma Jalkaterän alueen vamma Kaulan tai niskan vamma Kyynärnivelen seudun vamma * Kyynärvarren vamma Käden vamma Lannerangan vamma Lantion vamma Lonkan vamma Nilkan vamma Olkavarren vamma Paleltumavamma Palovamma Polven vamma Pään vamma Ranteen vamma Reiden vamma Rintakehän vamma Rintarangan vamma Syöpymä Säären vamma Vatsan vamma

KORRELAATIOARVOT

Syykategoriat	Korrelaatioarvot
Kaikki takaisinperintöjen syyt	-0,13
Ei ehtojen tarkoittamat kulut	0,53
Ei vakuutetun kulut	-0,46
Apuvälineet	0,95
Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit	0,95
Voiteet, geelit ja öljyt	0,98

Vakuutustapahtumat	Korrelaatioarvot
Kelan osuudet	0,72
Lausunnot ja lääkärinpalkkiot	0,92
Käsikauppatavarat	0,99
Voiteet, geelit ja öljyt	0,86
Ei vakuutetun kulut	0,98
Ei ehtojen tarkoittamat kulut	0,88
Apuvälineet	0,90
Ravintovalmisteet, vitamiinit ja kalkit	0,84
Floridral	0,97

Tutkimuksen reliabiliteetti

Syiden korrelaatioarvot

Ei ehtojen tarkoittamat kulut	0.5311
Apuvälineet	0.9545
Ravintovalmisteet	0.9483
Ei vakuutetun kulu	-0.4578
Voiteet, geelit ja öljyt	0.9798
Yhteensä	2.9560

$$\frac{5 * 0.5911988}{1 + 4 * 0.5911988} = \frac{2.9559938}{3.364795} = \underline{\underline{0.8785}}$$

Havainnot	5
Keskiarvo	0.5911988

Vakuutushistorian korrelaatioarvot

Floridral	0.9708
Ravintovalmisteet	0.8381
Voiteet, geelit ja öljyt	0.8605
Käsikauppatavarat	0.9872
Kelan osuudet	0.7165
Lausunnot	0.9234
Ei vakuutetun kulut	0.9765
Ei ehtojen tarkoittamat kulut	0.8763
Apuvälineet	0.9035
Yhteensä	8.0529

$$\frac{9 * 0.8947712}{1 + 8 * 0.8947712} = \frac{8.0529409}{8.1581697} = \underline{\underline{0.9871}}$$

Havainnot	9
Keskiarvo	0.8947712

LISÄTIETOA LASTEN SAIRAAHOITOKULUJEN KORVATTAVUUDESTA SÄHKÖISESSÄ KORVAUSPALVELUSSA

Huomioithan, että hakiessasi korvausta sähköisestä korvauspalvelusta:

- Kelan korvaamat osuudet on haettu lääkkeistä, lääkärinpalkkiosta ja tutkimuksista.
 - Huomioithan, että kaikki Kelan korvaamat osuudet on haettu ennen kuin haet korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta
- Kaikki vakuutetun lääkkeet ovat lääkärin määräämiä (resepti/läakelaskelma)
- Haetut korvaukset ovat vakuutetun kuluja (esimerkiksi äidin synnytyskulut ja sisarusten kulut eivät ole korvattavia)
- Vakuutetun sairaus löytyy sähköisen korvauspalvelun sairausvalikosta
 - Jos vakuutetun sairautta ei löydy valikosta, näitä kuluja pitäisi hakea perinteisesti paperihakemuksella, joista veloitetaan aina hakukertainen omavastuu
- Physiogel-voide ja Floridral-ripulivalmiste eivät ole/ ovat korvattavia.

Mistä voin hakea korvauksia sähköisestä korvauspalvelusta?

- Yleisimmät lasten sairaudet
- Vakuutetun sairauden tai tapaturman aiheuttamia hoitokuluja
- Suomessa aiheutunut sairaanhoito

Mistä en voi hakea korvauksia sähköisessä korvauspalvelussa?

- Äidinmaidonkorvikkeet
- Rokotteet
- Kaikki lääkärinlausunnot ja todistukset
- Mittarit ja inhalaattorit
- Sidostarvikkeet
- Fysikaalinen hoito (fysioterapia)
- Tapaturman aiheuttama hammasvamma
- Terapiahoito, esimerkiksi puhe- tai psykoterapia
- Mielenterveysongelma, mukaan lukien lääkkeet
- Hormonilääkitys
- Matkakulu
- Muualla kuin Suomessa aiheutuneet sairaanhoitokulut