Heli Neuvonen

Vaikuttavuuden arviointimalli Älyhenkivakuutus -konseptille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Insinööri (AMK)

Hyvinvointiteknologia

Insinöörityö

15.9.2016

Metropolia

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Heli Neuvonen Vaikuttavuuden arviointimalli Älyhenkivakuutus-konseptille 38 sivua + 3 liitettä 15.9.2016
Tutkinto	Insinööri (AMK)
Koulutusohjelma	Hyvinvointiteknologia
Suuntautumisvaihtoehto	Hyvinvointiteknologia
Ohjaaja(t)	Kari Björn, Yliopettaja Sonja Lehtonen, Myyntijohtaja

Yhä useampi ihminen käyttää teknologiaa oman hyvinvoinnin ja terveyden mittaamiseen. Vakuutusyhtiöt maailmalla ovat muutamia vuosia hyödyntäneet teknologiaa osana tarjottavia palveluja, ja myös Suomessa on herätty teknologian tarjoamiin mahdollisuuksiin vakuutus- ja finanssialalla. LähiTapiola toteutti ensimmäisenä Suomessa älyhenkivakuutuksen, jonka tavoitteena on auttaa asiakasta huolehtimaan terveydestään ja voimaan paremmin.

Älyhenkivakuutuksessa sekä asiakkaan että henkivakuutusyhtiön tavoite on saada asiakas elämään terveellisemmin ja voimaan paremmin. Elintavoilla on keskeinen merkitys suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Älyhenkivakuutuksen tarjoamille välineillä halutaan kannustaa asiakasta huolehtimaan omasta terveydestään sekä ennaltaehkäisemään sairauksia. Tämän tavoitteen saavuttamisen todentamiseksi tarvitaan tutkimustietoa konseptin vaikuttavuudesta. Työn tarkoituksena oli tuottaa LähiTapiolalle vaikuttavuuden arviointimalli, jonka avulla pystytään tutkimaan ja seuraamaan konseptin tuottamia vaikutuksia ja vaikuttavuutta.

Tutkimuksessa haastateltiin älyhenkivakuutukseen liittyviä palveluntuottajia sekä selvitettiin, millaista informaatiota asiakkaista on saatavilla vaikuttavuuden arvioimiseksi. Palveluntuottajien haastatteluiden avulla haluttiin myös avata prosessia, jossa konseptia koskevat haasteet tulivat esille ja niistä pystyttiin tekemään kehitysehdotuksia. Teoriapohjan ja haastatteluiden avulla tutkittiin käytettävissä olevia vaikuttavuuden indikaattoreita sekä tuotettiin vaikuttavuuden arviointimalli yritykselle.

Tutkimuksen työnä valmistuneen vaikuttavuuden arviointimallin avulla yritys pystyy tutkimaan konseptin tuottamia vaikutuksia sekä kehittämään tuotetta vastaamaan yrityksen ja asiakkaan tarpeita.

Avainsanat	vaikuttavuuden arviointi, arviointimalli, henkivakuutus

Author(s) Title Number of Pages Date	Heli Neuvonen Impact Evaluation Model for the Concept of “Smart Life Insurance” 38 pages + 3 appendices 15 September 2016
Degree	Bachelor of Engineering
Degree Programme	Health informatics
Specialisation option	Health informatics
Instructor(s)	Kari Björn, Principal Lecturer Sonja Lehtonen, Sales Manager

Using technology to measure health and wellbeing has become more and more popular among people. Insurance companies around the world have taken advantage of technology for some time already as part of the services they provide, and now companies in Finland have awakened to the possibilities technology has to offer for the field of insurance and finance. The insurance company LähiTapiola was the first one to provide life insurance services that include using wearable technology in Finland.

The aim for both, customers and life insurance company, is to get the customer to live healthier life and feel better about themselves. Life style choices have a significant meaning in the health and wellbeing of Finnish people. With the tools provided by the product, the insurance company wants to encourage the customer to take care of their own health and to prevent illnesses. To maintain this goal, research of the impacts of the concept is needed. The purpose of this study is thus to provide an impact evaluation model for LähiTapiola, that will help them to research and follow the impacts and effectiveness the concept has to offer.

In this study the providers of service that are included in the concept were interviewed. The aim of the interviews was to find out what information of customers is available, and how it could be used in evaluating the impacts. Another objective was to open up the process, so that the challenges of the concept would become visible and suggestions on the development of the process could be made according to those. The indicators of impacts and the impact evaluation model was provided based on the theory and the interviews.

With the impact evaluation model provided for LähiTapiola, company is able to research the impacts caused by the concept and develop the product so it will meet the needs of the company and customer.

Keywords	impact evaluation, evaluation model, life insurance

Sisällys

Lyhenteet

1 Johdanto 1

2 Vakuuttaminen 2

2.1 Vakuutus 2
2.2 Henkivakuutus 2
2.3 Henkivakuutuksen hinnoittelu 3
2.4 LähiTapiola Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö 4

3 Älyhenkivakuutus 4

3.1 Älyhenkivakuutus tuotteena 4
3.2 Palveluntuottajat 5
3.2.1 Duodecim 5
3.2.2 Wellmo 6
3.2.3 Polar 8
3.2.4 Suunto 9
3.2.5 iHealth 10

4 Tutkimuksen teoriaa 10

4.1 Vaikuttavuuden arviointi 10
4.2 Asiakaskysely 13
4.3 Terveydelliset vaaratekijät 15
4.3.1 Lihavuus 15
4.3.2 Verenpaine 16
4.4 Liikunta 16
4.4.1 Liikunnan vaikutukset terveydelle 16
4.4.2 Liikuntasuositukset 17
4.5 Uni 18
4.6 Älyvakuutukset maailmalla 18

5 Haastattelut ja toteutus 19

5.1 Arviointimallin toteutus 19
5.2 Palveluntuottajien haastattelut 20

6 Käytetyt menetelmät 22

6.1 Vaikuttavuuden arviointi 22
6.2 Haastattelut 23
6.2.1 Wellmo 23
6.2.2 Duodecim 25
6.2.3 Polar ja Suunto 26

7 Tulokset 26

7.1 Arviointimalli 26
7.2 Vuosikello 33

8 Yhteenveto 34

Lähteet 36

Liitteet
Liite 1. Palveluntuottajien teemahaastattelu
Liite 2. Palveluntuottajien haastattelutulosten koonti
Liite 3. Vaikuttavuuden arviointimalli

Lyhenteet

ToC	Theory of Change. Ohjelmateoria.
BMI	Painoindeksi, lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä (kg/m^2).
RR	Verenpaine.
SVP	Systolinen verenpaine, yläpaine.
DVP	Diastolinen verenpaine, alapaine.

1 Johdanto

Nykyteknologia antaa runsaasti välineitä terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseen. Erilaisten terveyteen liittyvien älypuhelinsovelluksien ja mittauslaitteiden vallatessa markkinoita sekä ihmisten kasvava kiinnostus oman hyvinvointinsa seurantaan tarjoavat mahdollisuuksia uusille ratkaisuille. Myös vakuutusyhtiöt etsivät uudenlaisia toimintatapoja hyödyntämällä teknologiaa. Vakuutusyhtiöt haluavat vakuuttamisen ja vahinkojen korvaamisen lisäksi siirtyä hoitoketjun alkupäähän ennakoiviin palveluihin. Asiakkaita halutaan kannustaa terveellisiin elintapoihin sekä pitämään itsestään huolta. Näillä tavoin pystytään ennaltaehkäisemään sairauksien syntymistä, joka on huomattavasti halvempaa kuin sairauden hoito.

Insinöörityön tilaajana toimii Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö LähiTapiola. LähiTapiola toi Suomessa ensimmäisenä markkinoille Älyhenkivakuutus-konseptin, jonka tavoitteena on taloudellisen turvan lisäksi antaa asiakkaalle käyttöön välineet oman terveyden seurantaan ja hyvinvoinnin edistämiseen. Älyhenkivakuutuksessa tavoite on saada asiakas elämään terveenä mahdollisimman pitkään.

Tämän insinöörityön tavoitteena on tuottaa arviointimalli Älyhenkivakuutus-konseptille, jonka avulla voidaan tutkia sen vaikuttavuutta sitä käyttävien asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin. Koska konsepti on uusi, sitä halutaan kehittää vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Työn teoriaosuudessa käydään läpi Älyhenkivakuutusta tuotteena ja esitellään siihen liittyvät palveluntuottajat ja laitteisto. Lisäksi teoriaosuudessa esitellään vaikuttavuuden arviointia käsitteenä. Älyhenkivakuutukseen liittyvää vaikuttavuuden arviointimallin tuottamista varten minulla on käytössäni LähiTapiolan pilottiryhmälle tuotettu asiakaskysely älyhenkivakuutuksesta sekä siihen liittyvistä palveluista. Lisäksi haastattelen palveluntuottajia, jotka ovat olennainen osa arviointimallin rakentumista. Haastatteluiden avulla pyrin selvittämään mitä tietoa asiakkaista on saatavilla, miten tätä tietoa voitaisiin hyödyntää konseptin kehittämisen kannalta sekä mitkä asiat ovat oleellisia tutkittaessa Älyhenkivakuutuksen vaikuttavuutta.

Työn tuotoksena saatu vaikuttavuuden arviointimalli toimii pohjana LähiTapiolan Älyhenkivakuutus-konseptin arvioinnille. Sen avulla voidaan kerätä tarvittavia tietoja eri sidosryhmiltä, ja arviointimallia voidaan hyödyntää konseptin vaikutuksia tutkiessa sekä kon-

septin kehittämisessä. Vaikuttavuuden arviointia varten kerätty tieto sisältää osittain liikesalaisuuksia, mutta insinöörityössä tuotettu malli on pyritty pitämään mahdollisimman yleisluontoisena julkisessa versiossa.

2 Vakuuttaminen

2.1 Vakuutus

Vakuutus on vakuutuksenantajan ja vakuutuksenottajan välinen sopimus, jossa vakuutuksenantaja sitoutuu korvaamaan ennalta sovitun riskin toteutuessa siitä aiheutuvan vahingon. Vastikkeeksi vakuutuksenottaja suorittaa vakuutusmaksuja vakuutuksenantajalle. Vakuutukselle ominaisin asia on sattumanvaraisuus, eli emme voi ennalta tietää, toteutuuko jokin riski vai ei. Riskillä tarkoitetaan vakuutuksenottajan elämään ja toimintaan kohdistuvaa epävarmuustekijää, kuten tulipaloa tai sairautta, jota pyritään turvaamaan ottamalla vakuutus sen varalle. [1, s. 65, 71.]

Riski-sanalle suomalaisia vastineita ovat muun muassa vahingonvaara ja tappionuhka. Riskin kohdalla sattumanvaraisuus koskee riskin toteutumista tai toteutumatta jäämistä, tai riskin toteutuessa vahingon määrän suuruutta tai ajankohtaa. Vakuutusriskejä tutkitaan erilaisista näkökulmista, joista tunnetuin on matematiikan alaan kuuluva riskiteoria. Vakuutustoiminnassa tehdään tilastoja riskeistä ja niiden toteutumisesta. Erilaisissa riskiryhmissä vahinkotapahtumien toteutumiset vaihtelevat vuosittain, mutta niissä on kuitenkin havaittavissa säännönmukaisuutta. Tilastomatematiikan keinoin näistä tapahtumista johdetaan keskiarvolukuja, joita käytetään vakuutusmaksujen perusteena. [1, s. 61-65.]

2.2 Henkivakuutus

Henkivakuutus tarkoittaa vakuutusta, joka liittyy vakuutetun elämään tai kuolemaan. Käsitteenä henkivakuutuksesta voidaan puhua laajassa tai suppeassa merkityksessä. Laajasti puhuttaessa henkivakuutus käsittää varsinaisen kuolemanvara- ja työkyvyttömyysvakuutuksen lisäksi myös yksilöllisen eläkevakuutuksen, sairausvakuutuksen ja tapaturmavakuutuksen. Suppeasti puhuttaessa henkivakuutuksella usein tarkoitetaan vakuutusta kuoleman varalle.

Henkivakuutuksella halutaan täydentää Suomen sosiaalivakuutuksen tarjoamaa lakisääteistä turvaa, joka ei välttämättä kata kaikkia yksilöllisiä tarpeita. Henkivakuutuksella halutaan mahdollisen kuolintapauksen sattuessa kattaa kertasummalla lainat ja muut kertaluontoiset menot, tai perhe-eläkkeellä turvata normaalin arjen taloudellinen jatkuvuus.

Yksityishenkilön merkittävin riski on kuolema, erityisesti ikävuosien 25-50 välillä, jolloin tavallisesti ihmisellä on suurimmat taloudelliset vastuut. Tällöin henkilöön usein kohdistuu taloudellisia sitoumuksia, erilaisista velkoja sekä vastuu perheestä. Kuolemasta lisäksi seuraa kustannuksia pesänselvitykseen sekä hautajaisiin liittyen. Toinen suuri taloudellinen riski on sairaudesta tai vammasta aiheutuva työkyvyttömyys, joka voi johtaa ansioiden vähenemisen lisäksi kalliisiin sairaanhoitokuluihin. [1, s. 467-470.]

Henkivakuutus tehdään normaalisti vuosiksi eteenpäin. Henkivakuutusta myönnettäessä tarkastetaan vakuutuksen hakijan terveydentila, sillä vakuutusmaksut määräytyvät todennäköisyyksien mukaan, millä terve henkilö kuolee tai sairastuu. Kuolemanvaravakuutuksissa vakuutusmaksut peritään kunkin vuoden riskin mukaisesti mikä tarkoittaa, että vakuutusmaksut kohoavat vanhemmiten riskin kasvaessa. [1, s. 475-476.]

2.3 Henkivakuutuksen hinnoittelu

Henkivakuutus solmitaan usein vuosikymmeniksi eteenpäin, joten sen hinnoittelu vaatii oman tekniikkansa. Henkivakuutuksen hinnoittelussa tulee ottaa huomioon erilaisia laskuperusteita. Nämä laskuperusteet sisältävät todennäköisyyksiä henkivakuutuksenottajaan kohdistuvista riskitekijöistä, kuten sairastuvuudesta ja kuolevuudesta. Olemassa olevia tilastoja väestön kuolevuudesta sekä yhtiön omaan vakuutuskantaan perustuvia tilastoja käytetään perusteena hinnoittelulle. Hinnoittelussa riskien sattumistodennäköisyyteen vaikuttavat tekijät määritellään, joita ovat muun muassa vakuutetun ikä, sukupuoli, terveydentila ja elintavat. [1, s. 488-491.]

2.4 LähiTapiola Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö

LähiTapiola Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö on asiakkaidensa omistama yhtiöryhmä. Keskinäisyys tarkoittaa, että yhtiöllä ei ole yhtä omistajaa vaan vakuutuksenottajat toimivat yhtiön osakkaina. LähiTapiola Henkiyhtiö on Suomen neljänneksi suurin henkivakuutusyhtiö. Tarjontaan kuuluvat henki- ja säästöhenkivakuutukset sekä eläkevakuutusratkaisut yksityishenkilöille ja yrityksille.

LähiTapiola Henkiyhtiö on osa LähiTapiola-ryhmää, joka koostuu henkiyhtiön lisäksi LähiTapiola vahinkovakuutuksesta sekä 20 alueellisesta keskinäisestä vakuutusyhtiöstä, LähiTapiola Varainhoito Oy:sta, LähiTapiola Kiinteistövarainhoito Oy:sta ja LähiTapiola Palvelut Oy:sta. LähiTapiolan juuret ulottuvat 1700- ja 1800-luvuille, mutta virallisesti LähiTapiola aloitti toimintansa 2013 vuoden alussa, kun vakuutusyhtiöt Tapiola ja Lähivakuutus yhdistyivät. [2.]

3 Älyhenkivakuutus

3.1 Älyhenkivakuutus tuotteena

LähiTapiola toi ensimmäisenä Suomessa markkinoille uuden Älyhenkivakuutus-konseptin, jonka tavoitteena on edistää terveyttä ja auttaa asiakasta voimaan paremmin. Älyhenkivakuutuksessa perinteiseen taloutta turvaavaan henkivakuutukseen yhdistetään erilaisia LähiTapiolan ja sen kumppaneiden tuottamia hyvinvointipalveluja. Kesällä 2015 alkaneeseen Älyhenkivakuutuspilottiin osallistui yli 3000 asiakasta. Pilottiin osallistuneet asiakkaat sitoutuivat käyttämään älyhenkivakuutukseen sisältyvää mittalaitetta ja siihen liittyviä palveluja puolen vuoden ajan, sekä antamaan palautetta pilottiin osallistumisesta. Vuoden loppuun saakka kestänyt pilotti on tuottanut hyviä tuloksia, sillä noin 80 prosenttia pilottiin osallistuneista kertoi muuttaneensa elintapojaan parempaan suuntaan. [3.]

Onnistuneen pilottihankkeen myötä LähiTapiola on päätynyt jatkamaan tuotteen myymistä koko maan laajuisesti sekä laajentamaan tuotteen myyntiä myös yrityksille. Yrityk-

sien Älyhenkivakuutuksessa työnantajan on mahdollisuus panostaa henkilöstön hyvinvointiin ja tuottavuuteen. Työnantaja osoittaa kiinnostusta työntekijän hyvinvoinnista tarjoamalla tälle henkivakuutusturvan lisäksi kannustimia terveempään elämään. [4.]

Älyhenkivakuutukseen sisältyy

- räätälöity henki- ja/tai työkyvyttömyysturva
- Duodecimin sähköinen terveystarkastus ja itsevalmennusohjelmat
- Polar Loop -aktiivisuusranneke, Suunto-sykevyö tai iHealth-aktiivisuusranneke
- Wellmo-sovellus
- hyvinvointitietoa ja etuja LähiTapiolan kumppaneilta. [5.]

Nämä älyhenkivakuutuksen sisältämät tuotteet muodostavat kokonaisuuden, jonka avulla pyritään antamaan asiakkaalle taloudellisen turvan lisäksi välineet oman terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan.

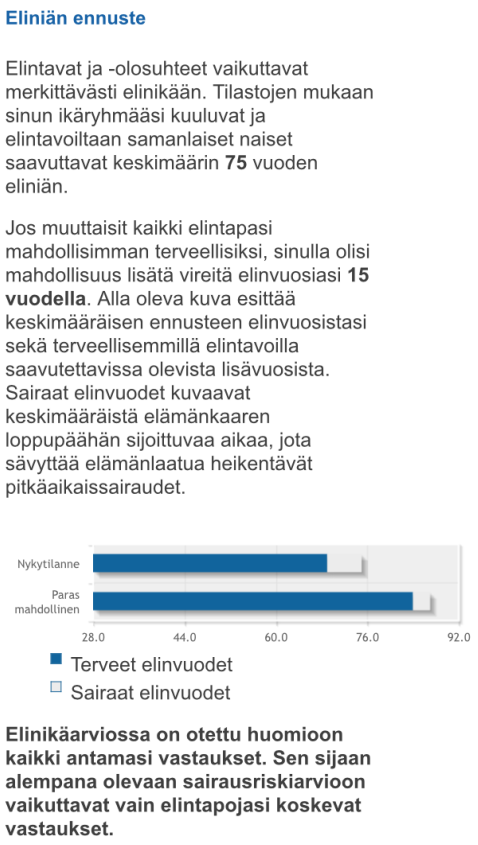
3.2 Palveluntuottajat

3.2.1 Duodecim

Kustannus Oy Duodecim toimii lääketieteen ja terveydenhuollon ammattilaisille suuntautuvana tietosisältöjen julkaisijana. Lisäksi kansalaisille Duodecim tuottaa terveyteen ja sairauksiin liittyvää tutkimustietoa tietokirjojen, internetin ja sovellusten avulla. Duodecimin tuottama sisältö syntyy yhteistyössä Suomen parhaiden lääkäreiden kanssa. [6.]

LähiTapiolan Älyhenkivakuutuksen osana on Duodecimin tuottama Star-sähköinen terveystarkastus sekä Star-itsevalmennusohjelmat. Sähköisessä terveystarkastuksessa vastataan terveyteen liittyviin kysymyksiin, jonka jälkeen saadaan palautetta siihen vaikuttavista tekijöistä. Palautteessa käydään läpi, miten omat elintavat ja henkinen hyvinvointi vaikuttavat elinikään sekä riskiin sairastua sairauksiin. Kuvassa 1 on esimerkki ohjelman tarjoamasta palautteesta. Sähköisen terveystarkastuksen antama arvio tervey-

destä ja hyvinvoinnista perustuu asiakkaan kanssa samanikäisten ja -kaltaisten henkilöiden tutkimustuloksiin, jotka on saatu seuraamalla kymmenien tuhansien suomalaisten terveydentilaa. [7.]



Kuva 1. Star-terveystarkastus palaute.

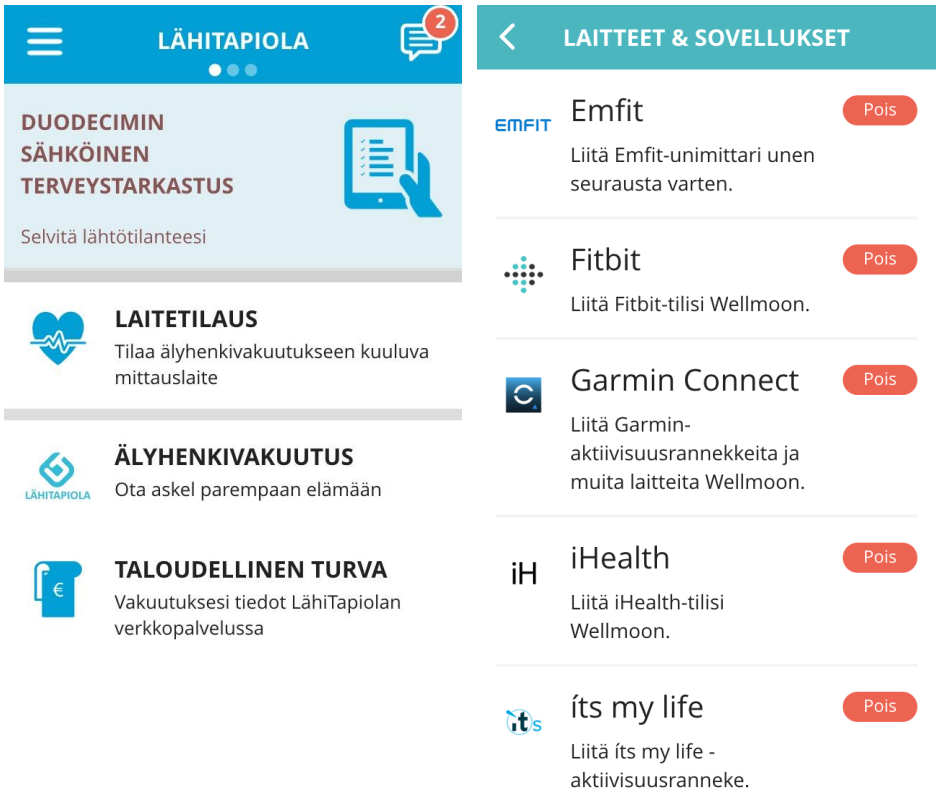
Asiakkaalla on mahdollisuus ottaa käyttöön sähköinen terveysvalmentaja. Valinnaisia valmennusohjelmia on esimerkiksi painoon, uneen, liikuntaan ja parisuhteen kehittämiseen liittyen. Valmennuksessa sähköinen valmentaja antaa palautetta kirjattujen tietojen perusteella. Valmennukseen liittyvät myös henkisen hyvinvoinnin kehittämisen harjoitukset sekä tukea elämäntapojen muuttamiseen. [7.]

3.2.2 Wellmo

Wellmo on pilvipohjainen alusta ja mobiilisovellus, joka tarjoaa hyvinvointipalveluja yrityksille. Wellmo koostuu kolmesta osasta: mobiilisovellus käyttäjälle oman hyvinvoinnin seurantaan, olemassa olevien sovellusten ja mittalaitteiden tietojen kerääminen sekä

työkalu palveluntarjoajalle hallinnointia varten. Wellmo-sovellukseen on mahdollista liittää useita suosituimpia mittalaitteita ja sovelluksia, kuten Polar, Fitbit ja Garmin. [8.]

LähiTapiolan yhteistyö Wellmon kanssa syntyi älyhenkivakuutuspilotin aikana. LähiTapiola halusi tarjota asiakkailleen alustan, jonne saisi kootusti kerättyä tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista. Wellmo-sovelluksen avulla pystytään seuraamaan oman terveyden ja hyvinvoinnin kehittymistä, sekä sen kautta saa tietoa kilpailuista sekä eduista. Wellmo-sovellus on ladattavissa Android-, Windows- ja iPhone-puhelimiin sekä sitä on mahdollista käyttää selainpohjaisen version kautta. Kuvassa 2 näkyy LähiTapiolalle optimoitu sovelluksen alusta ja sen sisältämät tiedot.



Kuva 2. Wellmo-applikaatio.

Asiakkaan ottaessa älyhenkivakuutuksen hän saa sähköpostitse kutsun Wellmon käyttöönottoon. Älyhenkivakuutuksen liitettävän mittalaitteen tilaus hoidetaan Wellmon kautta. Wellmo sisältää linkin Duodecimin sähköiseen terveystarkastukseen sekä valmennusohjelmiin, jonka kautta kartoitetaan lähtötilanne sekä voidaan valita halutut valmennusohjelmat joihin osallistua. Wellmoon liitetään myös tilattu mittalaite, jonka tiedot päivittyvät ohjelmaan seurantaa varten. [9.]

Wellmon avulla voi seurata hyvinvointia, asettaa tavoitteita sekä saada palautetta edistymisestä. Käyttäjä pystyy asettamaan haluamansa mittarit ja niihin liittyvät tavoitteet. Mittareita ovat askeleet, uni, alkoholi, paino, vyötärönympärys, liikunta, tupakointi, verenpaine, stressi ja fiilis. Käyttäjä pystyy myös luomaan omia mittareita haluamistaan seurattavista asioista. Ohjelmaan voidaan liittää kampanjoita ja kilpailuja sekä kumppaneiden tarjoamia etuja, kuten linkin älylaitekauppaan josta löytyy tarjoustuotteita älyhenkivakuutuksen käyttäjille. Älyhenkivakuutukseen liittyvä viestintä tapahtuu Wellmon kautta. [8.]

3.2.3 Polar

Polar Electro eli Polar on suomalainen syke- ja aktiivisuusmittareiden valmistaja. Lähi-Tapiolan Älyhenkivakuutuksen osana on mahdollista valita kuvassa 3 näkyvä Polar Loop -aktiivisuusmittari. Laite laskee askelten määrää, mittaa kalorien kulutusta sekä seuraa unen laatua. Laite myös huomauttaa kun 55 minuuttia yhtäjaksoista istumista on takana ja kehottaa nousemaan ylös. Polar Loop rannekkeeseen luodaan henkilökohtainen aktiivisuustavoite, joka perustuu henkilökohtaisiin tietoihin ja valittuun aktiivisuustasoon. Laite seuraa päivittäistä aktiivisuutta sekä antaa vinkkejä tavoitteiden saavuttamiseksi. Polar Loop -rannekkeen avulla pystytään seurata omaa aktiivisuutta myös pelkästään siinä olevan LED-näytön kautta. Näytöltä nähdään aika, päivän aktiivisuus, otetut askeleet sekä poltetut kalorit. Tarkempaa seurantaa varten laite on hyvä yhdistää sovellukseen. [10.]

Kuva 3. Polar Loop -aktiivisuusranneke [10].

Polar Loop otetaan käyttöön luomalla tunnukset Polar Flow -ohjelmaan. Ohjelmaa on mahdollista käyttää mobiiliapplikaationa tai verkkosovelluksena. Tunnusten luomisen jälkeen Polar Loop synkronoidaan ohjelman kanssa, jonka jälkeen laite on valmiina käyttöön. Polar Loop on yhdistettävissä Wellmoon. [10.]

3.2.4 Suunto

Suunto on suomalainen urheilukellojen, sukellustietokoneiden ja urheiluinstrumenttien kehittäjä ja valmistaja. Yhtenä laitevalintana Älyhenkivakuutukseen on mahdollista ottaa käyttöön kuvassa 4 näkyvä Suunto Smart Sensor -sykevyö, joka mittaa sykettä monipuolisesti eri lajeissa. Sykevyö sopii Älyhenkivakuutus-asiakkaille, jotka jo omistavat oman aktiivisuusrannekkeen tai joiden ei ole esimerkiksi työn puolesta sellaista järkevää käyttää. Suunnon sykevyön saa bluetoothin välityksellä yhdistettyä esimerkiksi mobiilisovellus Sports Trackeriin tai Suunnon omaan Movescount App -sovellukseen. Lajeissa joissa älypuhelimen pitäminen mukana ei ole käytännöllistä, sykevyö tallentaa syketiedot laitteen omaan muistiin ja siirtää ne sovellukseen, kun bluetooth-yhteys on käytettävissä. Suunnon sykevyö on yhdistettävissä Wellmoon. [11.]

Kuva 4. Suunto-sykevyö [11].

Suunto Smart Sensor -sykevyö sisältää rinnan alle kiinnitettävän säädettävän vyön, johon irrotettava anturi on kiinnitetty. Anturia on mahdollista käyttää myös erikseen, esimerkiksi yhteensopivissa urheiluvaatteissa. [11.]

3.2.5 iHealth

iHealth Labs inc. on kansainvälinen terveysteknologian yritys. Älyhenkivakuutuksen laitteeksi on mahdollista valita kuvassa 5 näkyvä iHealth Edge -aktiivisuusranneke, joka mittaa otetut askeleet, kuljettua etäisyyttä, unen määrää ja laatua sekä kulutettuja kaloreita. iHealth-aktiivisuusranneke tunnistaa automaattisesti urheilusuoritukset ja antaa siitä palautteen sen päätyttyä. Tuote sisältää vaihtorannekkeen ja vyöpidike, joten sitä on mahdollista käyttää muutenkin kuin ranteessa. [12.]

Kuva 5. iHealth Edge -aktiivisuusranneke [12].

iHealth-aktiviisuusranneke yhdistetään iHealth MyVitals -applikaatioon, sekä se on myös yhteensopiva Wellmon kanssa. Ranneke siirtää aktiivisuustiedot langattomasti bluetoothin kautta sovelluksiin. [12.]

4 Tutkimuksen teoriaa

4.1 Vaikuttavuuden arviointi

Vaikuttavuuden arvioinnista puhuttaessa käsitteet vaikutus (impact) ja vaikuttavuus (effectiveness) tulevat esille. Vaikutus on jonkin toiminnan aiheuttama seuraus. Toiminnasta voi syntyä tavoiteltuja tai ei-tavoiteltuja, positiivisia tai negatiivisia sekä suoria tai välillisiä vaikutuksia. Vaikutus on yksittäinen konkreettinen muutos, esimerkiksi uusi käytäntö tai jonkin asian oppiminen. Vaikuttavuus on laajempi muutos, joka koostuu useista

eri osatekijöistä ja on kokonaisvaltaisempaa. Vaikuttavuutta on esimerkiksi muutos ihmisten hyvinvoinnissa tai toiminnan aiheuttama yhteiskunnallinen hyöty. Vaikuttavuutta voidaan havaita välittömästi tai pitkällä aikavälillä. [13; 14.]

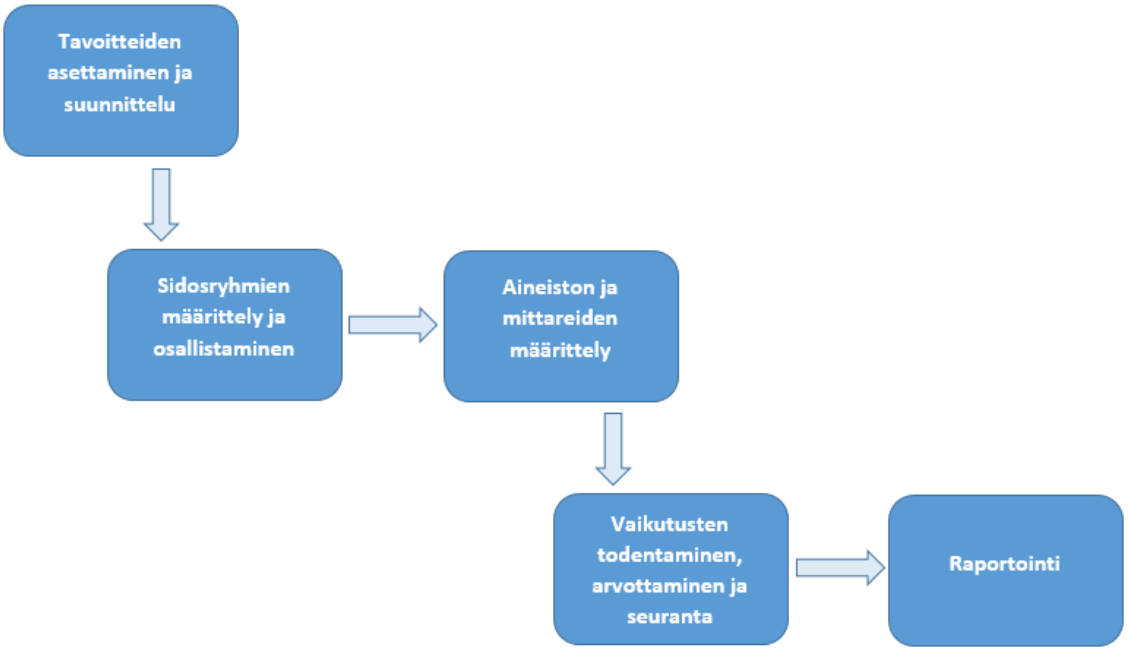
Vaikuttavuuden arvioinnissa pyritään kuvaamaan tulosten vaikuttavuutta lähtökohtiin. Sen avulla voidaan tutkia syy-seuraussuhdetta, eli jonkin tapahtuman aiheuttamia seurauksia. Dahler-Larsenin mukaan vaikuttavuuden arvioinnin keskeisimpänä kysymyksenä voidaan pitää kysymystä ”Mikä vaikuttaa mihinkin, miten, milloin ja millä edellytyksillä?”. Vaikuttavuuden arvioinnissa vaikutusten lisäksi pyritään ymmärtämään myös prosessi, jonka kautta vaikutukset tapahtuivat. Vaikuttavuuden arviointi rakentaa sillan prosessien ja vaikutusten välille, jota kutsutaan ohjelmateoriaksi. [15, s. 7.]

Ohjelmateoriassa (Theory of Change) käydään läpi perustellen käsityksiä, kuinka toiminta muuttuu vaikutuksiksi. Sen avulla pyritään hahmottamaan, miten ja miksi toiminta vaikuttaa tietyllä tavalla ja kuinka se toimii sillanrakentajana toiminnan ja vaikutusten välillä. Ohjelmateorian yhteydessä puhutaan usein vaikutuskartasta, jossa pyritään kuvaamaan vaikuttavuuksia selkeänä kuviona. [16, s. 19.]

Vaikuttavuuden mittareita on useita erilaisia ja sen arvioijan tuleekin löytää oikeat menetelmät. Edellytys vaikuttavuuden arvioinnille on systemaattinen tiedon kerääminen vakiintunein mittarein. Erityisesti tilanteissa, joissa vaikuttavuutta mitataan perustuen mielipiteisiin perustuvaan arvioon, tulee tulokset pystyä esittämään jatkuvaluonteisesti. Näin tulokset ovat vertailukelpoisia keskenään ja pystytään havaitsemaan ajan myötä sekä kehitys ja sen muutos. Vaikuttavuuden arvioinnissa usein käytetään laadullista ja määrällistä aineistoa. Arvioinnissa on hyvä yhdistellä monipuolisesti eri menetelmiä sekä aineistoja mahdollisimman hyvän kokonaiskuvan saamiseksi. [16, s. 13-14.]

Vaikuttavuuden arviointi sisältää monimutkaisen tapahtumaketjun, joten arvioinnin toteuttaminen on usein haastavaa. Lisäksi siihen liittyy usein prosessin ulkopuolisia tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa tuloksiin. Juuri tietyn prosessin aiheuttamaa vaikuttavuutta onkin näin hankala todentaa. Arvioinnissa on myös hyvä ottaa huomioon, että useat vaikutukset näkyvät vasta pitkällä aikavälillä. Haasteista huolimatta vaikuttavuuden arviointi on tärkeää, sillä sen avulla voidaan osoittaa aikaan saatuja muutoksia. [16, s. 15-16.]

Kuvassa 6 näkyvät vaikuttavuuden arvioinnin askeleet vuorovaikutuksessa vaikutukseen -selvityksen mukaisesti. [16, s. 17-18.]



Kuva 6. Vaikuttavuuden arvioinnin askeleet [16, s. 17-18].

Arvioinnin alussa on hyvä tehdä suunnitelma sekä asettaa tavoitteet vaikuttavuuden arvioinnille. Selvitetään, mikä on arviointikohde ja mihin ratkaisua haetaan sekä miksi vaikuttavuuden arviointi tehdään. Tämän jälkeen määritellään arvioitavaan kohteeseen olennaisesti liittyvät sidosryhmät ja osallistetaan heidät mukaan arviointiin mukaan. Kolmannessa vaiheessa määritellään aineisto ja mittarit, joita tarvitaan vaikuttavuuden todentamiseen. Aineisto sisältää oletettavat tulokset ja vaikutukset. Lisäksi määritellään, kenelle ja millainen muutos prosessin ansiosta tapahtuu. Mittareiden valinta on hyvä valita vastaamaan kyseisen prosessin tarpeita. Mittareiden tulee olla selkeitä, realistisia sekä vertailukelpoisia. Tämän jälkeen vuorossa on itse vaikutusten todentaminen ja niiden arvottaminen laadullisesti, esimerkiksi asiakastyytyväisyystutkimuksen avulla, tai määrällisesti, esimerkiksi määrittelemällä rahallinen arvo. Tässä kohtaa myös tarkastellaan kohdassa 1 asetettujen tavoitteiden toteutumista. Viimeisenä kohtana on raportointi, jossa tieto muutetaan esitettävään muotoon. [16, s. 17-18.]

4.2 Asiakaskysely

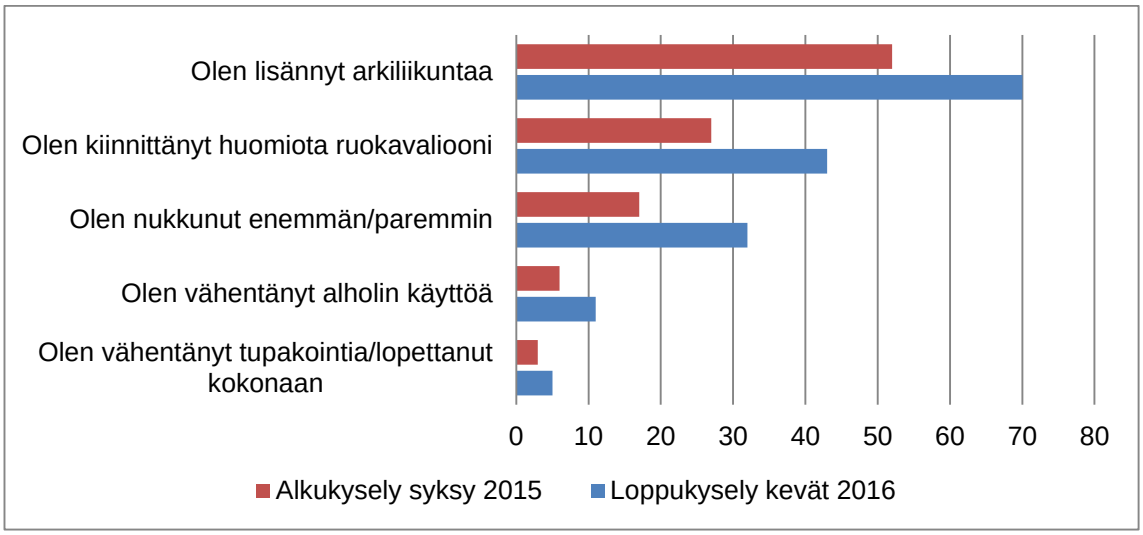
Älyhenkivakuutus -pilottiin osallistuneet asiakkaat sitoutuivat käyttämään älyhenkivakuutukseen liittyviä aktiivisuuden seurantalaitetta ja siihen liittyvää sovellusta. Lisäksi pilotin osallistujia pyydettiin antamaan palautetta älyhenkivakuutuksesta tuotteen kehittämiseksi. Palautteen hankkimiseksi LähiTapiola toteutti asiakaskyselyn, joita lähetettiin asiakkaille kaksi kappaletta eri vaiheissa pilottia. Kyselyn tavoitteena oli saada tietoa asiakkaan tuntemuksista älyhenkivakuutusta kohtaan, heidän kokemistaan vaikutuksista sekä LähiTapiolaa kiinnostavista myynnillisistä asioista.

Kuten aikaisemmin todettiin, vaikuttavuuden arvioinnissa osallistetaan eri sidosryhmät mukaan arviointikokonaisuuteen. Näin on perusteltua, että asiakkaan mielipiteet ja tuntemukset ovat osa vaikuttavuuden arviointia. Asiakkaan näkökulmaa prosessin toimivuuteen sekä sen tuomiin vaikutuksiin ei ole mahdollista korvata muiden toimijoiden tiedolla tai teorialla. Käytännön tieto on arvokasta konseptin kehittämisessä ja yhdistettynä hankittuun teoriatietoon saadaan mahdollisimman kattavasti erilaisia näkökulmia tutkittavaan asiaan. [17.]

Ensimmäinen kysely lähetettiin muutama kuukausi sen jälkeen, kun asiakas oli ottanut älyhenkivakuutuksen käyttöön. Kysely lähetettiin yhteensä 3426 asiakkaalle, joista 617 henkilöä vastasi (vastausprosentti 18 %). Ensimmäinen kysely piti sisällään taustatietoja asiakkaasta, aikaisempaa aktiivisuustaustaa sekä mielenkiintoa terveyteen ja hyvinvointiin. Kyselyssä käydään läpi asiakkaan mielipiteitä Star-terveystarkastuksen sekä Star-itsevalmennusohjelmien hyödyllisyydestä sekä Polar Loop akiivisuusrannekkeesta. Kyselyssä oli myös muutama avoin kohta, johon vastaajat pystyivät antamaan palautetta vapaasti konseptista.

Ensimmäiseen kyselyyn vastanneista 57 % oli naisia. Vastanneista 73 % kertoi harrastavansa arkiliikuntaa useamman kerran viikossa. Lisäksi 94 % vastasi olleensa kiinnostunut hyvinvoinnista ennen älyhenkivakuutuksen käyttöönottoa. Duodecimin osalta Star-terveystarkastuksen koki 46 % hyödyllisenä sekä 39 % vastaajista koki Star-valmennusohjelmat hyödyllisenä. Huomattavaa oli, että 30 % vastaajista ei ollut tehnyt terveystarkastusta, sekä 39 % vastaajista ei ollut ottanut valmennusohjelmia käyttöön. Polar Loopin osalta tulokset olivat parempia, sillä käytön koki hyödylliseksi 85 % vastaajista. Suuri

osa kyselyyn vastanneista asiakkaista koki muuttaneensa elintapojaan älyhenkivakuutuksen ottamisen jälkeen. Alempana löytyvästä kuvasta 7 löytyy tarkemmin kuvattuna kyselyn tuottamaa tietoa älyhenkivakuutuksen vaikutuksista.



Kuva 7. Kyselyyn vastanneiden elintapamuutokset [18].

Loppukysely lähetettiin asiakkaille noin puoli vuotta älyhenkivakuutuksen käyttöönotosta. Loppukyselyn avulla haluttiin selvittää älyhenkivakuutuksen elintapamuutoksien pysyvyydestä arkipäivän elämässä. Tähän mennessä vastaukset on saatu vasta osalta asiakkaista, sillä loppukyselyn lähetetään erissä riippuen asiakkaan liittymisajankohdasta pilottiryhmään. Ensimmäinen erä loppukyselyä lähetettiin 208 asiakkaalle, joista 19 % vastasi kyselyyn. Ensimmäisen kyselyn tavoin kyselyssä käydään läpi asiakkaan tuntemuksia älyhenkivakuutukseen liittyen, sekä heidän mielipiteitään palveluntuottajien palvelujen hyödyllisyydestä.

Loppukyselyn tuloksien mukaan asiakkaat kokivat tehneensä elintapamuutoksia älyhenkivakuutuksen käyttöönoton jälkeen. Tulokset löytyvät havainnollistettuna ylempää kuvasta 7. Pysyvän elämäntapamuutoksen tekemiseen tarvitaan useampi kuukausi, joten kuusi kuukautta käyttöönotosta on aiheellinen ajankohta kysyä asiakkaan tuntemuksia asiasta. Kyselyyn vastanneista 88% ilmoitti tapahtuneiden muutosten jääneen osaksi arkipäivää. [18.]

Kyselyn tuloksia analysoidessa on hyvä pohtia asioita myös kriittisesti. Vastausten perusteella vaikutukset ovat olleet positiivisia, mutta kuinka luotettavaa tämä tieto on? Tieto perustuu asiakkaan kokemaan muutokseen, joka on vaikuttavuuden kannalta oleellista.

On kuitenkin mahdollista, että vastaajat ovat kaikkein aktiivisimpia älyhenkivakuutuksen käyttäjiä, joka saattaa vääristää tuloksia. Näin ollen tulokset voivat antaa paremman vaikuttavuuden tuloksen kuin älyhenkivakuutuksen käyttäjillä keskimäärin on.

4.3 Terveydelliset vaaratekijät

Vakuutusyhtiön tavoitteena on tuottaa enemmän ennakoivaa hoitoa saamalla asiakkaat kiinnittämään huomiota omaan terveyteensä. Terveydellisien vaaratekijöiden tiedostaminen ja niihin vaikuttavien elintapojen parantamisen avulla voidaan saada sairastuvuutta laskemaan. Tämän tapahtuessa vakuutusyhtiön korvaukset vähenevät, ja toiminta on kannattavampaa.

4.3.1 Lihavuus

Terveys 2011 -tutkimuksessa tutkittiin suomalaisten aikuisten ylipainoa. Painoindeksi (BMI) lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että joka neljäs suomalainen aikuinen on ylipainoinen. Normaalipainoisia, eli BMI 18,5-24,9, oli tutkimuksen mukaan yli 30-vuotiaista suomalaisista vain 31 prosenttia miehistä ja 40 prosenttia naisista. Terveyden kannalta erityisen haitallista on vyötärölihavuus. Vyötärönympärys mitataan alimman kylkiluun ja suoliluun harjanteen puolivälistä paljaalta iholta. Yli 40 prosentilla suomalaisista aikuisista esiintyi merkittävää vyötärölihavuutta, jolloin vyötärönympäryksen on miehillä yli 100 cm ja naisilla yli 90 cm. [19.]

Lihavuudella on monia terveydellisiä vaikutuksia. Lihavuus lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin, tyypin 2 diabetekseen, astmaan, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, dementiaan, masennukseen, uniapneaan, kihtiin, sappi- ja haimasairauksiin sekä erilaisiin syöpäsairauksiin. Vyötärölihavuudessa, jota kutsutaan myös keskivartalolihavuudeksi, suuri osa liikarasvasta kertyy vatsaontelon sisälle sekä sisäelinten ympärille. Myös normaalipainoisilla ihmisillä voi esiintyä vyötärölihavuutta, minkä takia vyötärönympärystä olisi hyvä mitata. Vyötärölihavuuteen vaikuttaa perimän lisäksi elintavat, kuten tupakointi, runsas alkoholin käyttö sekä vähäinen liikunta. Vatsaonteloon kertynyt rasva lisää huomattavasti riskiä sairastua erilaisiin sairauksiin, kuten tyypin 2 diabetekseen tai sydän- ja verisuonisairauksiin. [20; 21.]

Lihavuus ja siihen liittyvät sairaudet ovat merkittävä kuormitus terveydenhuollolle ja aiheuttavat huomattavia kustannuksia. Useita aikuisia koskevan iän myötä kehittyvän painonnousun pysäyttäminen olisi merkittävä kansanterveydellinen ja -taloudellinen asia. [20.]

4.3.2 Verenpaine

Verenpaine (RR) tarkoittaa ihmisen valtimoissa olevaa painetta. Systolisen verenpaineen tavoitearvo on alle 140 mmHg ja diastolisen alle 90 mmHg. Ihannearvot ovat 120/80 mmHg. Kohonnut verenpaine eli hypertensio tarkoittaa tilaa, jossa verenpaine on jatkuvasti koholla. Kohonneessa verenpaineessa joko systolinen arvo on yli 140 mmHg tai diastolinen yli 90 mmHg. Lievästi koholla olevaa verenpainetta ei usein itse huomaa, koska se harvoin aiheuttaa mitään oireita. [22.]

Kohonnut verenpaine on merkittävin terveitä elinvuosia vähentävä riskitekijä ja arviolta kahdella miljoonalla aikuisella suomalaisella on kohonnut verenpaine. Suurimmalla osalla ihmisistä verenpaine nousee iän myötä. Suomessa noin puolet 35–64 vuotiaista ja kolmasosa naisista omaavat kohonneen verenpaineen, mutta vain noin puolet tietävät siitä. Kohonnut verenpaine on usein oireeton, jonka takia on tärkeää mitata se säännöllisesti. Verenpaineen kohoamista säätelevät elintavat sekä perinnöllinen alttius. [22; 23.]

Kohonnut verenpaine lisää sairastumisriskiä sydän- ja verisuonitauteihin. Pitkään jatkuneen kohonneen verenpaineen riskejä ovat muun muassa valtimotauti, joka voi aiheuttaa sydäninfarktin tai aivohalvauksen. Muita mahdollisia haittoja ovat esimerkiksi sydämen vajaatoiminta sekä munuaisten toiminnan häiriö. Luotettavimmin verenpainetta mitataan omassa rauhassa kotona, koska tulokseen vaikuttavat esimerkiksi jännitys ja ponnistelut. [23; 24.]

4.4 Liikunta

4.4.1 Liikunnan vaikutukset terveydelle

Liikunnalla on monia terveydellisiä etuja, ja se vaikuttaa positiivisesti sekä fyysiseen että henkiseen hyvinvointiin. Se hidastaa ikääntymiseen liittyviä muutoksia kuten tasapainon heikkenemistä ja reaktiokyvyn hidastumista. Liikkumalla säännöllisesti ja monipuolisesti

edistetään toimintakykyä sekä ehkäistään sairauksia. Säännöllinen liikunta on myös osa painonhallintaa, sillä se kuluttaa energiaa ja tehostaa aineenvaihduntaa. Liikunta myös parantaa unen laatua ja lisää sen kestoa. [25.]

Hyvä aerobinen kunto, eli kestävyyskunto, suojaa useilta sairauksilta. Kestävyyskunto vaikuttaa sydämen pumppaustehoon sekä keuhkojen ja verenkierron toimintakykyyn. Näiden elinten hyvä toimintakyky vähentää riskiä sairastua muun muassa tyypin 2 diabetekseen, valtimotautiin tai hypertensioon. Vakuutusyhtiön kiinnostus asiakkaan liikkumiseen johtuu liikunnasta osana terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien preventiota. [25.]

4.4.2 Liikuntasuositukset

UKK-instituutin terveysliikunnan suositusten mukaan aikuisten 18-64-vuotiaiden tulisi viikoittain harrastaa reipasta liikuntaa 2 tuntia 30 minuuttia tai rasittavaa liikuntaa 1 tuntia 15 minuuttia. Lisäksi kaksi kertaa viikossa tulisi harrastaa lihaskuntoa kohentavaa tai liikehallintaa kehittävää liikuntaa. Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan vain joka kymmenes 30 vuotta täyttäneestä suomalaisesta liikkuu terveysliikuntasuositusten mukaisesti. [19; 25.]

Terveyttä ylläpitävän ja edistävän kestävyysliikunnan tason voi valita oman peruskunnon sekä tavoitteiden mukaan. Reipas liikunta sopii aloittelevalle kuntoilijalle sekä terveysliikkujalle. Reipas liikunta voi olla esimerkiksi kävely tai kevyt pyöräily sekä raskaat koti- ja pihatyöt. Tottuneempi liikkuja tarvitsee kunnon kohentamiseen raskaampaa liikuntaa. Näitä ovat esimerkiksi juoksu, kuntouinti sekä nopeatempoiset maila- ja pallopelit. Kestävyysliikunnan lisäksi liikuntasuositusten mukaan tulisi myös harjoittaa lihaskuntoa kohentavaa, liikehallintaa ja tasapainoa kehittävää liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. Lihasvoimaa kehittäviä harjoitteita ovat muun muassa kuntosaliharjoittelu ja kuntopiiri. Liikehallintaa ja tasapainoa kehittäviä harjoitteita ovat esimerkiksi luistelu ja tanssiliikunta. Näiden lisäksi liikkuvuutta tulisi ylläpitää venyttelemällä. [25.]

4.5 Uni

Riittävä vireystila on edellytys aivojen normaalille toiminnalle. Aikuisilla vireystilan ylläpitämiseksi unentarve vaihtelee 6-9 tuntiin. Unen aikana keho ja mieli palautuvat päivän rasituksista.

Tilapäinen unettomuus on yleistä jossakin vaiheessa ihmisen elämää, mutta se voi kehittyä pitkäkestoiseksi, jolloin sillä on terveyteen liittyviä haitallisia vaikutuksia. Tutkimusten perusteella pitkäaikainen riittämätön yöuni on yhteydessä muun muassa kohonneeseen verenpaineeseen, tyypin 2 diabetekseen sekä psyykkisiin sairauksiin. Riittävä uni on myös osa painonhallintaa, sillä univajeella on tutkitusti vaikutuksia lihavuuteen. Valvominen lisää ruokahalua ja erityisesti koehenkilöiden on todettu kaipaavan rasva- ja sokeripitoista ruokaa. Vuorokauden valvominen vastaa lähes promillen humalatilaa. Tästä syystä univajeella on merkittäviä yhteyksiä tapaturmiin ja liikenneonnettomuuksiin. Vakuutusyhtiöiden kannalta riittävä unen merkitys on yhteydessä niin terveyden edistämiseen kuin riskien hallintaan, minkä takia ihmisten on hyvä kiinnittää huomiota unen määrään ja laatuun. [26; 27.]

Unen saantia sekä unen laatua voidaan edistää erilaisin keinoin, kuten elämäntavoilla, hyvällä ravinnolla, riittävällä liikunnalla sekä kofeiinipitoisten juomien kohtuukäytöllä. Myös nukkumisolosuhteiden tulee olla otollisia. Makuuhuoneen lämpötila on hyvä pitää viileähkönä sekä pyrkiä minimoimaan valon ja äänten määrä. [26.]

4.6 Älyvakuutukset maailmalla

Etelä-Afrikkalainen vakuutusyhtiö Discovery on jo vuosia tarjonnut Vitality-ohjelmaa kuluttajille. Vitality-ohjelmassa vakuutettu kerää pisteitä terveyttä edistävillä valinnoilla, esimerkiksi liikkumalla, syömällä terveellisesti ja käymällä terveystarkastuksissa. Näillä pisteillä voidaan saada alennuksia vakuutuksista tai ohjelmaan liittyvien yhteistyökumppaneiden palveluista. Vitalityn pisteohjelma toimii hyvänä ohjenuorana, millaisia asioita olisi älyhenkivakuutuksessa hyvä seurata vaikuttavuuden kannalta. [28.]

Yhdysvaltalainen John Hancock vakuutusyhtiö lisäsi Vitality-ohjelman omaan vakuutustarjontaansa 2015 alkaen. Ohjelman avulla on mahdollista saada alennusta henkivakuutuksesta, motivaatiota ja tukea terveellisempään elämään, palkintoja ja etuja sekä Fitbit-

rannekkeen aktiivisuuden seurantaan. Taulukossa 1 on listattu osa John Hancockin Vitality-ohjelman toiminnoista, joilla pisteitä on mahdollista kerätä. [29.]

Taulukko 1. John Hancock Vitality -ohjelman pistetaulukko [30].

Terveyteen liittyvät:	Ennakoivat:	Muut:
Vitality terveystarkastus	Kausi-influenssarokote	Liikkuminen (askeleet/urheilusuoritus)
Painoindeksin mittaaminen	Papa-koe	Terveellisten ruokien ostaminen
Verensokerin mittaaminen	Mammografia	Virtuaalisiin luentoihin osallistuminen
Kolesterolin mittaaminen	Kolonoskopia	Tavoitteiden asettaminen
Verenpaineen mittaaminen	Hammastarkastus	
Tupakoimattomuus		

Taulukkoa vertaillessa älyhenkivakuutuksen tarjoamiin palveluihin samoja asioita on havaittavissa, mutta puutoksia löytyy. Älyhenkivakuutus-konseptissa ei tällä hetkellä vaadita mittaustuloksia esimerkiksi verensokerista tai painoindeksistä, joka kuitenkin aikaisempaan teoriaan pohjautuen olisi oleellista. Huomioitavaa on lisäksi, ettei tällä hetkellä ennakoiviin palveluihin ole älyhenkivakuutuksessa panostettu laisinkaan. Taulukon muut-osion osalta löytyy hyvin paljon samankaltaisia asioita, joita konseptissa on tällä hetkellä tarjolla: liikkumisen seuranta, tavoitteiden asettaminen ja virtuaaliset luennot.

5 Haastattelut ja toteutus

5.1 Arviointimallin toteutus

Insinöörityön tarkoituksena on tuottaa LähiTapiolalle vaikuttavuuden arviointimalli käyttäen erilaisia lähteitä ja menetelmiä. Arviointimallia varten käytetään hyödyksi pilotin asiakaskyselyä ja sen tuloksia sekä erilaisia teorialähteitä tukemaan vaikuttavuuden arvioinnin menetelmiä ja valittuja mittareita. Tutkimuksessa hyödynnetään myös sidosryhmiltä saatavissa oleva tieto haastattelujen avulla. Vaikuttavuuden arvioinnissa yleistä on käyttää molempia sekä laadullisia että määrällisiä lähteitä.

Määrällisessä tutkimuksessa ilmiö on tunnettu ja siinä käytetään tiedonkeruumenetelmänä esimerkiksi kyselylomaketta. Määrällisessä tutkimuksessa käsitellään laskennallisia menetelmiä ja tarkastellaan niiden välisiä suhteita. Tieto kerätään ilmiöön liittyvältä kohderyhmältä, eli tässä tapauksessa älyhenkivakuutuksen käyttäjiltä. Kyselylomake

koostuu kysymyksistä, joista halutaan saada yksityiskohtaisempaa tietoa. Määrällisestä aineistosta tehdään tiedonkeruuvaiheen jälkeen tilastollisia malleja. [31, s. 74-75.]

Laadullisessa tutkimuksessa ilmiö ei ole täysin selvillä eikä sitä ole täysin ymmärretty. Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään hahmottamaan ja määrittämään ilmiötä paremmin, sekä tätä kautta saamaan syvällisempi näkemys mistä ilmiössä on kyse. Laadullisessa tutkimuksessa tiedon keruu toteutetaan usein haastattelujen tai havainnoinnin kautta. Tiedonkeruun tukena voidaan käyttää esimerkiksi kirjallisia lähteitä. Saadut tiedot puretaan ja analysoidaan. [31, s. 36-37.]

5.2 Palveluntuottajien haastattelut

Työn tilaajan toiveena oli palvelukumppaneiden haastatteleminen selvittääksemme älyhenkivakuutuksen prosessin etenemisen sekä asiakastietojen saatavuuden. Tarkoituksena oli selvittää, mitä tietoja asiakkaista on saatavilla sekä millaista tietoa palveluntuottajat pystyvät LähiTapiolalle toimittamaan. Näiden tietojen avulla pystytään tutkimaan mahdollisia konseptin tuottamia terveysvaikutuksia sekä muita vaikuttavuuksia.

Älyhenkivakuutuksessa käytettävät erilaiset mittalaitteet sekä terveystarkastukset linkittyvät kaikki Wellmoon, joten tämä koettiin tärkeimpänä haastateltavana. Lisäksi vaikuttavuuden kannalta tärkeää tietoa tuottaa Duodecim terveystarkastuksien sekä valmennusohjelmien osalta. Wellmon ja Duodecimin haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna yrityksien projektia hoitavien työntekijöiden kanssa. Puolistrukturoitu teemahaastattelu ei ohjaa haastateltavaa liikaa ja mahdollistaa tiedon keräämisen haastattelun edetessä. Teemahaastattelu onkin eräänlainen keskustelu, jossa haastattelija pyrkii vuorovaikutuksessa saamaan haastateltavalta häntä kiinnostavat asiat esille. Teemahaastattelulle ominaista on, että teemat ovat etukäteen mietittyjä, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. [32, s. 27-29.]

Haastattelussa keskityttiin seuraaviin asioihin:

- olemassa oleva tieto asiakkaista ja sen saatavuus
- kyseisen palvelun käyttäjät ja käyttäjämäärät
- vaikutukset hyvinvointiin
- ehdotukset palvelun parantamiseksi.

Haastattelun teemat valikoituivat työn teorian ja LähiTapiolan yhteyshenkilöiden kanssa keskustellun perusteella. Haastateltavia henkilöitä oli neljä kappaletta: Kustannus Oy Duodecimin tuotepäällikkö, Wellmo Mobile Wellness Solutions MWS Oy:n tuotehallinnan ja Pohjoismaiden myynnin johtaja, Polar Electro Finland Oy:n yritysmyyntiedustaja sekä Suunnon maahantuonti- ja myyntiyhtiö Rotor Form Oy:n myyntiedustaja.

Luonnehdin haastattelua varten etukäteen kysymyksiä, jotta haastateltavat henkilöt pystyisivät valmistautumaan haastatteluun. Tässä kohtaa teemahaastattelun ominaisuuksiin nähden lähdin liikkeelle liian tarkoin kysymyksin. Haastattelutilanteessa kysymyslistaa ei kuitenkaan noudatettu orjallisesti, vaan se toimi viitekehyksenä haastattelun etenemiselle. Samaa pohjaa käytettiin kaikille haastateltaville, mutta kaikkien kanssa läheskään jokaista kohtaa ei pystytty käymään läpi. Haastateltaville toimitetut kysymykset löytyvät kokonaisuudessaan liitteestä 1.

Olin haastateltaviin yhteydessä sähköpostilla haastatteluaikojen sopimiseksi. Kerroin opinnäytetyöstäni sekä esittelin lyhyesti mitä tietoja haastattelun avulla haluttiin saada. Wellmon ja Duodecimin kanssa sovimme tapaamisen, jota ennen toimitin heille sähköpostitse jäsennellyt kysymykset, joiden pohjalta haastattelu tulisi etenemään. Haastattelutilanne nauhoitettiin haastateltavien suostumuksella myöhempää tarkastelua varten. Nauhoitus litteroitiin ja sieltä etsittiin tärkeimpiä esille tulevia asioita palvelun kannalta.

Älyhenkivakuutukseen liittyvien laitteiden Polarin ja Suunnon haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluna. Näillekin kysymykset toimitettiin etukäteen, jonka jälkeen kävimme niitä läpi puhelimitse. Kirjasin ylös puhelun aikana esiin tulleet asiat myöhempää tarkastelua varten. Älyhenkivakuutukseen on mahdollista valita laitteeksi lisäksi iHealth-aktiivisuusranneke, mutta tämän haastattelun päätimme yhdessä työn tilaajan kanssa jättää pois rannekkeiden vähäisen menekin vuoksi.

6 Käytetyt menetelmät

6.1 Vaikuttavuuden arviointi

Teoriassa käytiin läpi vaikuttavuuden arvioinnin askeleita (kuva 6), jota mukaillen lähdin käymään läpi LähiTapiolan tilannetta vaikuttavuuden arvioinnissa. Ensimmäisessä kohdassa suunnitellaan vaikuttavuuden arviointi ja määritellään sen tavoitteet. Tulevaisuudessa tapahtuvaa vaikuttavuuden arviointia varten tullaan käyttämään tämän insinöörityön tuotoksena valmistuvaa arvioinnin mallia, mutta arviointiin liittyviä tavoitteita LähiTapiolan tulee pohtia tarkemmin. Älyhenkivakuutus-projektin alkaessa LähiTapiola asetti tavoitteet pilotille, jotka todettiin saavutetuksi pilotin päättyessä. Tämän jälkeen seuraavia tavoitteita ei ole konseptille asetettu.

Seuraavaksi määritellään sidosryhmät ja osallistetaan heidät mukaan arviointiin. Älyhenkivakuutus-konseptin sidosryhmiksi katsotaan asiakas, palveluntuottajat, itse organisaatio ja yhteiskunta. Näihin sidosryhmiin voidaan katsoa vaikutuksien kohdentuvan. Asiakkaan tuntemukset konseptin vaikuttavuudesta kerätään asiakaskyselyn avulla. Palveluntuottajien haastattelun avulla saadaan tarvittava tieto heillä saatavissa olevan informaation keräämiseksi. Nämä toimivat vaikuttavuuden arviointimallin indikaattorien pohjana. Organisaation ja yhteiskunnan hyödyt näkyvät pitkälti arvioinnin tuloksissa pitkällä aikavälillä.

Kolmantena kohtana on aineiston määrittely ja mittareiden valinta. Insinöörityötä varten kerätään aineistoa niin erilaisista tutkimuksista, kirjallisista lähteistä, selvityksistä sekä tieteellisistä artikkeleista. Lisäksi aineistona on pilotin aikana tehdyt asiakaskysely ja niiden tulokset sekä palveluntuottajien haastattelut. Aineisto toimii insinöörityön teoriapohjana ja tukee vaikuttavuuden arvioinnin mittareiden valintaa.

Neljäntenä kohtana toimii vaikutusten todentaminen, arvottaminen ja seuranta. Mittareiden avulla saatu tieto kootaan yhteen LähiTapiolan toimesta vaikuttavuuden arviointimallin pohjalta. Tässä kohtaa määritellään myös seurannan aikataulu, jota tukemaan toteutetaan vaikuttavuuden arvioinnin vuosikello.

Viimeisenä askeleena on vaikuttavuuden arvioinnin raportointi. Älyhenkivakuutuksen vaikuttavuuden arvioinnin raportointi on hyvä toteuttaa aluksi yrityksen sisäisenä raporttina, jonka pohjalta voidaan valmistaa mahdollinen julkinen versio. Työhön käytettävän rajallisen aikataulun vuoksi en tule kiinnittämään huomiota raportoinnin muotoon, vaan sen tavan valitseminen jää asiakasyritykselle.

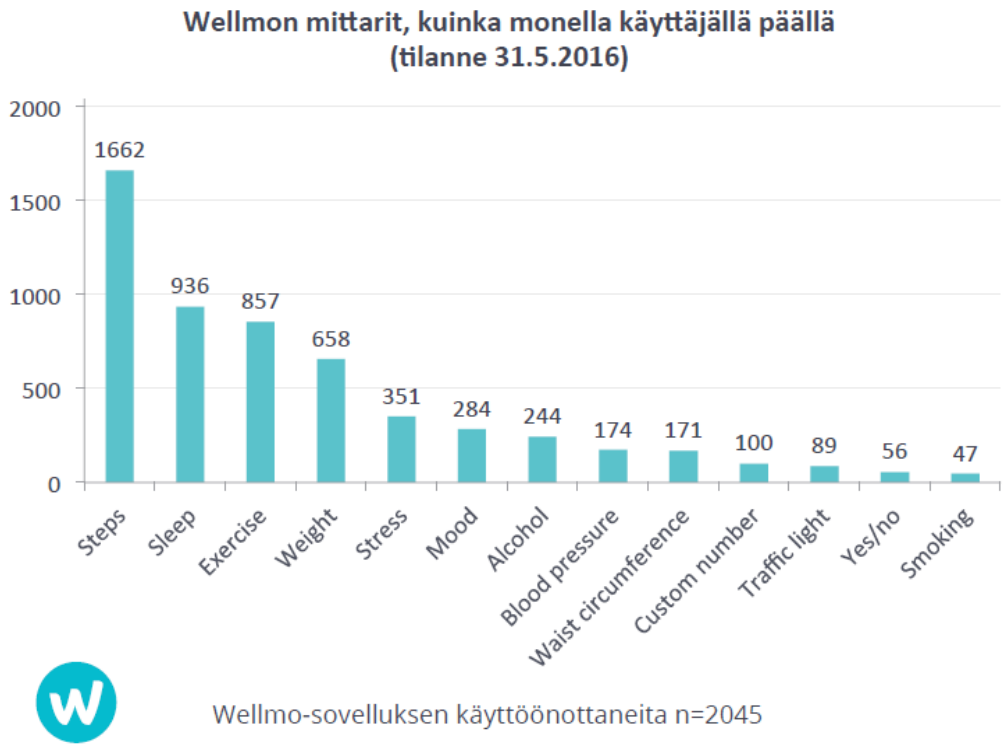
6.2 Haastattelut

Osana vaikuttavuuden arviointimallin suunnittelua toteutettiin palveluntuottajien haastattelut. Haastatteluiden pohjalta tehty koonti löytyy liitteestä 2. Henkilöt, joita haastattelin, ohjattiin minulle suoraan LähiTapiolalta. Kyseiset henkilöt toimivat yhteyshenkilöinä LähiTapiolan suuntaan älyhenkivakuutus -projektissa.

Haastatteluiden osalta Polarin ja Suunnon kanssa toteutetut puhelinhaastattelut olivat ennakkoon odotettua ongelmallisempia. Polar ja Suunto ovat molemmat yhdistettynä Wellmoon, jonne he toimittavat mittalaitteiden tuottamaa dataa. Näiden palveluntuottajien järjestelmissä älyhenkivakuutuksen käyttäjiä ei ole eritelty, eikä heillä ole suoraan mahdollisuutta toimittaa dataa LähiTapiolalle. Näin ollen ennakkoon valitut teemat ja haastattelukysymykset olivat liian yksityiskohtaisia, eikä heillä ollut mahdollisuutta vastata useimpiin kysymyksiin.

6.2.1 Wellmo

Wellmosta löytyvä tieto on kaksipuolista: toinen osa on asiakkaalle näytettävää tietoa, joka on pyritty tekemään mahdollisimman helposti havainnollistettavaksi. Toinen on rajapinnan kautta tuleva tieto erilaisista mittalaitteista. Kaikki Wellmosta löytyvä tieto on mahdollista toimittaa LähiTapiolalle asiakkaan suostumuksella. Raportointi on mahdollista toimittaa erilaisissa muodoissa, myös raakadatana Excelillä. Asiakkaiden tiedot toimitetaan koontina, mutta identifioiva tunnus on liitetty asiakkaisiin. Se voidaan hävittää ennen tietojen toimittamista eteenpäin. Wellmon käytössä olevat mittarit on esitelty kuvassa 8, josta löytyy myös niiden sen hetkinen käyttöaste asiakkaiden keskuudessa. Tästä saadaan tietoon kaikki saatavilla olevat mittarit sekä niiden käytön yleisyys.



Kuva 8. Wellmon mittarit ja niiden käyttömäärät

Haastattelun aikaan älyhenkivakuutusasiakkaita oli Wellmon käyttäjinä noin 2000. Puolet älyhenkivakuutuksen käyttäjistä lataa Wellmon. Käyttäjämäärän saaminen nousuun olisi oleellista vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden seurannan kannalta. Wellmo on oleellinen osa prosessia ja kokoaa kattavasti tiedot yhteen. Lisäksi Duodecimin tarjoamia palvelut ovat saatavilla sen kautta. Ohjelman lataamatta jättämiseen koettiin olevan useita tekijöitä. Älyhenkivakuutuksen ostohetken ja ohjelman lataamisen välinen ajanjakso koettiin liian pitkäksi. Tällä hetkellä asiakas ostaa älyhenkivakuutuksen, jonka jälkeen hänelle lähetetään sähköpostitse kutsu käyttämään Wellmoa. Parasta olisi, jos asiakas pystyisi lataamaan ohjelman ostohetkellä. Näin varmistettaisiin palvelun käyttöönotto. Toinen syy, jonka vuoksi ohjelma jää lataamatta on sähköpostien huomiotta jättäminen tai niiden hukkuminen roskapostiin. LähiTapiola on kokeillut muistutuskutsujen lähettämistä asiakkaille, mikä koettiin tehokkaaksi ja käyttäjiä saatiin lisää.

Yleisesti ottaen mobiilisovellusten ja ohjelmien käyttö laskee ajan myötä. Wellmossa on tehty tutkimuksia, että älyhenkivakuutusasiakkaiden palvelun käyttö laskee vähemmän kuin muiden käyttäjien. Erilaisilla viesteillä ja kampanjoilla voidaan pitää palvelun käyttöä yllä.

6.2.2 Duodecim

Duodecim toimittaa tällä hetkellä LähiTapiolalle yhteisraportteja terveystarkastuksen tehneistä asiakkaista. Raportit ovat graafisia koontiraportteja, mutta myös raakadataa on mahdollista toimittaa Excelillä. Tämän pohjalta LähiTapiolan omat analyytikot voivat tehdä haluamiaan tutkimuksia ja analyyseja. Tällä hetkellä terveystarkastuksesta toimitetaan kuukausittain koonteja, jotka sisältävät alla olevan taulukon 2 mukaiset tiedot.

Taulukko 2. Duodecimin toimittaman käyttäjäraportin tiedot

Perustiedot	Eliniänodote ja sairastumisriskit	Paino, liikunta ja ravitsemus	Päihteet	Henkinen hyvinvointi
Sukupuoli	Eliniän ennuste	BMI-jakauma	Tupakointi	Uni tuntia/vrk
Ikä	Sairastumisriskit	Liikunta	Alkoholiannoksia/viikko	Stressi
Koulutus		Hedelmien syönti	Humalahakuisuus	Työn ja opiskelun rasittavuus
		Vihannesten syönti		Vaikeudet parisuhteessa
		Kokojyvätuotteiden syönti		Vaikeudet lasten kanssa
		Kalan syönti		Selkeät tavoitteet elämässä
				Suhtautuminen tulevaisuuteen
				Halu elää hetkessä
				Kiitollisuus

Haastatteluhetkellä terveystarkastuksen tehneitä käyttäjiä oli 1454. Älyhenkivakuutuksen kokonaiskäyttäjämäärään nähden määrä on melko vähäinen ja vaikuttavuuden arvioinnin kannalta olisi tärkeää, että määrä olisi suurempi. Terveystarkastus on tarkoitus tehdä, kun älyhenkivakuutus otetaan käyttöön. Tällä hetkellä ei tule mitään muistutusta terveystarkastuksen tekemisestä myöhempänä ajankohtana, jotta voidaan seurata mahdollista kehitystä. Asiakas voi tehdä terveystarkastuksen niin monta kertaa kuin haluaa ja uusin niistä jää aina voimaan. Suositusta, kuinka usein terveystarkastus olisi hyvä tehdä, ei ole. Yhteisraportteja on mahdollista saada tietyiltä ajanjaksoilta, mutta haastattelun myötä huomattiin ongelma kehityksen seurannan kannalta. Kaikki älyhenkivakuutuksen käyttäjät löytyvät tällä hetkellä saman lisenssikoodin alta. Raportteja pystytään muodostamaan lisenssikoodin alta löytyvistä henkilöistä, mutta heitä ei ole mahdollista eritellä eri ajanjaksona palveluun mukaan liittyneisiin. Jos halutaan ottaa vuoden välein raportit tietystä ryhmästä käyttäjiä, jotta voitaisiin seurata muutoksia, se ei ole tällä hetkellä mahdollista. Uusi lisenssikoodi olisi hyvä lisätä aina vuoden välein, jolloin asiakkaat

olisivat eriteltyinä raportointia varten. Tällöin yhteisraportit olisivat vertailukelpoisia vuosien mittaista seurantaa varten.

Haastateltavan mukaan älyhenkivakuutuksen käyttäjät ovat keskimääräistä terveempiä. Duodecimin valmennusohjelmien hyötyä on vaikea seurata, koska ohjelman jälkeen onnistumista ei kysytä.

6.2.3 Polar ja Suunto

Polarin ja Suunnon kohdalla tiedot linkittyvät Wellmoon, jota kautta tieto on saatavilla Wellmon ehtojen mukaisesti. Henkilöitä jotka eivät ota Wellmoa käyttöön, ei ole mahdollista seurata. Tietosuoja estää näiden tietojen toimittamisen. Polarilla on mahdollista luoda heidän omaan Polar Flow -ohjelmaansa oma yhteisö, jossa asiakas voi antaa luvan LähiTapiolalle katsoa heidän tietojaan.

Polarilta kerrottiin, että on tutkimustietoa laitteen käytön myötä lisääntyvästä aktiivisuudesta. Tärkeää olisi erilaisin keinoin ylläpitää mielenkiintoa ja motivaatiota käyttää laitetta. Näitä olisi esimerkiksi erilaiset kampanjat ja kilpailut, joihin osallistujia voitaisiin palkita Polarilta saaduin tuotepalkinnoin.

7 Tulokset

7.1 Arviointimalli

Insinöörityön tuotoksena kehitettiin vaikuttavuuden arviointimalli. Arviointimallin suunnittelussa käytettiin työssä läpikäytyä teoriaa, palveluntuottajien haastattelua sekä yrityksen kanssa käytyjä keskusteluja. Vaikuttavuuden arviointimalli löytyy liitteestä 3.

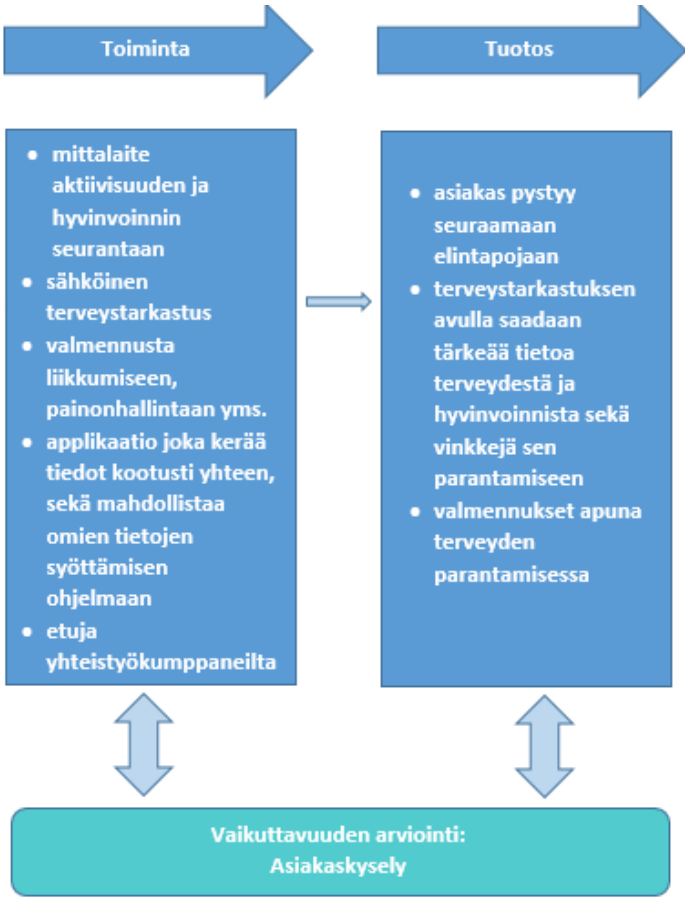
Vaikuttavuuden arvioinnissa olennaista on löytää olennaiset tekijät, joiden avulla vaikuttavuutta voidaan mitata. Työn edetessä olen huomannut tämän olevan äärimmäisen haasteellista. Menetelmiä vaikuttavuuden arviointiin on paljon ja haasteena on löytää kyseiseen tilanteeseen sopivat mittarit, sekä tapa koota arviointimalli. Työn teoriaosuudessa läpi käydyt terveydelliset vaaratekijät sekä liikunta- ja unitiedot toimivat tukena arviointimallin rakentamiselle. Pilotin aikaista asiakaskyselyä tullaan jatkamaan, sen

muotoa kuitenkin muokaten. Näin saadaan tietoon asiakkaan tuntemuksia palveluun ja sen vaikuttavuuteen liittyen. Wellmolla ja Duodecimilla valmiina olevasta informaatiosta selvitetään, millaisia oleellisia vaikuttavuuden indikaattoreita on suoraan saatavissa heidän aineistostaan. Näitä molempia tapoja kerätä vaikuttavuuksia voidaan tutkia erikseen, jolloin pystytään havaitsemaan tapahtuvat muutokset pidemmällä aikavälillä. Asiakaskyselyn ja palveluntuottajien raporttien tuottamaa informaatiota voidaan myös verrata keskenään, jolloin nähdään, kuinka paljon asiakkaan omat tuntemukset vastaavat todellisia lukuja.

Liitteestä 3 löytyvässä arviointimallissa käydään läpi ketju, jossa arviointiprosessi etenee. Arviointimallin katsoin hahmottuvan selkeimmin mukaillen panos - toiminta - tuotos - vaikutus - vaikuttavuus -ketjua, jossa konseptin eri osat pilkotaan osiin arviointia varten. Vaikuttavuusketju vastaa teoriassa läpikäytyä ohjelmateoriaa (Theory of Change), jossa vaikutuksia selkeytetään kuvion avulla. [33, s. 15-17.]

Kuvassa 9 on esitelty valmistuneen arviointimallin kaksi ensimmäistä osaa. Arviointimallin ensimmäinen kohta on toiminta, eli määritellään, mitä on tarjottavissa. Tässä kohtaa esitellään LähiTapiolan ja sen palveluntuottajien tarjoamat palvelut, joita asiakas pystyy älyhenkivakuutusta käyttäessään hyödyntämään oman terveyden ja hyvinvointinsa parantamiseksi. Näiden palveluiden käyttäminen on lähtökohta vaikuttavuuksien syntymiselle.

Toisessa kohdassa käydään läpi tuotoksia, eli toiminnassa listattujen asioiden käytön johdosta tapahtuvia asioita. Älyhenkivakuutus tarjoaa asiakkailleen välineitä ja palveluja, joita hyödyntämällä saavutetaan tuotokset. Mittalaitteen ja applikaation avulla asiakas pystyy seuraamaan elintapojaan. Lisäksi terveystarkastuksen avulla saadaan osviittaa terveyden sen hetkisestä tilasta, sekä vinkkejä millaisilla toimilla sitä voitaisiin parantaa. Älyhenkivakuutuksen tarjoamat erilaiset valmennusohjelmat tarjoavat myös tukea elintapamuutoksiin.



Kuva 9. Vaikuttavuusketjun toiminta ja tuotos.

Pilotin aikana tehdyn asiakaskyselyn palautteen perusteella asiakkaat ovat kertoneet tietoisuuden omasta hyvinvoinnista ja aktiivisuudesta lisääntyneen älyhenkivakuutuksen käyttöönoton myötä. Tämä informaatio voi auttaa asiakasta tekemään positiivisia valintoja terveyden parantamiseksi sekä toimia motivaationa, kun kehitystä on mahdollista seurata konkreettisesti.

Kahden ensimmäisen kohdan, toiminnan ja tuotoksien, vaikuttavuutta olisi jatkossakin tarkoitus arvioida asiakaskyselyn perusteella. Asiakaskysely pitäisi sisällään haluttuja seurattavia asioita, joiden avulla vaikuttavuutta pystytään mittaamaan. Seurattavat asiat on poimittu teoriaosuudessa läpikäytyjen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tärkeiden asioiden perusteella, liittyen liikkumiseen ja nukkumiseen. Perustietojen avulla voidaan tutkia vaikuttavuuden vaihtelua iän tai sukupuolen perusteella. Lisäksi halutaan selvittää asiakkaan omia tuntemuksia sekä tavoitteita älyhenkivakuutukseen liittyen. Kysely olisi tarkoitus tehdä älyhenkivakuutuksen käyttöönoton alussa, sekä seuraavan kerran puo-

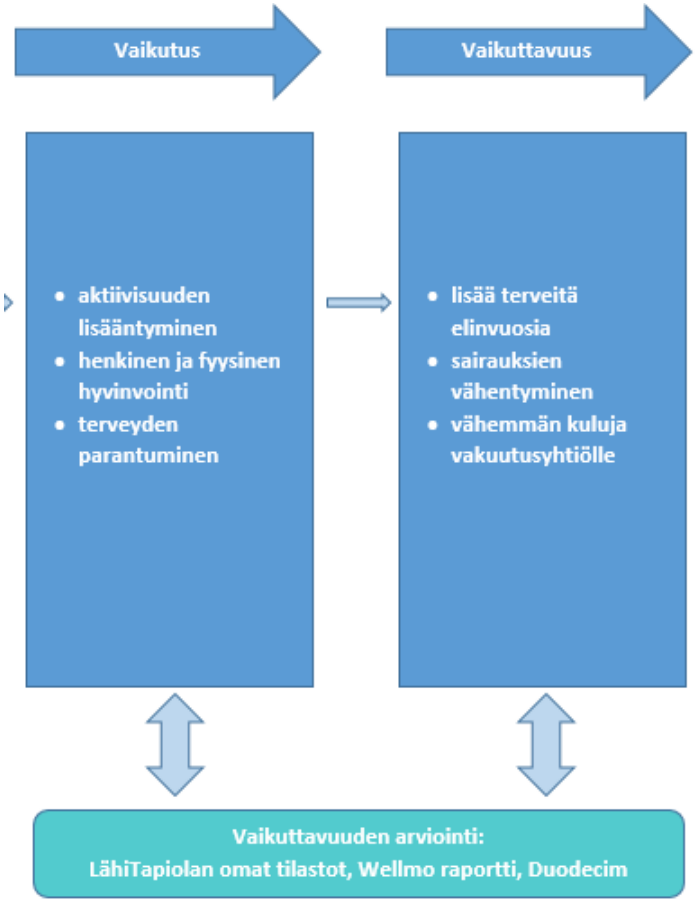
len vuoden kuluttua. Näin pystytään tutkimaan mahdollista kehitystä, joka älyhenkivakuutuksen aikaan saamana on tapahtunut. Asiakaskysely on hyvä pitää lyhyenä, jotta siihen vastaaminen olisi vaivatonta. Tarkemmat terveydelliset tiedot täytetään terveystarkastuksessa.

Ensimmäisen kyselyn tiedot:

- Perustiedot (ikä, sukupuoli)?
- Monta tuntia viikossa liikut?
- Monta tuntia nukut yössä?
- Tavoitteet terveyden parantamiseksi?
- Vapaa kenttä tuntemuksille älyhenkivakuutuksesta.

Asiakaskysely voisi toimia pohjana informaation välittämiselle. Asiakkaan ilmoittaessa tavoitteen elämäntapamuutokselle, kuten painon pudotuksen tai tupakoinnin lopettamisen, ohjelma ehdottaisi asiakasta aloittamaan Duodecimin valmennusohjelman tähän liittyen. Asiakaskyselyn toinen osa noudattaa samaa pohjaa kuin ensimmäinen. Lisänä kysytään ensimmäisessä kyselyssä tiedusteltujen tavoitteiden toteutumista.

Kuvassa 10 on esitelty arviointimallin seuraavat kaksi kohtaa. Tässä kohtaa käydään läpi arvioinnin vaikutuksia ja vaikuttavuuksia, joita oletetaan älyhenkivakuutuksen tuottavan. Nämä asiat tapahtuvat toiminnan ja tuotoksien seuraamuksena. Oletettavia vaikutuksia ovat aktiivisuuden lisääntyminen, henkisen ja fyysisen hyvinvointi sekä terveyden parantuminen. Vaikuttavuuksiksi listasin sairauksien vähenemisen, terveiden elinvuosien lisääntymisen sekä näiden ansiosta LähiTapiolalle aiheutuvien kulujen vähentymisen. Vaikuttavuuden kohdalla tulokset tullaan näkemään vasta pitkällä aikavälillä. Vaikutuksia ja vaikuttavuutta tullaan tarkastelemaan Wellmon ja Duodecimin raporttien avulla, sekä LähiTapiolan omia tilastoja seuraamalla. Wellmon ja Duodecimin raporttien määrittely tehtiin haastatteluiden avulla saadun tiedon perusteella sekä teoriaan pohjautuen. Haastatteluiden pohjalta tutkin, millaisia vaikuttavuuden indikaattoreita aineistosta olisi suoraan saatavilla, jotka teoriaan perustuen parhaiten sopisivat konseptin arviointiin.



Kuva 10. Vaikuttavuusketjun vaikutus ja vaikuttavuus.

Wellmon raportti toimitetaan kolmen kuukauden välein. Tiedot kerätään Wellmon sovelluksesta, joihin tiedot saadaan mittalaitteen sekä asiakkaan itsensä avulla. Wellmon raportin tulisi sisältää seuraavat tiedot:

- askeleet
- liikunta
- uni
- verenpaine
- paino
- vyötärönympärys.

Askeleiden seuraaminen on älyhenkivakuutusta käyttävien asiakkaiden keskuudessa yleisintä. Askeleiden kehitystä on helppo seurata, ja se antaa hyvää tietoa konseptin vaikuttavuudesta. Terveyden kannalta liikuntamittari on oleellinen. UKK-instituutin mukaan arkiliikunnan suositus on 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Seuraamalla tätä mittaria pystytään vertailemaan suositusten toteutuminen ja tämän myötä terveydelliset vaikutukset. Kuten teoriassa todettiin, uni-, paino- ja vyötärönympärystiedoilla on vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Nämä ovat oleellisia mittareita vaikuttavuuden kannalta. Lisäksi verenpaineen mittaamisen vaikutukset terveyteen ovat merkittävät, joten halusin lisätä sen yhdeksi seurattavaksi kohteeksi. Verenpainetiedot lisätään Wellmoon käsin, eikä kaikilla asiakkailla ole mahdollisuutta kotona toteutettavaan mittaukseen. Osana älyhenkivakuutusta olisikin hyvä tarjota mahdollisuus ostaa verenpainemittari edullisesti.

Haasteena tiedon keräämiselle on tiedon löytyminen Wellmon ohjelmasta. Kaikki asiakkaat eivät käytä samoja mittareita, joten tieto ei ole tasaisesti saatavilla. Tällöin ei välttämättä saada tarpeeksi dataa asiakkaista vaikuttavuuden todentamiseen.

Duodecimin raportti toimitetaan myös kolmen kuukauden välein. Raportin tiedot ovat saatavilla asiakkaan täyttämän sähköisen terveysselvityksen perusteella. Jokaisesta Duodecimin terveystarkastuksen sisältämän osa-alueen kohdasta on valittu yksi tai useampi mittari perustuen teoriaan terveyden vaikuttavuustekijöistä. Duodecimin raportin mittarit ovat seuraavat:

- perustiedot
- eliniän ennuste ja sairastumisriskit
- BMI-jakauma
- tupakointi/alkoholi
- stressi.

Wellmon sovelluksen olisi hyvä automaattisesti muistuttaa asiakasta tekemään terveystarkastus alussa sekä puolen vuoden kuluttua ohjelman aloittamisesta. Näin tiedot ovat ajan tasalla, ja mahdolliset muutokset elintavoissa huomioidaan. Haastattelussa tuli

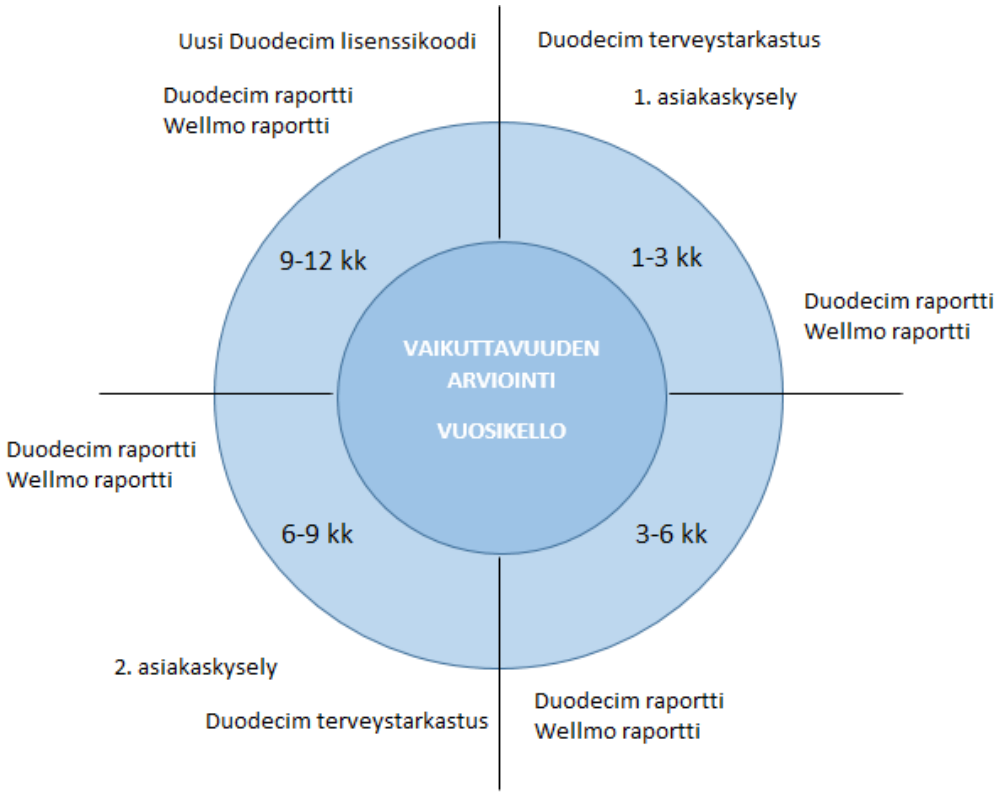
myös ilmi kaikkien älyhenkivakuutusta käyttävien asiakkaiden löytyvän saman lisenssikoodin alta. Pitkän aikavälin seurannan kannalta lisenssikoodi tulisi uusia vuoden välein. Näin pystytään seuraamaan jotakin tiettyä ryhmää, sekä heidän terveyden kehitystään.

Kaikkien mittarien kannalta tärkeää olisi, että mahdollisimman monen asiakkaan tiedot olisivat saatavilla. Asiakasta voitaisiin kannustaa käyttämään kaikkia älyhenkivakuutuksen palveluja palkintojen tai etujen avulla. Tämä toisi motivaatiota täyttää asiakaskyselyitä, terveystarkastuksia sekä lisäämään seurantatietoja mittareihin.

Vakuutuksiin liittyviin riskeihin sekä hinnoitteluun oleellisesti liittyvät vakuutusyhtiön omat tilastot toimivat myös yhtenä mittarina älyhenkivakuutuksen vaikuttavuudelle. Näiden vaikutuksia pystytään havaitsemaan vasta pitkällä aikavälillä, kun tilastotietoa on saatavilla älyhenkivakuutusasiakkaiden sairastuvuudesta ja kuolevuudesta.

7.2 Vuosikello

Arviointimallin tueksi toteutin alla olevan vuosikellon (kuva 11), josta pystytään seuraamaan aikatauluja tiedon keräämiselle. Vuosikello toimii kalenterivuoden mukaan, mutta asiakkaisiin liittyvät kyselyt ja terveystarkastukset tullaan tekemään asiakaskohtaisesti. Asiakkaan ottaessa älyhenkivakuutuksen hän täyttää lähtökyselyn ja terveystarkastuksen, jotka uusitaan puolen vuoden käytön jälkeen.



Kuva 11. Vaikuttavuuden arvioinnin vuosikello

Vuosikello on jaettu neljään osaan, joihin jokaiseen on merkitty, mitä tietoja tuona ajanjaksona tulisi kerätä. Ensimmäisessä osiossa asiakkaan tulee tehdä sähköinen terveystarkastus sekä täyttää ensimmäinen kysely. Sähköinen terveystarkastus tehtäisiin uudelleen puolen vuoden kuluttua, jolloin myös kyselyn toinen osio lähetettäisiin asiakkaille täytettäväksi. Duodecimin ja Wellmon raportit toimitettaisiin automaattisesti kolmen kuukauden välein. Viimeisenä vuosikellossa on Duodecimin lisenssikoodin uusiminen.

8 Yhteenveto

Työn tavoitteena oli selvittää Älyhenkivakuutus-konseptin sisältämää tietoa sekä tuottaa malli vaikuttavuuden arvioinnille. Arviointimallin avulla yritys pystyy tutkimaan älyhenkivakuutusta käyttävien asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä niiden kehitystä käyttämisen edetessä. Tutkimusprosessin aikana esiin tulleiden asioiden ja epäkohtien avulla voidaan myös kehittää konseptia paremmin vastaamaan eri sidosryhmien tarpeita.

Insinöörityö käynnistyi maaliskuussa 2016, jolloin määriteltiin työn aihe, aikataulu ja tehtiin tutkimussuunnitelma. Työn tekeminen lähti hyvin käyntiin, mutta pian huomasin aikataulun olevan työn valmistumisen kannalta mahdoton. Työn aihepiiri on laaja, ja sitä on rajattu huomattavasti alun suunnitelmista. Vaikuttavuuden arviointi tutkimustyönä on aikaa vievää ja se vaatii suurta perehtymistä teoriaan. Työn valmistuminen siirrettiin toteutuvaksi kesän jälkeen, joka toteutui suunnitelmien mukaan.

Työn teoriaosuus tuotettiin tukemaan vaikuttavuuden arviointimallia ja siihen valittuja mittareita. Teoriaosuudessa käytiin läpi vakuuttamista käsitteenä sekä esiteltiin Älyhenkivakuutus-konsepti. Älyhenkivakuutukseen liittyvän aktiivisuusmittarin avulla voidaan seurata asiakkaan liikkumista sekä unta, joten teoriassa käytiin läpi, kuinka nämä asiat vaikuttavat ihmisten terveyteen. Lisäksi poimin muutamia merkittävimpiä terveyteen liittyviä vaaratekijöitä, joiden huomioon ottaminen vaikuttavuuden arvioinnissa on oleellista. Älyhenkivakuutuksen pilotissa asiakkaat vastasivat asiakaskyselyyn tuotteen toimivuudesta, jonka vastauksia läpikäytiin ja niistä poimittiin tärkeimpiä kohtia hyödynnettäväksi arviointimallia varten. Lisäksi tutkin Etelä-Afrikassa vuosia toiminutta vastaavanlaista konseptia, joiden tarjoamia palveluita vertasin Älyhenkivakuutukseen.

Työn osana haastateltiin älyhenkivakuutukseen liittyviä palveluntuottajia. Nämä haastattelut tarjosivat hyödyllistä tietoa arviointimallin suunnittelussa sekä konseptin kehittämisessä. Haastatteluiden avulla selvitettiin, millaista tietoa asiakkaista oli saatavilla ja tämän tiedon raportointimahdollisuudet. Olemassa olevasta tiedosta pystyttiin etsimään valmiita vaikuttavuuden indikaattoreita teoriaan pohjautuen. Haastatteluiden avulla saatiin myös tietoa ongelmakohdista, joiden avulla LähiTapiola pystyy kehittämään konseptia. Haastatteluiden tuloksista toteutettiin koonti taulukkomuodossa, johon kerättiin tärkeimmät esille tulleet asiat.

Insinöörityön tuotoksena kehitettiin vaikuttavuuden arviointimalli, joka esiteltiin työssä sanallisesti ja graafisesti. Mallia tukemaan tuotettiin myös vuosikello helpottamaan vaikuttavuuden arvioinnin eri osa-alueiden seuraamista. Työn teoriaosuus, haastattelut ja asiakasyrityksen kanssa läpikäydyt keskustelut toimivat pohjana arviointimallin rakentumiselle. Vaikuttavuuden arviointia tullaan toteuttamaan asiakaskyselyiden, palveluntuottajien raporttien sekä tulevaisuudessa LähiTapiolan omien asiakastilastojen avulla. Asiakaskyselyiden sekä palveluntuottajien raporttien tuottamaa informaatiota voidaan analysoida yhdessä tai erikseen. Vaikuttavuutta on näin mahdollista tutkia myös kannalta, jossa nähdään, miten asiakkaan tuntemukset vastaavat todellista dataa.

Vaikuttavuuden arviointimallin kaksi ensimmäistä osaa, toiminta ja tuotos, määrittelevät älyhenkivakuutuksen tarjoamat palvelut sekä millaisia asioita saavutetaan hyödyntämällä näitä palveluja. Toiminnan ja tuotosten vaikuttavuuden arviointi toteutetaan asiakaskyselyn avulla. Asiakaskyselyllä selvitetään terveyden kannalta tärkeiden mittareiden vaikutuksia, kuten liikkumista ja nukkumista. Lisäksi sen avulla halutaan selvittää asiakkaan omia tuntemuksia palvelun käytöstä. Arviointimallin kaksi seuraavaa kohtaa, vaikutukset ja vaikuttavuudet, kuvaavat toiminnan ja tuotosten seuraamuksia. Nämä ovat oletettuja asioita, joita älyhenkivakuutuksen koetaan tuottavan. Vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointi toteutetaan pääasiallisesti palveluntuottajien, Wellmon ja Duodecimin, raporttien avulla. Raporttien sisältö määriteltiin haastatteluihin ja työn teoriaan liittyvän tiedon perusteella. Osa vaikuttavuuksista pystytään todentamaan vasta pitkällä aikavälillä. joten näitä tullaan seuraamaan myöhemmin LähiTapiolan omien tilastojen avulla.

Työn jälkeiset askeleet yrityksen kannalta ovat tavoitteiden asettaminen vaikuttavuuden arvioinnille, jonka puute havaittiin työn aikana. Lisäksi vaikuttavuuden tuloksien raportoinnin suunnitteluun ei työssä puututtu aikataulun rajallisuuden vuoksi.

Vaikuttavuuden arviointi on äärimmäisen haasteellista, sillä menetelmien määrä on valtava ja jokainen prosessi on erilainen. Tähän työhön sopivan toteutustavan muodostuminen sekä oikeiden vaikuttavuuden arvioinnin mittareiden löytäminen olivat aikaa vievää ja vaativat paljon taustatyötä. Koen, että työ täytti sille asetetut tavoitteet. Työn tuotoksien avulla asiakasyritys saa käyttöönsä hyödynnettävän mallin vaikutusten arviointiin.

Lähteet

1 Rantala, J. & Kivisaari, E., 2014, Vakuutusoppi. Turenki: Kirjapaino Jaarli Oy.

2 LähiTapiola. 2016. Tietoa yhtiöryhmästä. Verkkodokumentti. <http://www.lahitapiola.fi/tietoa-lahitapiolasta/lahitapiola-ryhma/yhtioryhmatietoa/historia>. Luettu 18.4.2016.

3 LähiTapiola. 2015. LähiTapiola-ryhmän vuosiesite 2015. Verkkodokumentti. <http://public.brandgate.fi/lahitapiola/lahitapiola/fi/tiedostot/149467/>. Luettu 19.4.2016.

4 LähiTapiola. 2015. Älyhenkivakuutus edistää henkilöstön hyvinvointia ja sitouttaa. Verkkodokumentti. <http://www.yrityksenomatalous.fi/uutiset/uutiset/alyhenkivakuutus-edistaa-henkiloston-hyvinvointia-ja-sitouttaa.html>. Luettu 22.4.2016.

5 LähiTapiola Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö. 2015. Henkivakuutus, joka auttaa sinua pysymään hengissä - Ota askel parempaan elämään. Esite.

6 Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Kustannus Oy Duodecim. 2016. Kustannus Oy Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.duodecim.fi/kustannus/>. Luettu 23.4.2016.

7 LähiTapiola Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö. 2015. Hyvä ja terve elämä on omissa käsissäsi. Esite.

8 Wellmo. 2014. Wellmo launches cloud-based platform to run employee wellness programs. Verkkodokumentti <http://www.wellmo.com/wellmo-launches-cloud-platform-for-wellness-programs/>. Luettu 20.4.2016.

9 LähiTapiola Keskinäinen Henkivakuutusyhtiö. 2015. LähiTapiolan älyhenkivakuutuksen palvelut taskussasi. Esite.

10 Polar Electro. 2016. Polar Loop aktiivisuusranneke älykkäällä ohjauksella. Verkkodokumentti. <http://www.polar.com/fi/tuotteet/lifestyle/loop>. Luettu 19.4.2016.

11 Suunto. 2016. Suunto smart sensor. Verkkodokumentti. <http://www.suunto.com/fi-FI/Tuotteet/Sykevyot/Suunto-Smart-Sensor/>. Luettu 20.4.2016.

12 iHealth Labs Inc. 2016. iHealth Edge. Verkkodokumentti. <https://ihealthlabs.com/fitness-devices/ihealth-edge/>. Luettu 21.4.2016.

13 Lähteenmäki-Smith Kaisa; Hyytinen, Kirsi. 2006. Vaikuttavaa tutkimusta. Verkkodokumentti. VTT. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2006/T2334.pdf>. Luettu 3.5.2016.

14 Rogers, Patricia; Hawkins, Andrew; McDonald, Bron; Macfarlan, Alice; Milne, Chris. 2015. Choosing appropriate designs and methods for impact evaluation. Verkkojulkaisu. Australian Government. <http://www.industry.gov.au/Office-of-the-Chief-Economist/Publications/Documents/Impact-evaluation-report.pdf>. Luettu 15.6.2016.

15 Dahler-Larsen, P. 2005. Vaikuttavuuden arviointi. Stakes. Helsinki.

16 Rajahonka, Merja. 2013. Vuorovaikutuksessa vaikuttamiseen. Verkkojulkaisu. Kolmas Lähde. <https://www.innokyla.fi/documents/859508/99cd497a-e7bc-4c11-bbac-c69200f1caa7>. Luettu 15.5.2016.

17 Kemppainen, Tarja; Kostamo-Pääkkö, Kaisa; Niskala, Asta; Ojaniemi, Pekka; Vesterinen, Kerttu. 2010. Sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin ensiaskeleet Lapista. Verkkojulkaisu. Lapin sosiaalityön kehittämisyksikkö. <http://www.sosiaalikollega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/Julkaisu32_kansineen_nettiin.pdf>. Luettu 11.8.2016.

18 Asiakaskyselyn satoa, kevät 2016. LähiTapiola. Älyhenkivakuutus -pilotin asiakaskyselyn tuloksia. Yrityksen sisäinen dokumentti.

19 Koskinen, Seppo; Lundqvist, Annamari; Ristiluoma, Noora. 2011. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Verkkojulkaisu. THL. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1>. Luettu 26.7.2016.

20 THL. 2013. Lihavuus laskuun - Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Verkkojulkaisu. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN_ISBN_978-952-245-948-0.pdf?sequence=1>. Luettu 26.7.2016.

21 Kustannus Oy Duodecim. 2016. Vyötärölihavuus. Verkkojulkaisu. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00890&p_haku=vy%C3%B6t%C3%A4r%C3%B6lihavuus>. Luettu 28.7.2016.

22 Suomen Sydänliitto ry. 2015. Verenpaine. Verkkojulkaisu. <http://www.sydan.fi/terveys-ja-hyvinvointi/verenpaine>. Luettu 12.6.2016.

23 Orion Oyj. 2016. Tietoa sydämesi kyllyydestä. Verkkojulkaisu. <https://www.orionsydan.fi/verenpaine/>. Luettu 12.6.2016.

24 Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2016. Verenpaine koholla? Verkkojulkaisu. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00016&suositusid=hoi04010>. Luettu 12.6.2016.

25 UKK-instituutti. 2014. Tietoa terveysliikunnasta. <http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta>. Luettu 27.7.2016.

26 Kustannus Oy Duodecim. 2016. Unettomuus. Verkkojulkaisu. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534>. Luettu 11.8.2016.

27 Härmä, Mikko. 2007. Uni ja terveys. Verkkojulkaisu. Suomen Työterveyslääkäriyhdistys r.y. <http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00446>. Luettu 11.8.2016.

28 Vitality. 2016. Vitality Program. Verkkojulkaisu. <http://www.thevitality-group.com/program/>. Luettu 27.7.2016.

29 John Hancock Insurance. 2015. Vitality Program Guide. Verkkojulkaisu. <https://www.myadvisorschoice.com/myadvisorschoice/sites/default/files/Vitality%20Program%20Guide%20September%202015.pdf>. Luettu 28.7.2016.

30 John Hancock Insurance. 2015. Vitality Points. Verkkojulkaisu. <http://jh1.jhlifeinsurance.com/jhl-ext-templating/filedetail?vgnextoid=83b97a0fbe21c410VgnVCM1000003e86fa0aRCRD&siteName=JHSalesNet>. Luettu 28.7.2016.

31 Kananen, J., 2010, Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

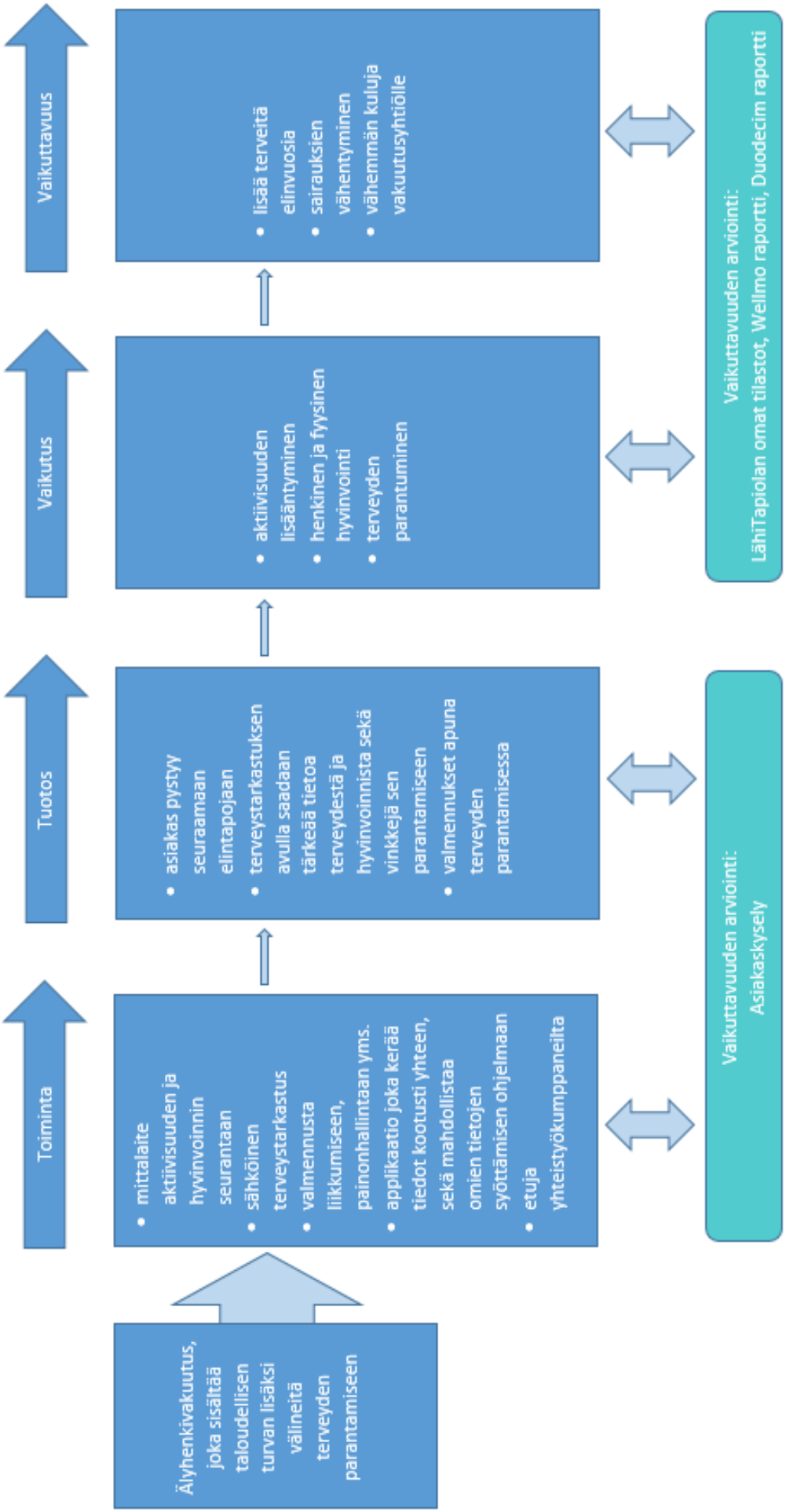
32 Valli, R. & Aaltola, J., 2015, Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä. PS-kustannus.

33 GECES. 2014. GECES Sub-group on Impact Measurement. Verkkojulkaisu. < http://ec.europa.eu/internal_market/social_business/docs/expert-group/social_impact/140605-sub-group-report_en.pdf>. Luettu 31.8.2016.

Palveluntuottajan haastattelukysymyksiä

- Mitä kaikkea tietoa asiakkaista on olemassa ja minkälaisessa muodossa?
- Miten sitä on mahdollista toimittaa Lähitapiolaan tai Lähitapiola Palvelut Oy:lle?
- Mikä on käyttäjämäärä?
- Onko tiedossa, kuinka moni kutsun saaneista asiakkaista lataa applikaation?
- Pystytäänkö selvittämään lopettaako asiakas jonkun ajan kuluttua terveyden mittauksen ja palataanko sen pariin myöhemmin?
- Ehdotuksia kiinnostuksen ylläpitoon?
- Kasvaako asiakkaiden aktiivisuus käytön myötä (enemmän askelia)?
- Onko tutkittu applikaation hyvinvointivaikutusta?
- Mitkä ovat suosituimpia mittareita joita älyhenkivakuutuksen käyttäjät asettavat? Tiedetäänkö onko niistä ollut apua?
- Kuinka usein terveystarkastus tehdään? Millä tavalla se muistuttaa tekemään uudelleen?
- Koetteko että älyhenkivakuutuksen käyttäjät ovat yleisesti terveempiä kuin suomalaiset ihmiset?
- Pystytäänkö seuraamaan henkilöiden terveyden kehitystä? Eli kuinka monta prosenttia paino on tippunut tai liikunnan määrän lisääntymistä tietyn aikavälin jälkeen?
- Onko tällä hetkellä olemassa, miten voisi selvittää Älyhenkivakuutuksen tuottamia terveysvaikutuksia?
- Seurataanko miten valmennuksista on ollut hyötyä?

Palveluntuottaja	Olemassa olevat tiedot	Voidaan toimittaa LähiTapiolalle?	Missä muodossa data on saatavilla?	Käyttäjämäärä	Muuta
Wellmo	Askeleet, liikunta, uni, tupakka, alkoholi, paino, vyötärönympärys, verenpaine, stressi, mieliala ja omat trackerit	Kyllä, asiakkaan suostumuksella	Voidaan toimittaa graafisesti tai raakadatana excelissä	n. 2000	Olennainen osa älyhenkivakuutusta ja sen seurantaa. Liian moni älyhengen käyttäjistä ei lataa ohjelmaa -> asian ratkaisuun tulisi kiinnittää huomiota.
Duodecim	Perustiedot asiakkaasta (ikä, sukupuoli, koulutus), Eliniänodote ja sairastumisriskit, Paino, liikunta ja ravitsemus, Päihteet ja Henkinen hyvinvointi	Kyllä	Voidaan toimittaa graafisesti tai raakadatana excelissä	n. 1500	Älyhenkivakuutuksen asiakkaat saman lisenssikoodin alla. Uusi koodi tulisi ottaa vuosittain käyttöön, jotta voidaan eritellä eri aikaan vakuutuksen ottaneet.
Polar	Askeleet, aktiivisuus, kulutetut kalorit ja uni	Ei suoraan, toimitetaan Wellmoon jossa tiedot saatavilla	-	ei tiedossa	Polar halukas osallistumaan tuotepalkinnoin kampanjoihin ja kisoihin älyhenkivakuutuksen käytön ylläpitämiseksi,
Suunto	Syke, kulutetut kalorit	Ei suoraan, toimitetaan Wellmoon jossa tiedot saatavilla	-	ei tiedossa	Ovat halukkaita osallistumaan älylaitekaupan viestintään ja markkinointiin


Älyhenkivakuutus, joka sisältää taloudellisen turvan lisäksi välineitä terveyden parantamiseen
Toiminta
Tuotos
Vaikutus
Vaikuttavuus
• mittalaite aktiivisuuden ja hyvinvoinnin seurantaan
• sähköinen terveystarkastus
• valmennusta liikkumiseen, painonhallintaan yms.
• applikaatio joka kerää tiedot kootusti yhteen, sekä mahdollistaa omien tietojen syöttämisen ohjelmaan
• etuja yhteistyökumppaneilta
• asiakas pystyy seuraamaan elintapojaan
• terveystarkastuksen avulla saadaan tärkeää tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista sekä vinkkejä sen parantamiseen
• valmennukset apuna terveyden parantamisessa
• aktiivisuuden lisääntyminen
• henkinen ja fyysinen hyvinvointi
• terveyden parantuminen
• lisää terveitä elinvuosia
• sairauksien vähentyminen
• vähemmän kuluja vakuutusyhtiölle
Vaikuttavuuden arviointi: Asiakaskysely
Vaikuttavuuden arviointi: LähiTapiolan omat tilastot, Wellmo raportti, Duodecim raportti