



Pihlajalinna

CAPITAL MARKETS DAY

Glo Hotel Kluuvi, Helsinki, 22 November 2017



Pihlajalinna

STRATEGY

CEO Aarne Aktan

STRATEGY REVISED

- Mission
 - We help Finns to live a better life
- Vision
 - The most valued healthcare and social services company in Finland in 2020
- Values
 - Ethics, energy, open-mindedness
- The service offering remains the same, extensive package
 - No need to reduce the offering (assumptions: healthcare and social services reform and extensive freedom of choice)
- No changes in financial targets
 - 7% EBIT, net debt less than 3 times EBITDA

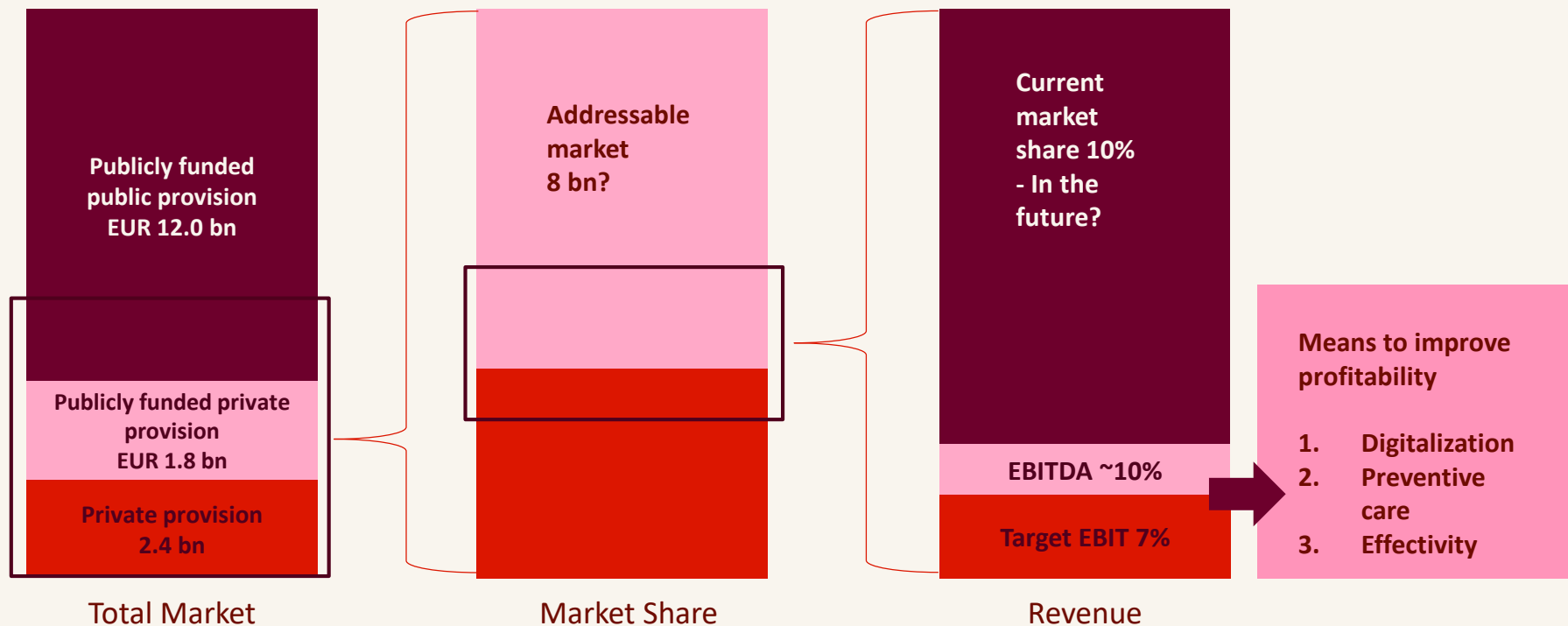


HEALTHCARE AND SOCIAL WELFARE REFORM (SOTE) 2020 →



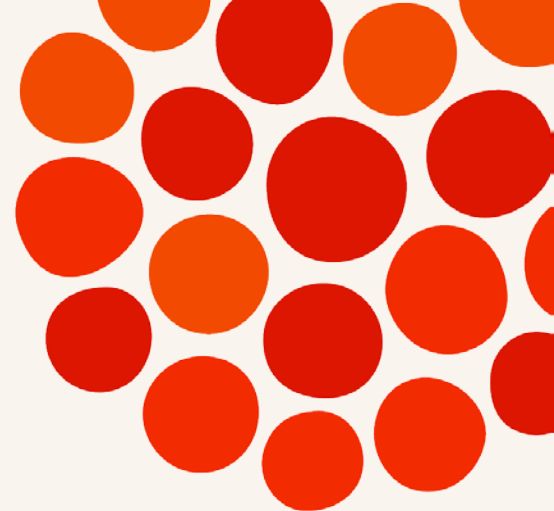
- We still strongly believe that this reform will be approved next spring
 - Substantially in accordance with the current government bill
 - The most significant changes are possible in relation to the scope of service voucher use for specialised care
- The size of the new market that will open is currently estimated to be around four billion euros
 - The current private providers' market share is over four billion → the reform doubles the size of the total market
 - The scheduling of the reform steps (2020–2023) slows down the increase in the degree of privatisation, even though it is likely to be significant

SOTE REFORM, MARKET POTENTIAL



MARKET BEFORE THE REFORM

- The market for municipal outsourcing has been activated and the courage to outsource seems to be increasing
 - The limiting legislation is planned to be tightened to reduce the municipalities' possibilities for outsourcing
 - However, the tendering related to Länsi-Pohja Central Hospital encourages other municipalities/regions to proceed with outsourcing projects
- We expect that some new, significant outsourcing decisions will still be made during the next year
 - There is a lot of clarification work going on beyond the reach of the public eye



PRIVATE MARKET 2018–2019

- The private market from 2018 to 2019 seems to be rather stable, with special characteristics
 - Insurance companies are expected to continue to take actions, the market has not yet reached its balance
 - Experiments with freedom of choice will continue and most likely increase regionally in various parts of Finland.
 - The short-term view on the occupational healthcare market is positive, especially regarding new products and digital services
 - The market for dental care will recover somewhat due to the delays in the healthcare and social services reform



PIHLAJALINNA'S ACTIONS BEFORE THE REFORM

- Reorganisation
 - Our objective is an organisation that can serve the customer market in the best possible way
 - Most likely a stronger emphasis on regional management instead of the current service area model
- Greenfields
 - Our expansion plan focuses on opening new business locations
 - The delay in the healthcare and social services reform provides the company the possibility to proceed at a slower pace with any new openings
- Tactical M&A, even though the market continues to be active



PIHLAJALINNA'S ACTIONS BEFORE THE REFORM

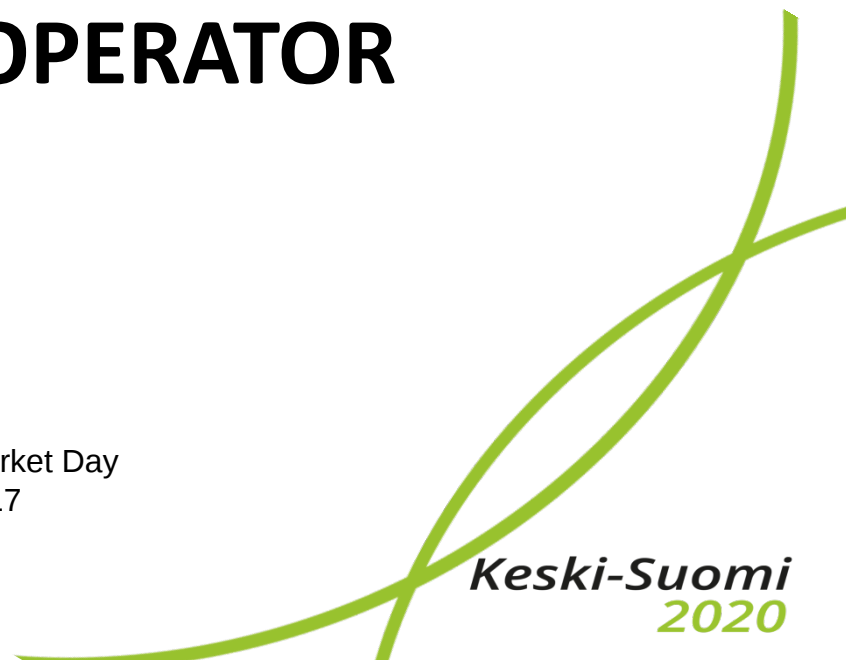
- Digitalisation
 - The most important area of operational development, where we aim to both increase revenue and achieve significant cost savings
 - The company has been lagging behind its competitors, but has improved a great deal already during 2017
- Marketing
 - One-brand strategy, which will help develop Pihlajalinna into the most valued healthcare and social services company in Finland
- Product development
 - Care paths, remote doctors, occupational healthcare services, specialty clinics



HEALTHCARE AND SOCIAL SERVICES REFORM FROM THE PERSPECTIVE OF A COUNTY AND A PUBLIC OPERATOR

Pihlajalinna's Capital Market Day
22 November 2017
Mikael Palola

Keski-Suomi
2020

Two thick, light green curved lines that sweep upwards from the bottom left towards the top right, crossing each other and framing the 'Keski-Suomi 2020' logo.

- **Organising responsibility from municipalities and joint municipal authorities to counties**
- **Public administration reform – from administration to management**
- **Separating the organisation and provision of services**
- **From the integration of provision to customer-specific integration**
- **Freedom of choice for customers**

The roles and tasks of an organiser and provider

- Clarifying needs
- Setting objectives
- Allocating money
- Defining services, service paths, benefits etc.
- Defining granting criteria

Organising



- Defining customer payments
- Ensuring customer and service guidance and integration
- Deciding on guidelines for service provision
- Deciding on criteria for service providers
- Confirming the monitoring plan

- Provides services in accordance with the effectiveness and quality requirements defined by the party organising the services

Providing

Directly selected services

- Private service providers
- Public service providers

Service voucher services

- Private service providers
- Public service providers

Services not in the scope of freedom of choice

- Public service providers
- Private service providers as subcontractors for public service providers

NOTE!
Examples of tasks and services, not a comprehensive list

Keski-Suomi
2020

The roles and tasks of an organiser and provider

Organiser



Service providers



COUNTY'S
CORPORATION(S
)



COUNTY'S
PUBLIC
CORPORATION

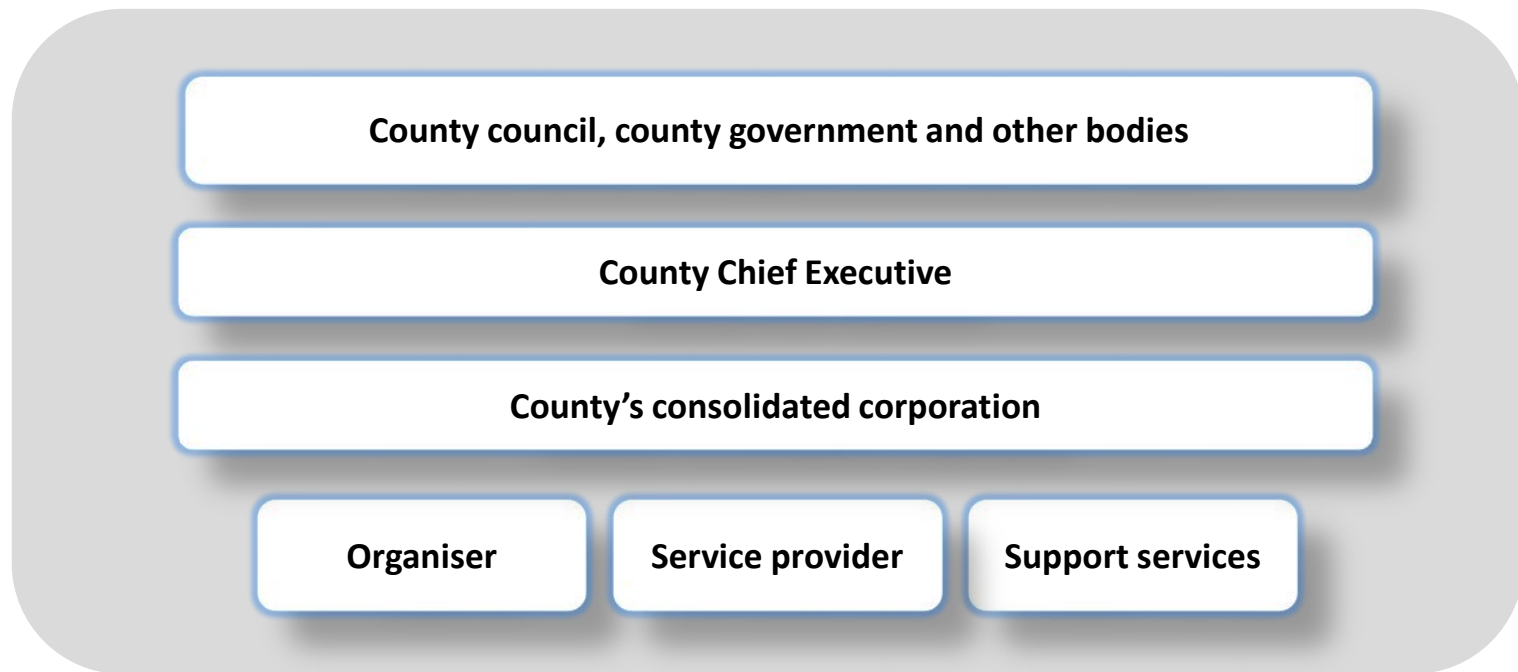


Note! Examples have been selected at random

Keski-Suomi
2020

The roles and tasks of an organiser and provider

Organiser and provider will continue to belong to the same corporate group

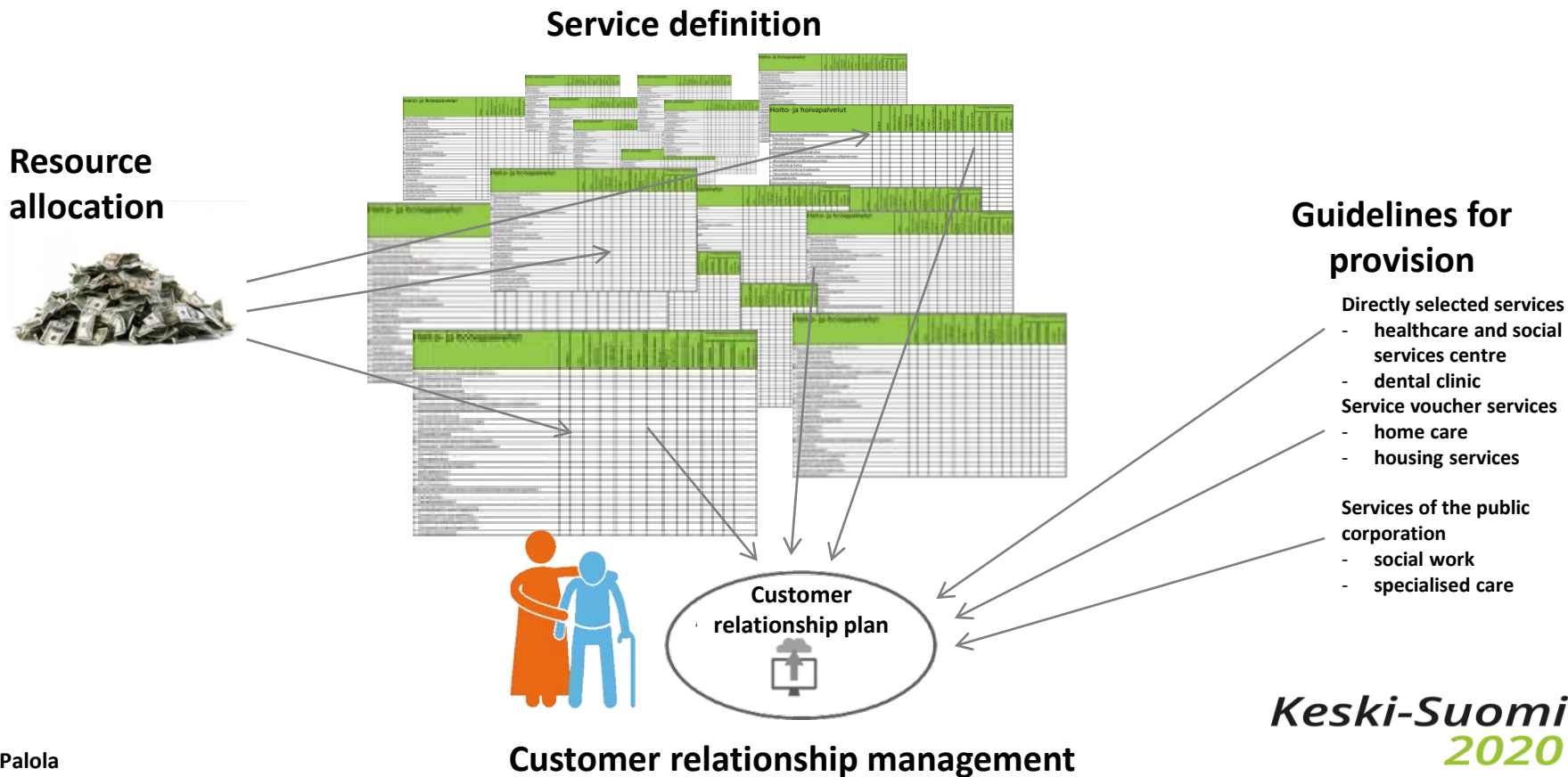


Service organisation and provision

The county's way of - implementing legislation and carrying out the tasks of authorities - meeting the needs of inhabitants and customers and solving their problems - ensuring the availability of service and care chains - guiding service providers	Contents	Quality and effectiveness	Availability	Interface	Granting criteria	Customer payments	Costs incurred by the county	Service provision						
								County administrative office	Tendering process by the organiser	Public corporation	Service voucher	Healthcare and social services centre	Oral care unit	Personal budget
Customer and service guidance														
Preventive actions														
Appointment activities														
Evaluating care and service needs														
Appointment with a doctor														
Appointment with a nurse														
Appointment with a physiotherapist														
Psychiatric team														
Social guidance														
Nutritional therapy														
Diagnostic examinations														
Laboratory tests														
Imaging														
Endoscopic examinations														
Etc.														

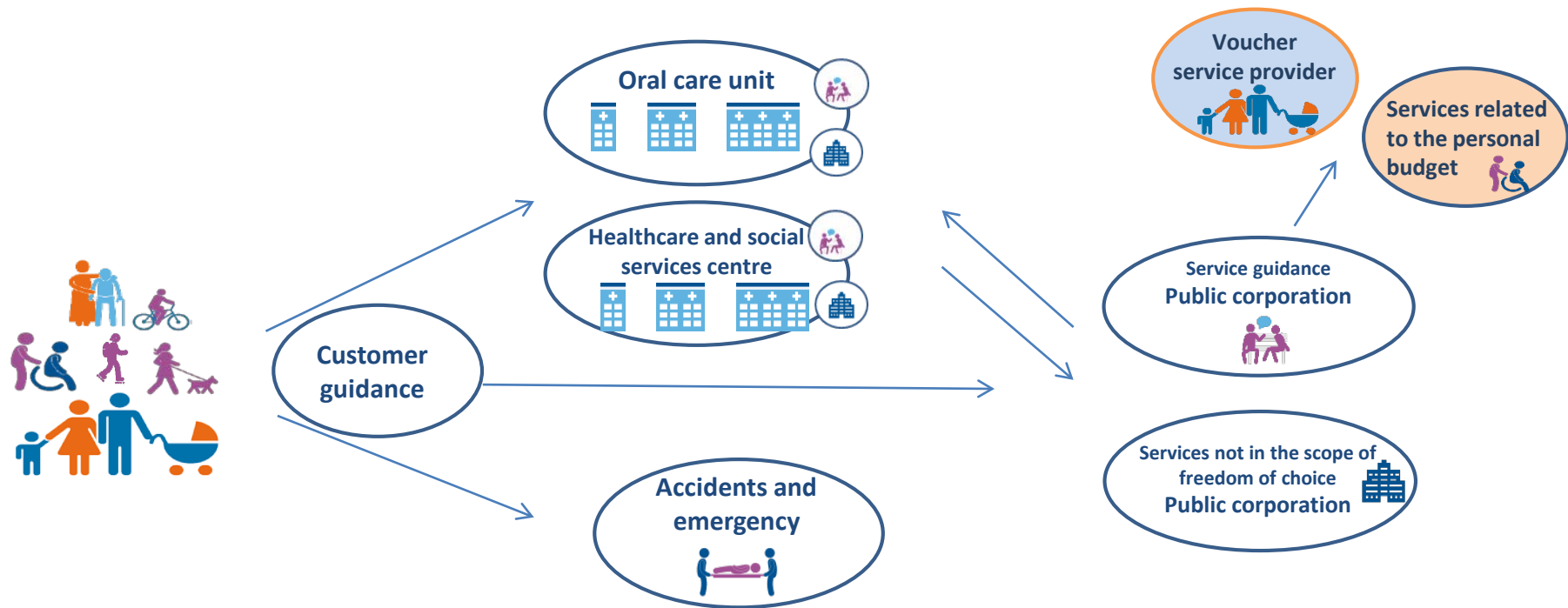
For example, services at the healthcare and social services centre

Service organisation and provision



HEALTHCARE AND SOCIAL SERVICES CHANGE

from the perspective of Central Finland's healthcare and social services model



NOTE!

Initial thoughts of the preparer based on the preliminary guidelines and the legislative proposal concerning the freedom of choice

Keski-Suomi
2020



Pihlajalinna

PUBLIC SECTOR'S PARTNER

Chairman of the Board of Directors Mikko Wirén

COUNTY VS. HOSPITAL DISTRICT – WHAT WILL CHANGE?

County's service facility

- Has statutory responsibility for the services based on a government mandate
- Fixed annual budget from the government
- No taxation right, not possible to run a deficit
- Could go “bankrupt”, in which case it is joined with another county

Hospital district

- Municipalities have assigned the responsibility to organise specialised care
- Performance-based invoicing
- Municipalities have taxation rights and a statutory obligation to pay the hospital districts
- Cannot go “bankrupt”

→ Clear interest in cost efficiency and curbing total costs

→ Patients with freedom of choice enable additional funding at the expense of the “neighbour”

Mänttä-Vilppula säästi sote-menoista yli 10 miljoonaa euroa

Mänttä-Vilppulan viime vuoden tilinpäätös oli noin 29 000 euroa ylijäämäinen.

KOTIMAA 04.04. © 16.25



ALMA MEDIAN ARKISTO

Pihlajalinnan kanssa aloitettu sote-yhteistyö on säästänyt yli 10 miljoonaa euroa kaupungin varoja verrattuna sotekulujen nousuun kunnissa keskimäärin. Kaupunginjohtaja Esa Sirviön mukaan taloudessa on saavutettu rakenteellinen tasapaino.

Sirkka Iso-Ettala

Mänttä-Vilppulan kaupungin talous on nyt rakenteellisessa tasapainossa. Kun vuonna 2012 kaupungin alijäämä oli seitsemän miljoonaa miinuksella, viime vuoden lopussa kaupungin taseessa oli ylijäämää noin 900 000 euroa.

Viime vuoden tilinpäätös on noin 29 000 euroa ylijäämäinen.

Alun perin vuodelle 2016 tehtiin 20 000 euron ylijäämäinen budjetti. Arviota muutettiin yli miljoona euroa alijäämäiseksi, koska Kiinteistö Oy Vilppulan Kojairin osakkeiden myynnistä tuli noin 200 000 alaskirjaus, kiinteistöjen kunnossapidosta lisäkuluja noin 400 000 euroa ja noin 100 000 euroa siivous- ja ruokapalvelujen investoinneista.

viime vuonna verotuloja kertyi noin 40,5 miljoonaa. Talousarviosta jäätin 1,2 miljoonaa euroa ennustetta pienemmän kunnallisverokertymän vuoksi. Sen sijaan valtionosuuksia kertyi vajaat 400 000 euroa arvioitua enemmän. Tulopuoli jäi silti noin 800 000 euroa alle arvon.

Viime vuoden vuosikate oli yli 2,6 miljoonaa euroa. Se kattoi poistot 100,9-prosenttisesti ja nettoinvestoinnit 40-prosenttisesti. Loput investoinnit rahoitettiin lainalla.

Kaupungin investoinnit ovat olleet kolme vuotta korkealla tasolla. Viime vuonna investointien määrä oli bruttona noin 7,7 miljoonaa euroa. Isoimmat kohteet olivat 60-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö Sarahelmi ja Miinanhelmen päiväkot, joka valmistuu tänä syksynä.

Kaupungin lainakanta oli viime vuoden lopussa noin 42 miljoonaa euroa. Kaupunkikonsernin lainakanta oli vajaat 57 miljoonaa euroa.

Talousjohtaja **Markus Auvisen** mukaan kaupungin talouden parantumista selittää eniten sosiaali- ja terveystalouden nousun jäädyttäminen vuoden 2012 tasolle.

Pihlajalinnan kanssa aloitettu sote-yhteistyö vuoden 2013 alusta on säästänyt laskennallisesti yli 10 miljoonaa euroa kaupungin varoja, kun verrataan sotekulujen nousua kuntien keskimääriin kustannuksiin.

Kaupunginjohtaja **Esa Sirviön** mukaan taloudessa on saavutettu rakenteellinen tasapaino, mutta äärimmäisen tarkkana saadaan taloudenpidossa olla. Velkamäärä on suuri. Valtuusto linjasi viime vuonna, että investoinnit on katettava vuosikatteella, eli lisävelkaa ei oteta.

Kaupunginhallitus hyväksyi tilinpäätöksen maanantaina. Asia menee vielä valtuustoon.

Iltaalehti 6 April 2017

“Mänttä-Vilppula outsourced its healthcare and social services to Pihlajalinna a few years ago.

In the process, they achieved considerable cost savings.”

What happened to quality?

According to **Saara Rauhala**, Mänttä-Vilppula’s Director of Purchasing, who monitors the services of the joint venture, the residents of the municipality have been very pleased with the new model.

“There has been exceptionally little negative feedback,” she says.

According to Rauhala, the most important thing is that the lack of doctors has been overcome and queues have been eliminated. At the worst, there had been 400 people queuing for a dental appointment.

From the perspective of a regular citizen, Rauhala also finds it good that the town was able to continue providing a 24/7 emergency consultation possibility with a doctor and medical specialist services within the sphere of primary care.

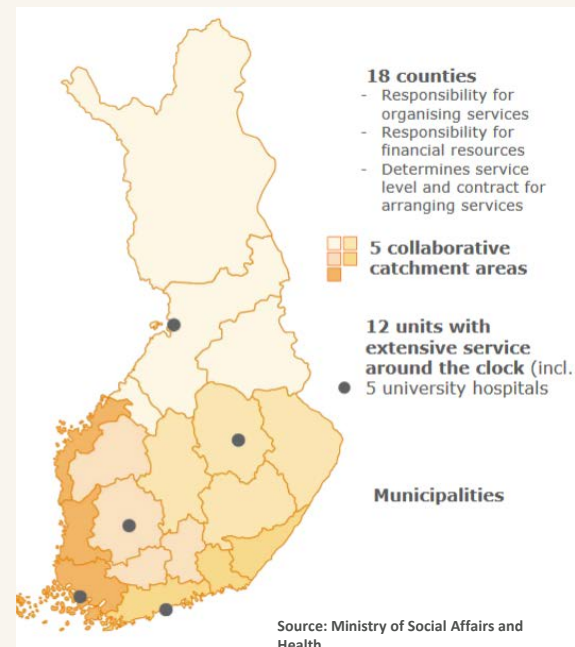
The result of the healthcare and social services reform is in the dark

Cost-savings were achieved and the residents are happy, but how was this achieved? Rauhala says the key is tendering that focuses on quality: in the tendering phase, detailed service descriptions and price were defined, meaning what is required, how and at what price. Strong primary care has been emphasised.

“Cost savings are achieved as a result of systematic development of primary care, and we have no leakage to specialised care. With this population base, a joint venture has been the right solution for us, and it has ensured good services.”

COMPETITION FOR PATIENTS HAS ALREADY STARTED BETWEEN THE SPECIFIC CATCHMENT AREAS AND CENTRAL HOSPITALS

- Especially the Pirkanmaa Hospital District (COXA, Heart Hospital, Eye Centre) and the Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HYKSin) have systematically started to acquire patients from outside their own area.
- In 10/2017, the Pirkanmaa Hospital District reported that it already receives around EUR 20 million in revenue from patients with freedom of choice
- *“The competition will take place between large counties (specific catchment areas)”* (an MBA lecture given by a manager from a specific catchment area)
- *“The number of counties will decrease automatically as a result of competition and the narrowing of the financial basis, leaving 12–15”*

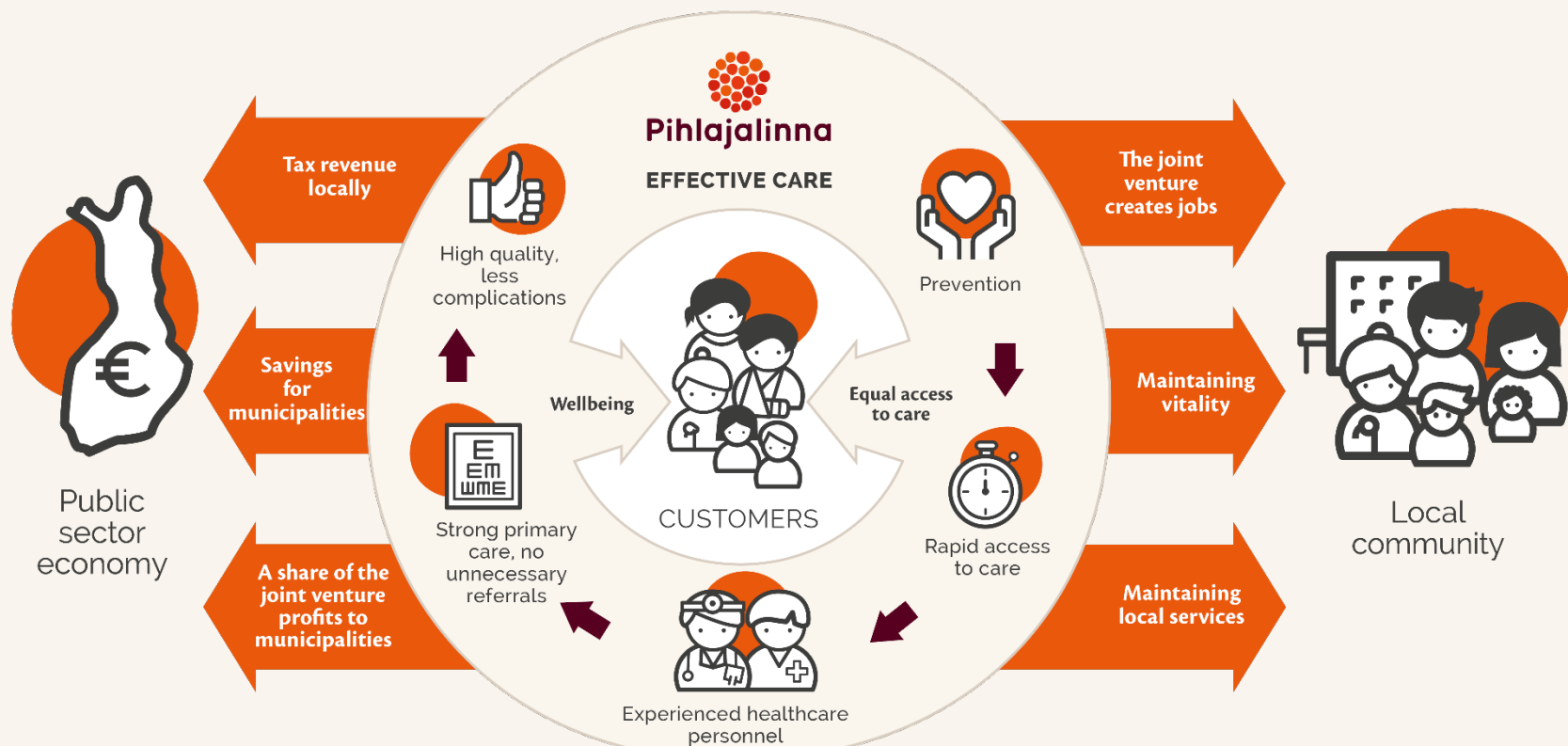


THE SITUATION IN COUNTIES AFTER THE HEALTHCARE AND SOCIAL WELFARE REFORM?

Challenges:

- Availability of skilled general practitioners and specialists
- Securing the financial basis and achieving the planned EUR 3 billion cost-savings
- The competitiveness of a county's freedom-of-choice services against private healthcare and social services centres?
- The patient flow in specialised care in own and neighbouring counties – who will win?
 - Freedom of choice and competition with other counties
 - What is the direction of the referral flow from the healthcare and social services centres of various providers?
 - Only the specific catchment areas have the right to provide demanding surgery – the ability to recruit specialists to central hospitals outside the specific catchment area counties?
 - Where are the insurance and private patients directed to?

THE PIHLAJALINNA OPERATING MODEL



IN FREEDOM OF CHOICE, PRIVATE HEALTHCARE AND SOCIAL SERVICES CENTRES CONTROL THE REFERRAL FLOW OF SPECIALISED CARE

- Pihlajalinna's operating model and electronic system enable handling over 90% of the referrals to specialised care at the district hospital level
- This operating model ensures patients quicker access to care, improves the competence level of referring doctors, improves the level of care that patients receive and reduces total costs

- ⊕ The county's central hospital
- ⊗ Healthcare and social services centre
- ➔ Referrals to specialised care



COMPETITION BETWEEN COUNTIES – WHAT ARE THEY COMPETING WITH?

- Service availability
- Service time
- Quality of services
- The “brand” and reputation of the county
- Cost-efficiency





Omapihlajan työntekijät juhlistivat työnteistään myönteisesti tunnustusta. Kuvassa lääkäri Leo Urinainen, vastaava lääkäri Pertti Asikainen, sairaanhoitaja Carita Ojasta, sairaanhoitaja Anni Virtanen, terveydenhuollon assistentti Neeli Karimäki, sairaanhoitaja Jenna Kärkkäinen, terveydenhoitaja Tiiliksi Salonen, sairaanhoitaja Tertti Kujansuu, terveydenhoitaja Hanna Repo ja sairaanhoitaja Päivi Lehtonen.

Terveysaseman vaihtajista noin puolet siirtyi Omapihlajaan

Tampere: Palkittu terveysasema vetää niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin

TATU AIRO
JUKKA VUOKOLA, KUVA
Antti Lehti

Viime vuonna noin 1200 tamperelaisista hyödynsi mahdollisuutta vaihtaa terveysasemaa. Palkittu terveysasema vetää niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin. Omapihlaja on ollut Tampereen terveysasemien joukossa jo vuodesta 2011. Yhteensä vaihdon on tehnyt 900 asukasta. Tuntaita kävi ilmi, että Omapihlaja vetää asiakkaita lisäksi myös työntekijöitä. Omapihlajaa sai 11 muun vetovoimaisen sosiaali- ja terveysalan työpaikan

ohella ministeri Paula Risikon (kok) myöntämä tunnuksien Tampereen Verkarannassa. Palkitut työpaikat ovat koonneet tapoja lisätä henkilöstön hyvinvointia ja sitoutumista työhön. Palkintoradion mukaan Omapihlajan työntekijät ovat hyvin sitoutuneita ja asiakkaat tyytyväisiä. Risikon mielestä sote-alan työpaikkojen vetovoimaa pitää lisätä, koska eläkeläisiä on lähes 17000 työntekijää vuosittain.

Hetkeksi asiakkaita
Omapihlajan vastaava lääkäri Pertti Asikainen kertoo, että asema on tehnyt paljon töitä asiakastyöväylien eteen. – Tyytyväisten asiakkaiden kanssa on vähemmän raskasta työskennellä, Asikainen toteaa.



Sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko aikoo palkita vetovoimaisia sote-alan työpaikkoja jatkossakin.

Alinakin asiakastyöväylymääränsä perusteella asemat on onnistunut tavoitteensa. Asikainen uskoo, että Omapihlajassa vetovoimaa on ennen kaikkea hyvä maine ja sijainti Tampereen keskustassa. Myös elinkestäminen on asemalla kinnittetty huomiota. Es-

Fakta

Vetovoimaa

Vetovoimaisien työpaikkojen nimeäminen on osa sosiaali- ja terveysministeriön ja Työterveyslaitoksen Mielekkäitä työpaikkoja -ohjelmaa. Palkittuun sote-alan työpaikkaan tunnustuksen sai Omapihlaja lisäksi Kehräsaaren sote-alan sijainti Penttinen. Tarkoituksena on levittää omistusta laajalle, jotta laadun sote-alan työn mielekkyyttä.

miehet pyrkivät olemaan läsnä arjesta. – Esimiehet saavat olla nykyisessä elämässä voimavaroja, jotta heidän työnsä on mielekkäitä. Lisäksi Omapihlajaa hyödynnytti

laumalyyn ideasta siinä määrin, että lupasi viedä sen mukanaan Suomen hallituksen käyttöön.

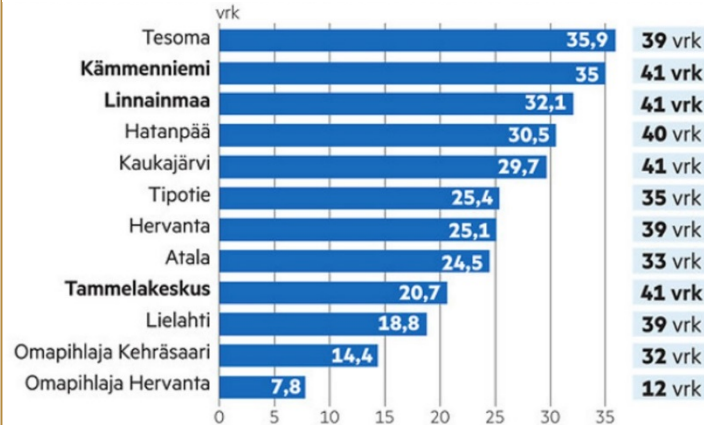
Tiivis kahvipöytä

Terveydenhoitaja Hanna Repo kertoo, että Omapihlajassa asiointi kehittyy yhä enemmän. – Jos on epäkohtia, niihin tartutaan, jokainen ajatus otetaan huomioon. Olemme yhä suurta perhettä, ja meillä on avoimet välit keskenämme. Pertti Asikaisen mukaan Omapihlajassa on tarkoitus olla ahtaat sosiaalilait, jotta työntekijät joutuvat puhumaan asioiden keskenään.

– Kahvipöytäkeskustelut ovat yleensä vapaamuotoisia työpaikallisia, joissa puhutaan ja jaetaan asioita, Repo vahvistaa. Asikaisen mukaan sekin vaikuttaa työhyvinvointiin, että Omapihlajassa väki työskentelee keskeillä Tammerkosken puolella kansallismaisessa. – Tunnus sana pienessä työpaikassa on ilo ja kiva elämäntapa.

Waiting times to health centers

Average queue and the longest waiting time 8 October 2015



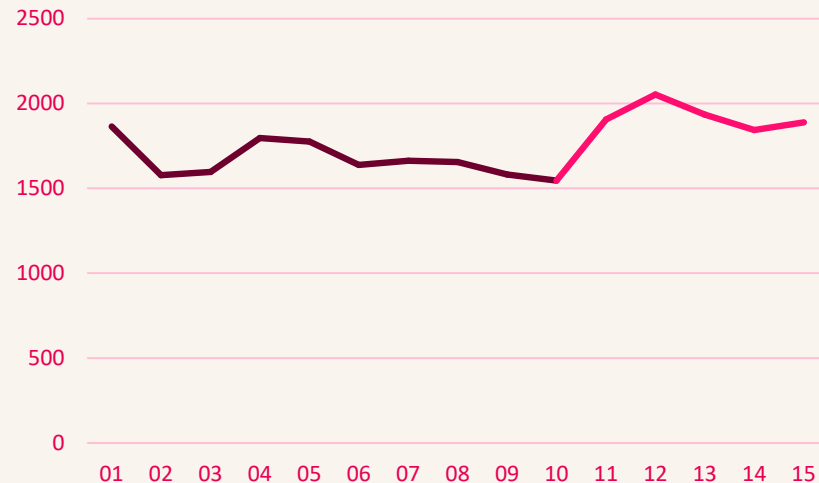
A one-year follow-up study ordered by the city of Tampere from the VTT Technical Research Centre of Finland: Surprisingly, there is no significant difference in the salary costs of doctors and nurses. Well-being at work and the influencing opportunities as experienced by the personnel of Omapihlaja were substantially better than in the city's units.

Pihlajalinna

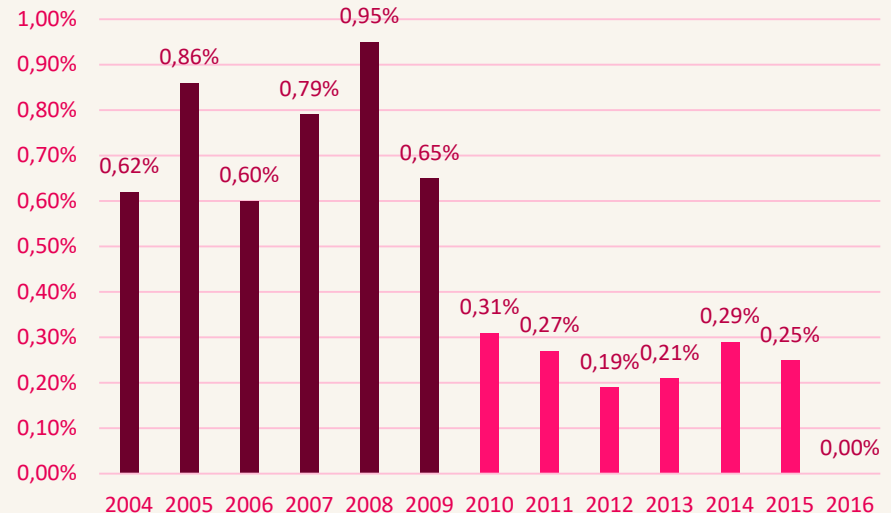
SURGICAL OPERATIONS AT JOKILAAKSO HOSPITAL

THIS JOINT VENTURE STARTED ITS OPERATIONS ON 1 SEPTEMBER 2010, AND IT IS A MUNICIPAL UNIT WITHIN THE SCOPE OF FREEDOM OF CHOICE

Surgical operations at Jokilaakso Hospital since 2001, the joint venture started in 9/2010

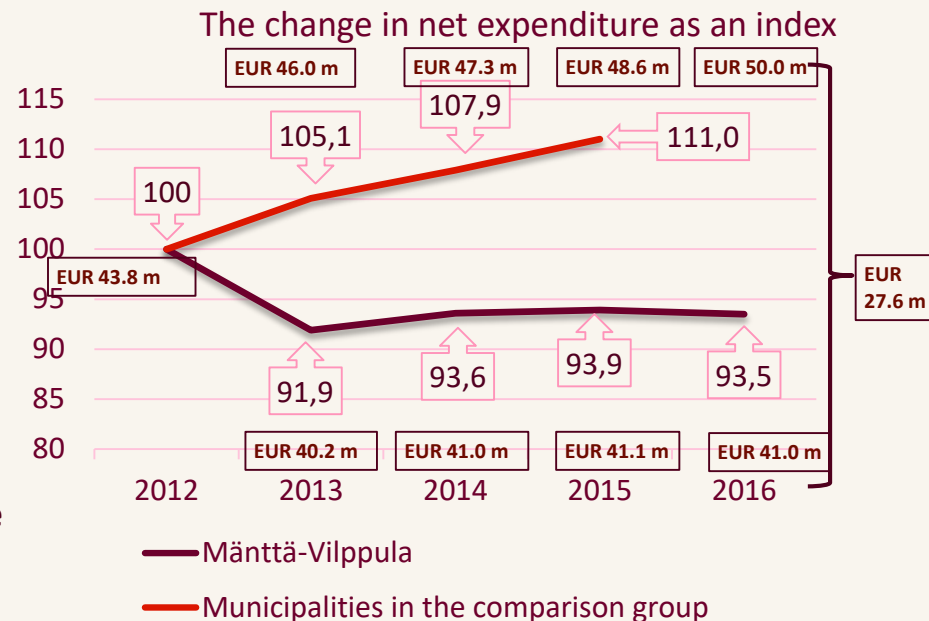


Compensated patient injuries in surgical operations, %



NIHW: MÄNTTÄ-VILPPULA VS. MUNICIPALITIES IN THE COMPARISON GROUP

- NIHW collected comparable cost data on healthcare and social services in Mänttä-Vilppula from 2012 to 2015, and this data was compared with the cost developments in municipalities in the comparison group
- Aalto University carried out a further study in 2015–2016
- 2012–2013 M-V expenditure -8.1% (comp. +5.1%)
- 2013–2014 M-V expenditure +1.7% (comp. +2.8%)
- 2014–2015 M-V expenditure +0.4% (comp. +3.1%)
- 2015–2016 M-V expenditure -0.4% (comp. +3.1%)
- From 2012 to 2016, the municipalities in the comparison group had increased their expenditure by 14.1%, whereas the expenditure of Mänttä-Vilppula dropped by -6.5%
- After 4 years of operation, the cost difference was 20.6% compared to the other municipalities, and the cumulative savings achieved by Mänttä-Vilppula were EUR 27.6 million**



Mänttä-Vilppula has used these savings to invest EUR 19 million: a new housing service unit (EUR 8 m), ice stadium (EUR 4 m), kindergarten (EUR 5 m) and hangar (EUR 2 m).

Source: The National Institute for Health and Welfare, Aalto University



Pihlajalinna

DIGITAL ROADMAP

Chief Digital officer Perttu Monthan

Terveysthuoltoon mullistavat e digipalvelut, eivät maakunnat t valinnanvapaus

Digitalisaatio avaa sote-palveluihin mahdollisuuden siirtyä hoitosuoritteiden tu edistämiseen. Tiedolla johtaminen on huomioitu hallituksen sote-esityksissä, m mutkan takana.



Tekoäly tulee avuksi terveydenhoitoon. Helsingin Naistenklinikalla opetetaan jo IBM:n Watsonia ennakoimaan keskosten hengenvaarallista bakteeritulehdusta seipistä eli verenmyrkytystä. (KUVA: SAMI KERO / HES)

Julkaistu: 3.11. 2:00 , Päivitetty: 3.11. 6:32



POLIITTINEN kädenvääntö sote-uudistuksen yksityiskohdista jättää helposti alleen suuremmat muutostrendit, jotka koskettavat sosiaali- ja terveyspalveluja yhtä voimakkaasti kuin muitakin yhteiskunnan toimintoja. Asiakkaan laajempi valinnanvapaus sekä uusien maakuntien perustaminen ovat toki merkittäviä muutoksia, mutta niitäkin suurempi mullistus tulee vastaan teknologian kehityksen kautta.

Digitalisaatio, väestön ikääntyminen ja kansalaisten kasvava autonomia ovat kansainvälisiä megatrendejä, jotka vaikuttavat myös suomalaisen yhteiskunnan kehitykseen. Teknologian kehityksessä ei ole enää kyse vain tiedon siirtämisestä tai uusista tietojärjestelmistä. Tekoäly, robotiikka ja terveydentilan jatkuva seuranta avaavat aivan uudenlaisen mahdollisuuden mitata ja seurata ihmisten elämää ja siihen vaikuttavia asioita. Sote-palveluille se tarkoittaa mahdollisuutta siirtyä hoitosuoritteiden tuottamisesta kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseen.

Tämä voi olla yksityisille palveluntuottajille vielä kovempi haaste kuin julkiselle tuotannolle, koska niiden bisneslogiikka perustuu nyt suoritteiden myyntiin.

Julkiset sote-palvelut ovat perinteisesti hyvin hierarkkisia. Palvelut on rakennettu vahvojen organisaatioiden ja ammattilaisten varaan. Tuotannon tehostamista on haettu suuruuden ekonomiasta, rahoituspohjaa on vahvistettu kuntaliitoksilla, ja toimintaa on tehostettu suuremmilla terveyskeskuksilla ja sairaaloilla.

Edellisen hallituksen sote-uudistus nojasi vielä tähän ajatteluun. Sote-palvelujen rahoituspohjaa pyrittiin vahvistamaan kuntauudistuksella, joka olisi jopa pakottanut kuntia liitoksiin. Jo nyt voidaan nähdä, että tämä ei olisi tuottanut parasta mahdollista rakennelmaa vastaamaan digitaalisen aikakauden haasteisiin ja mahdollisuuksiin.

Kun tekoäly tulee lääkärin ja hoitajien työkaluksi ja työkaveriksi, se mullistaa paitsi tekemisen tavat myös ammattiryhmien roolit. Lääkäri ei ole enää hierarkian ylin porras vaan lääketieteellisen asiantuntemuksen tarjoava tiimityöskentelijä. Potilas ei ole enää hoidon objekti, vaan hän nousee kuskin paikalle.

Potilaista kerättävän tiedon pohjalta ihmisiä ja heidän tarpeitaan voidaan profiloida. Jokaiselle voidaan räätälöidä yksilöllisiä hoitoja ja lääkityksiä. Hoidon tarpeen arvioi kuitenkin aina ammattilainen, kuten lääkäri ja hoitaja.

Palvelut ovat sitä parempia, mitä paremmin tiedon analysoin. Jos digitieto ohjaa palvelujen suunnittelua ja toteutusta, yhä laajemmalla rakenteilla pystytään tuottamaan entistä parempia palveluja. Vietävät palvelut voivat silloin olla jopa pääsääntö eivätkä enää aliresursoitu säästökeino. Ikäihmisten toimintakykyyn voidaan paljонkin, kun sen hyödyt konkreettisesti nähdään mittaama

Tiedolla johtamisesta tuleekin suurin mullistus. Se on otettu myös hallituksen sote-esityksissä, mutta uudistuksen toteutuminen on monen mutkan takana. Mahdolliset onnistumisetkin näkyvät vasta vuosien kuluessa.

Ihan aluksi muutos vaatii suuria investointeja tietotekniikkaan. Hallitus on tehnyt tätä varten 1,5 miljardin euron varauksen seuraavien kuuden vuoden ajalle. Uudistuksen alkaessa ei ole valmiina edes laaturekistereitä, joiden pohjalta asiakkaat voisivat tehdä luotettavaan ja aidosti hoidon laatuun perustuvaan tietoon nojaavia valintoja palveluntuottajien välillä.

Viime kädessä tiedolla johtaminen ja koko sote-uudistus onnistuvat juuri niin hyvin kuin kunkin maakunnan päätöksentekijät osaavat sen käytännössä tehdä. Jo nyt tiedetään, että muutoksen johtamisesta ei tule helppoa.

Pihlajalinna

Patients become customers.

From treating illnesses to promoting well-being

Constant monitoring of the body and health

Artificial intelligence becomes a tool and a colleague

Doctors become team members and coaches

Personal service and care.

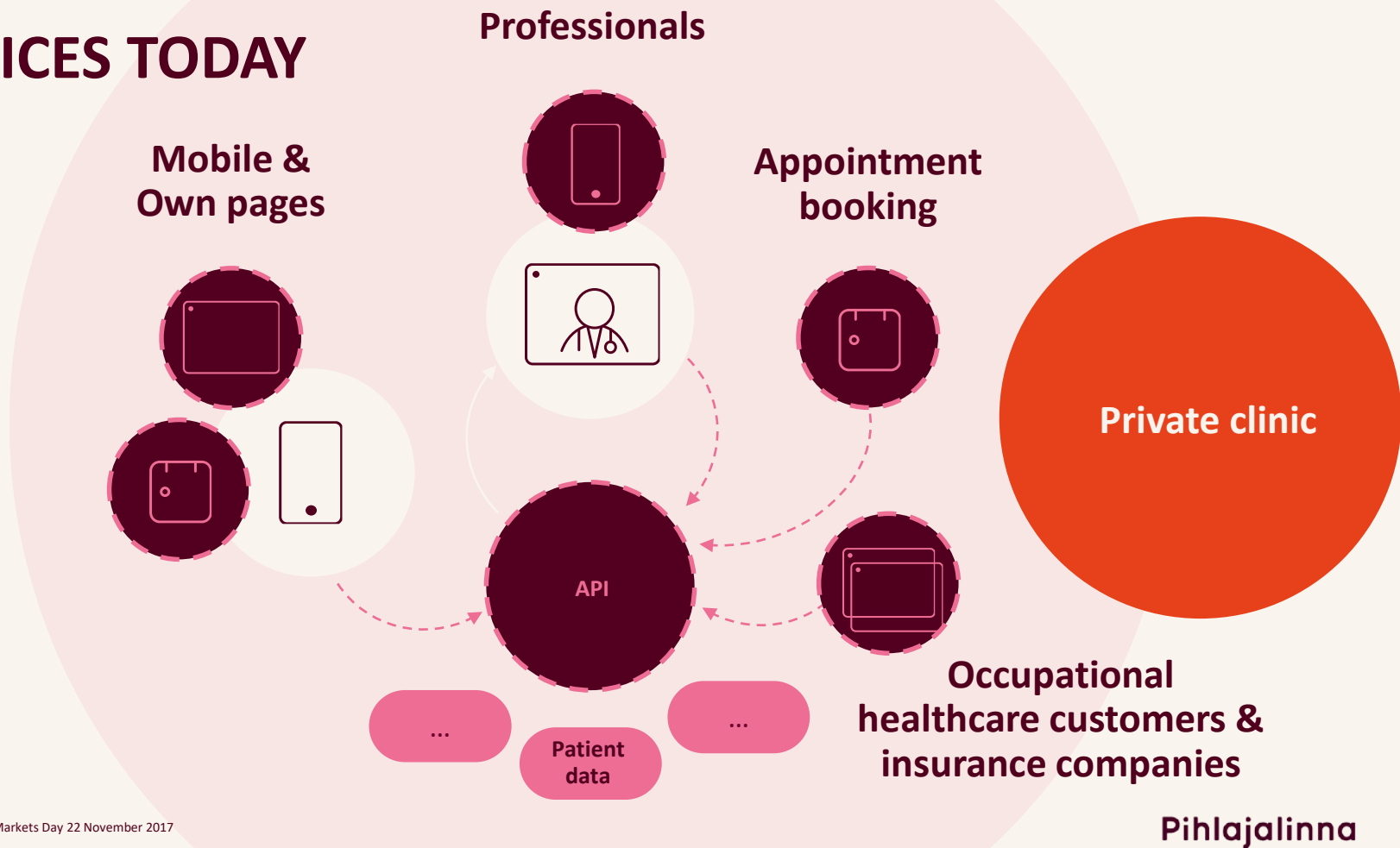
Well-being as a service.

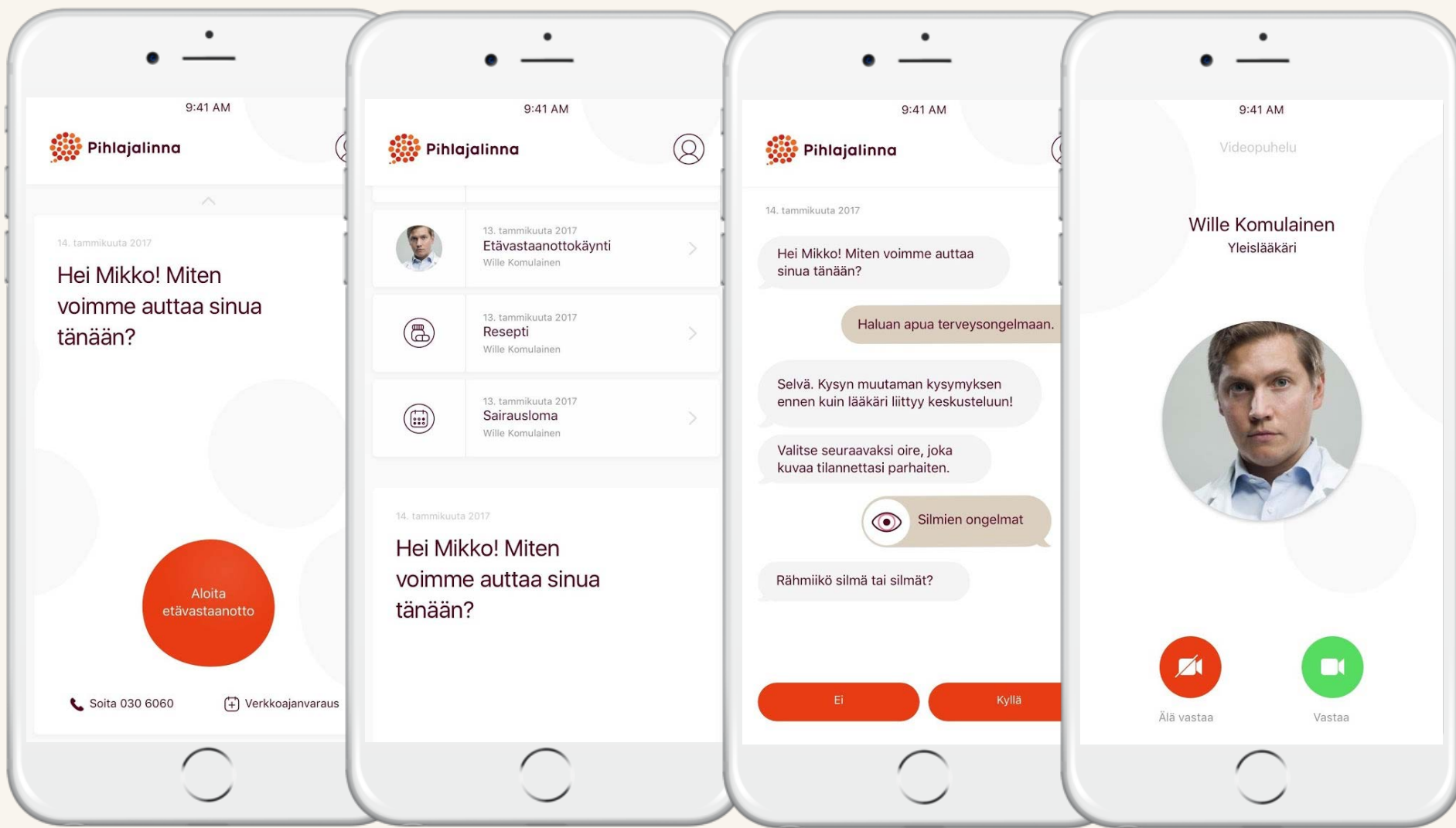
An overhead view of a family of four sitting on a light-colored wooden floor. A young child with brown hair, wearing a blue patterned shirt and pink shoes, is in the center, playing with colorful plastic toys. To the left, an older woman with short white hair, wearing a blue and white striped shirt, is sitting and watching. To the right, a man with tattoos on his arms, wearing a black t-shirt, is sitting and holding a baby. The baby is wearing a red and white striped shirt and red pants. In the foreground, an older man with grey hair, wearing a blue sweater, is sitting and looking at a coloring page. The coloring page features various cartoon characters and a large letter 'M'. There are also some small toy figures and a stuffed rabbit on the floor.

1. Growing revenue

2. Cost savings

SERVICES TODAY





9:41 AM



14. tammikuuta 2017

Hei Mikko! Miten
voimme auttaa sinua
tänään?

Aloita
etävastaanotto

Soita 030 6060

Verkkoajanvaraus

9:41 AM



13. tammikuuta 2017
Etävastaanottokäynti
Wille Komulainen



13. tammikuuta 2017
Resepti
Wille Komulainen



13. tammikuuta 2017
Sairausloma
Wille Komulainen

14. tammikuuta 2017

Hei Mikko! Miten
voimme auttaa sinua
tänään?

9:41 AM



14. tammikuuta 2017

Hei Mikko! Miten voimme auttaa
sinua tänään?

Haluan apua terveysongelmaan.

Selvä. Kysyn muutaman kysymyksen
ennen kuin lääkäri liittyy keskusteluun!

Valitse seuraavaksi oire, joka
kuvaa tilannettasi parhaiten.



Silmien ongelmat

Rähmiikö silmä tai silmät?

Ei

Kyllä

9:41 AM

Videopuhelu

Wille Komulainen
Yleislääkäri



Älä vastaa



Vastaa

Varaa aika tai hae tietoa



Suosituimmat hakusanat

[Yleislääkäri →](#) [Päivystys →](#) [Flunssa →](#) [Työterveyslääkäri →](#) [Influenssarokote →](#)[Lastenlääkäri →](#) [Ortopedi →](#) [Gynekologi →](#) [Hammaskipu →](#) [Korvalääkäri →](#)[Ihotautilääkäri →](#) [Laboratorio →](#) [Fysioterapeutti →](#)

Ajanvarauksemme auttaa arkisin klo 7-20, la klo 8-16 ja su/arkipyhäisin
klo 9-17 numerossa **010 312 010**.



ETUSIVU



TIIMIT JA
TOIMIPISTEET



YRITYSTIEDOT



HENKILÖSTÖ



DOKUMENTIT



PALVELUT

Hei Veikko, tervetuloa!



Rokote suojaa influenssalta

Pysäytä viruksen eteneminen työpaikallasi tarjoamalla työntekijöillesi influenssarokote. Se on tehokkain keino suojautua influenssalta ja ehkäistä sen leviämistä.

[Tutustu ja tilaa henkilöstölle](#)



Henkilöstönne tavoittaa hoitajan joka päivä klo 6-22

Laajennettu puhelinpalvelu on käytössä pelkän puhelinmaksun (8,4 snt / min) hinnalla. Palvelemme numerosta 010 312 011.



Pihlajalinnan etälääkäri säästää aikaa ja kustannuksia

Etälääkärin avulla voidaan hoitaa akuutteja vaivoja kuten virtsatietulehduksia, ylähengitystieinfektioita, silmätulehduksia tai reseptien uusimisia.



Haluaisitko päästä mukaan kehittämään työterveystoimialaa?

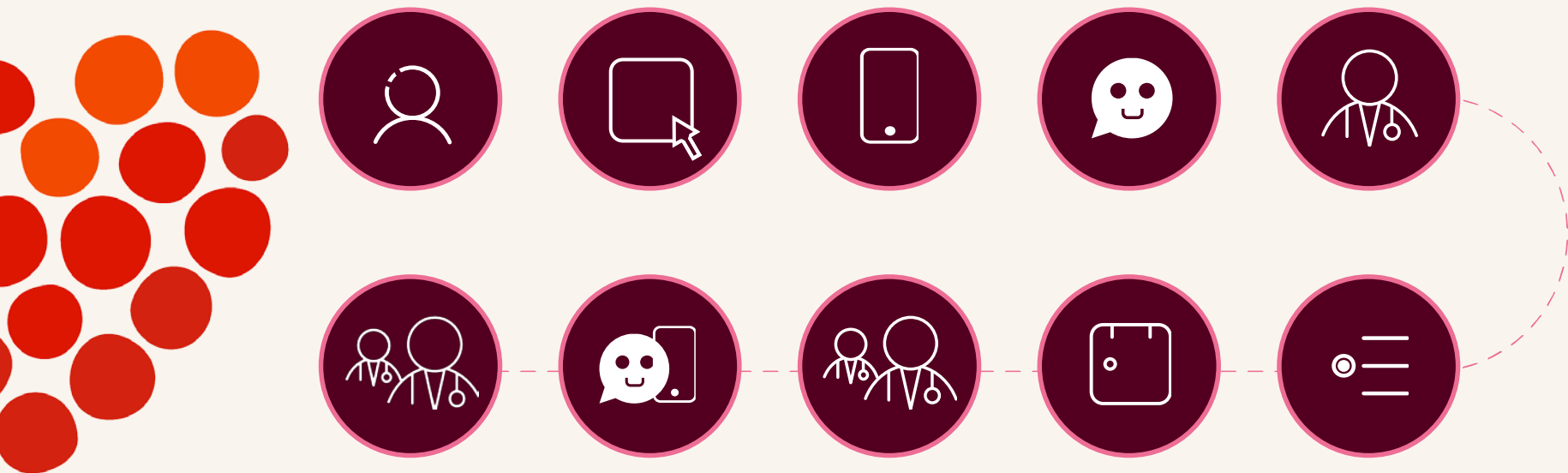
Kutsumme Sinut asiantuntijaksi ensimmäiseen Pihlajalinnassa Advisory board-keskustelutilaisuuteen.



Avaamme vuodenvaihteessa Pihlajalinnan toimipisteen Espoon Tapiontorille.

Tarjoamme lakisääteistä ja ennakoivaa työterveyspalvelua, työterveyspainotteista sairaanhoitoa sekä työhyvinvointipalveluita, asiakaskohtaisen tarpeen mukaisesti.

DIGITAL SERVICES BECOME A NATURAL PART OF A PERSON'S CARE PATH



EFFORTS Q4/2017 →



Developing online services and appointment booking with data as the driver

Coverage (incl. dental health), organic visibility, optimising the appointment pipe, market share and cost savings



Further development of mobile and “Own”, digital services available to all

Multiple channels, customer experience, cost savings & competitive advantage



Renewing the digital package for occupational healthcare

Customer experience, effectiveness, cost savings & competitive advantage



Operational & partner solutions (such as insurance companies)

Cost savings, competitive advantage & customer experience



Succeeding 2018



1. Focus on the person

Customer orientation, taking responsibility for health, quick access to care, multiple channels, customer relationship programme

2. Openness & ecosystem thinking

Data, artificial intelligence, new technologies and tools

3. EU data protection



Pihlajalinna

MARKETING SUPPORTS GROWTH

Head of marketing Pauli Waroma

**MARKETING'S JOB IS
TO MAKE BUYING EASIER
FOR THE CUSTOMER**



ORGANIC GROWTH



THE MOST VALUED COMPANY IN ITS FIELD IN 2020

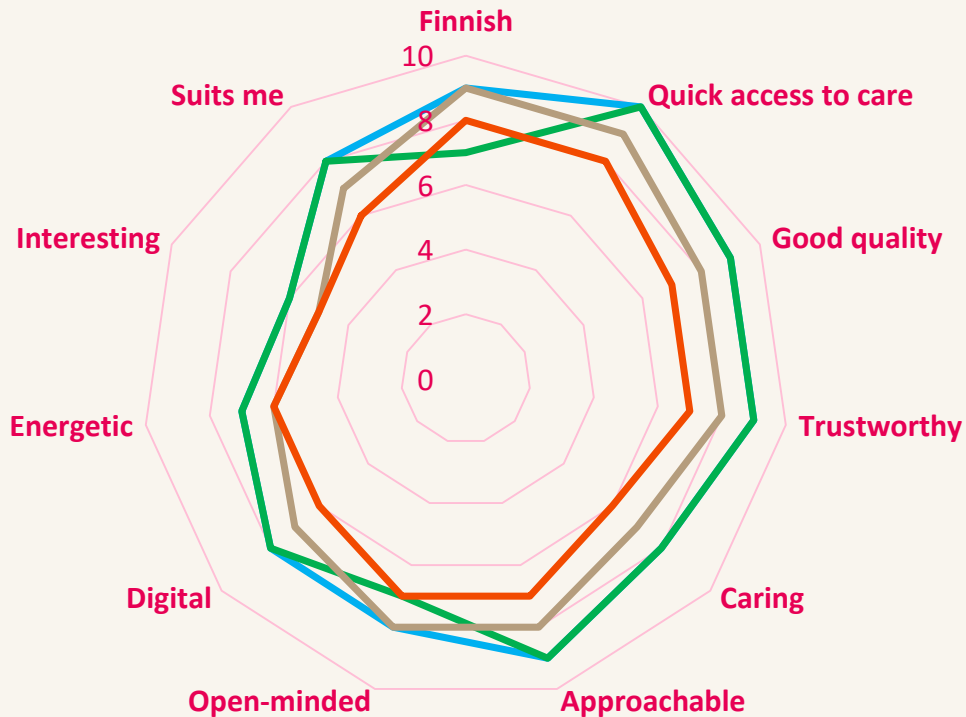




BEST MARKETING IN ITS FIELD IN 2018



WILL SUCCEED, BECAUSE:



Pihlajalinna

Clear Channel

Huolehdi
terveydestäsi,
nii se
huolehtii
sinusta.

**KAUAN
ELÄKÖÖN
ELÄMÄ!**



Pihlajalinna

LÄÄKÄRIKESKUS SAIRAALA HAMMASKLINIKKA

CLEAR CHANNEL

Huolehdi
terveydestäsi,
nii se
huolehtii
sinusta.

**KAUAN
ELÄKÖÖN
ELÄMÄ!**



Pihlajalinna

LÄÄKÄRIKESKUS SAIRAALA HAMMASKLINIKKA

MARKETING AND FREEDOM OF CHOICE

Kun ihmiset valitsevat ensimmäistä kertaa sote-keskuksensa, tarjolla ei ole vielä laaturekistereitä valinnan pohjaksi. Valinta tehtäneen mielikuvien ja mainosten varassa. Uudistuksen onnistuminen on myös kiinni tietojärjestelmistä, jotka eivät ole vielä silloin täysin valmiina.

Huhtikuun puoliväliriihessä hallitus sopi, että seuraavan neljän vuoden aikana soten tietojärjestelmiin käytetään miljardi euroa. ”Sen jälkeen tarvitaan vielä lisää rahaa.”

– Juha Rehula, Helsingin Sanomat, 9 May 2017



AWARENESS (Top of mind)

PRODUCTISATION

AVAILABILITY

INTERNAL MARKETING

CROSS-SELLING



IMAGES

OCCUPATIONAL HEALTHCARE, SPORTS CLINIC, WOMEN'S
HEALTH ETC.

ONLINE SHOPPING & SHOPS

ENGAGEMENT &
MOTIVATION

ADDITIONAL PURCHASES



MARKETING AND FREEDOM OF CHOICE / HEALTHCARE AND SOCIAL SERVICES

2017 ->

2018 ->

2020/21 ->

OBJECTIVES:

- One Pihlajalinna
- Increasing awareness of Pihlajalinna
- Basic building blocks in place (digital)

ACTIONS:

- Private clinics + Hospitals + Dental clinics new look
- Website
- "Launch"
- Internal marketing

OBJECTIVES:

- More unified service experience
- Clearer productisation
- Digital campaigns

ACTIONS:

- Private clinic 2.0
- Sports clinic and other launches
- Launching the remote doctor service
- Cross-marketing
- Marketing automation

OBJECTIVES:

- Healthcare and social services operator
- National healthcare and social services brand
- The most valued operator

ACTIONS:

- Private clinic 3.0 (healthcare and social services centre)
- Regional marketing of competitive advantages
- Marketing plan/processes in full use (campaigns, products, automation)

2%



TOP OF MIND

4%

8%



SPONTANEOUS AWARENESS

15%

57%



PROMPTED AWARENESS

66%

September 2017 → November 2017



Pihlajalinna

PRIMARY AND SOCIAL CARE

Senior Vice President Joni Aaltonen



Pihlajalinna



PRIMARY AND SOCIAL CARE

SERVICES:

- social and healthcare outsourcings
- residential services
- staffing

CUSTOMERS:

- public sector entities
- Group's own units (staffing services)
- private individuals (care services)

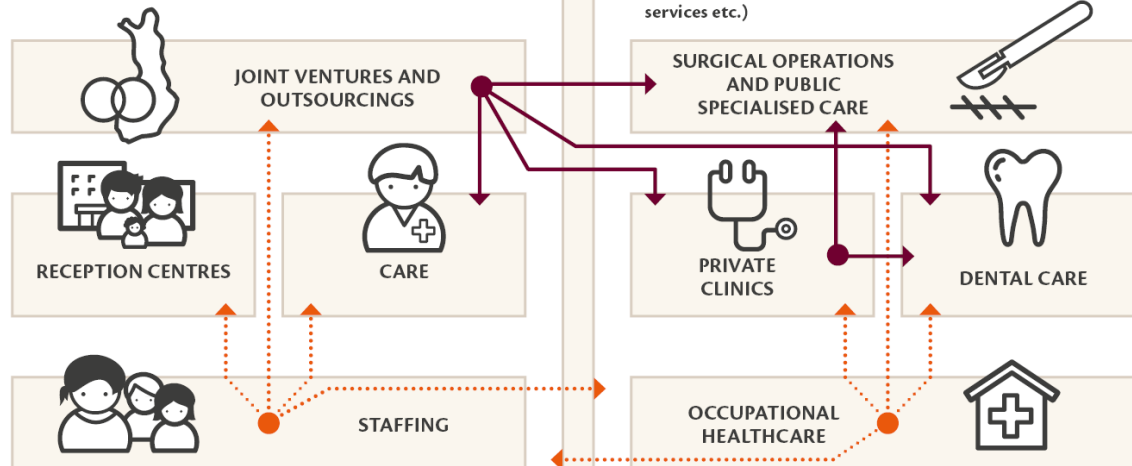
PRIVATE CLINICS AND SPECIALISED CARE

SERVICES:

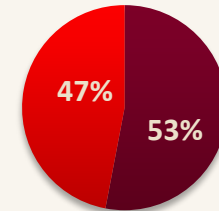
- general practitioner and medical specialist services (emergency and on-call services, diagnostics, surgical services and occupational healthcare and dental care services etc.)

CUSTOMERS:

- private individuals
- businesses
- insurance companies
- public sector entities



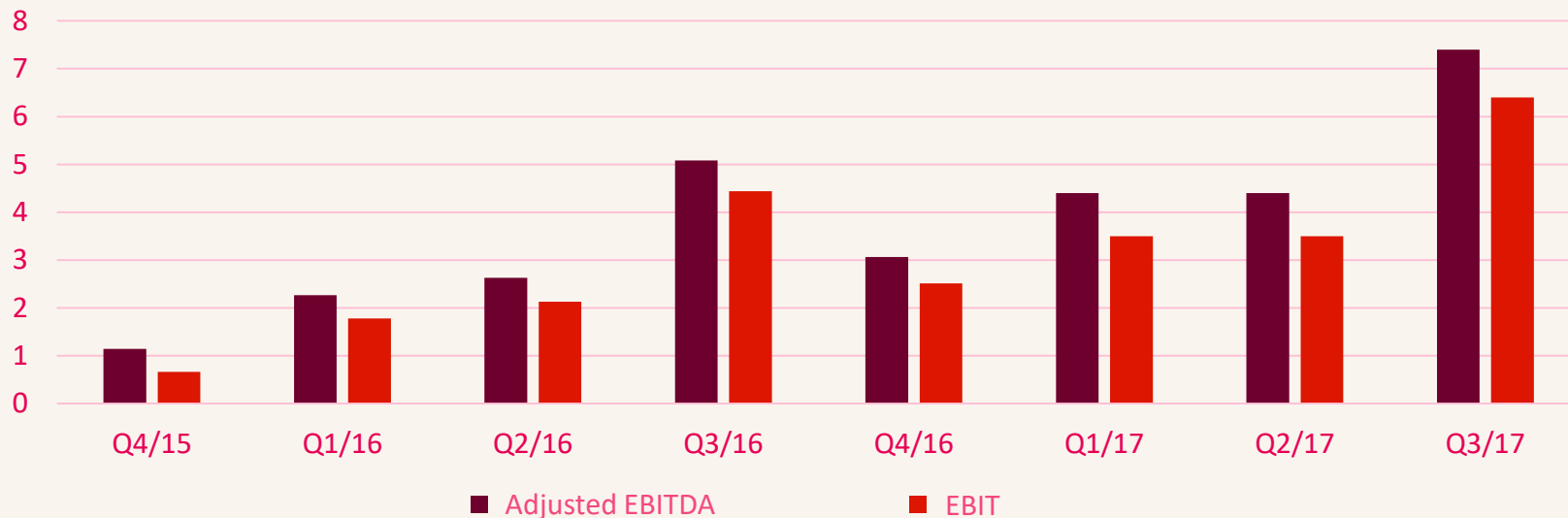
Revenue 2016
EUR 399.1 million



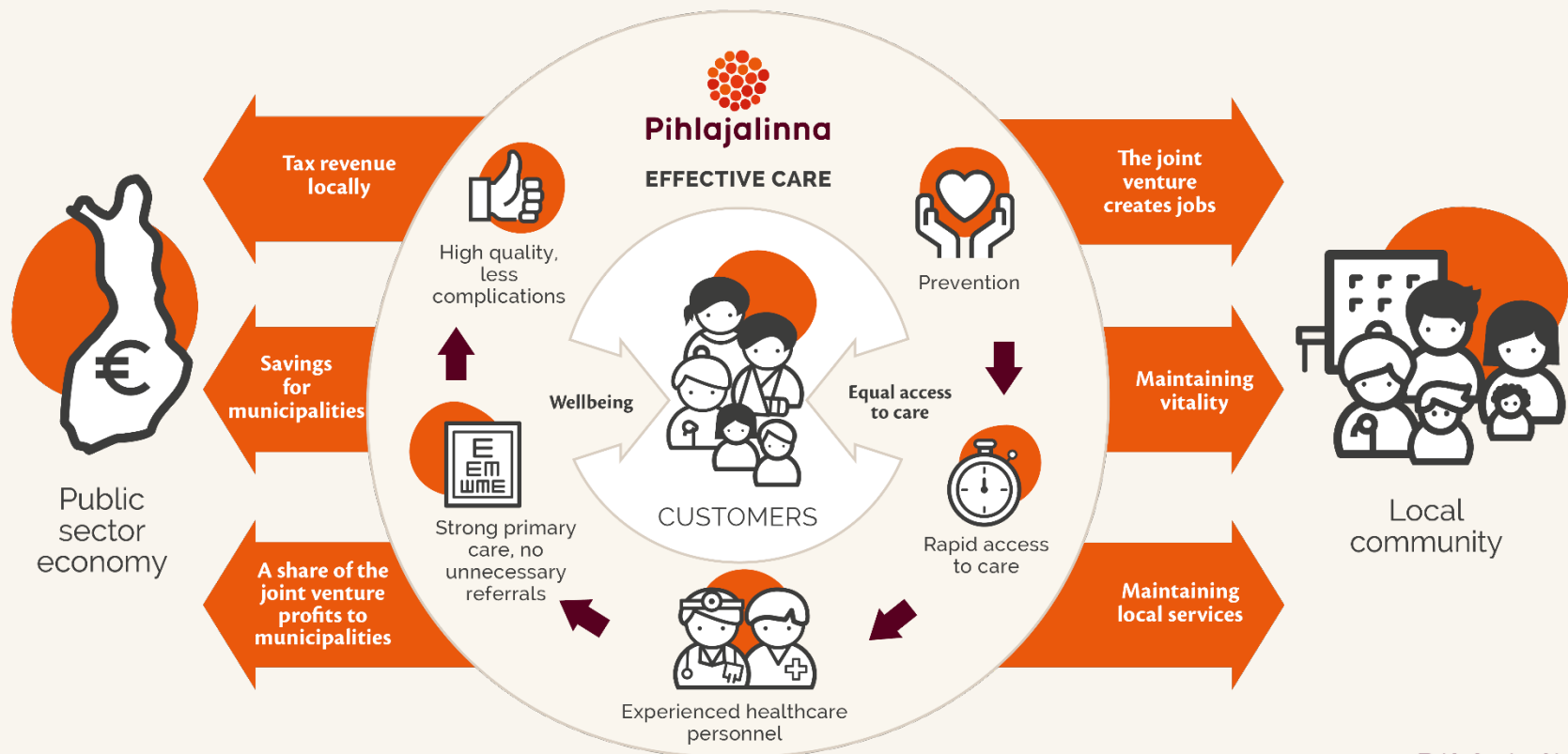
■ C & S ■ P & S

— Customer guidance
... Services within the Group

PROFITABILITY DEVELOPMENT ON QUARTERLY BASIS



THE EFFECTIVE REGIONAL OPERATING MODEL



OUTSOURCING – PIHLAJALINNA HEALTH CENTRES AND HEALTHCARE AND SOCIAL SERVICES

Outsourcing

	Popul. 2016	Contract EUR EUR/inhabitant	
Jämsä	21,219	68,994,147	3,252
M-V and Juupajoki	12,391	48,786,438	3,937
Parkano and Kihniö	8,678	34,110,390	3,931
Kuusio-municipalities and Soini	23,722	91,048,420	3,838
Hattula (partly)	9,662	2,615,552	271

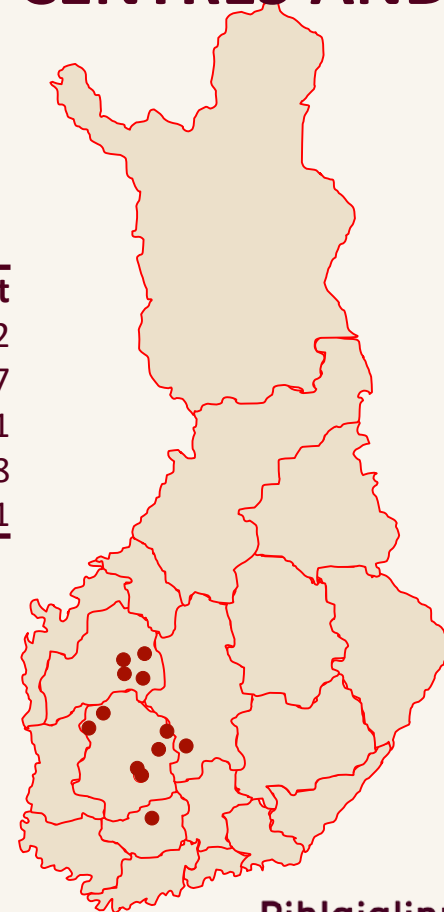
Omapihlaja health centres (Tampere)

- Kehräsaari and Hervanta

27,500

Freedom of choice 2 experiments

- Tampere Koskiklinikka, Kangasala
- Jyväskylä



Pihlajalinna

STAFFING SERVICES

- Pihlajalinna recruits doctors for direct employment and salary relationship with municipalities, joint municipal authorities and specialised care units
- 14 customer relationships in the hospital district area
- The latest contract with Siun sote concerning the maintenance of 200 positions for doctor
- → **Significant co-operation with the future counties**
- In addition, the recruitment teams ensure doctor resources for Pihlajalinna's own business locations nation-wide



RECEPTION CENTRES

- Pihlajalinna operates three centres: Jämsä, Karkku and Kokemäki, all are valid until further notice
- Asylum seekers are mainly families, in total, around 350 customers, 32 employees
- Most of the asylum seekers have received a negative decision but have appealed to the administrative court
- Number of asylum seekers 11/2017 is around 10,000, numbers are decreasing and the estimate is 6/2018 = 7,500 and 12/2018 = 5,000
- By next summer, the number of reception centres is about to be halved
- Migri has four framework agreement suppliers in Uusimaa, with Pihlajalinna one of them in addition to the Finnish Red Cross. In other parts of Finland, tendering will take place during 2018.



SERVICE HOUSING

- Pihlajalinna provides 15 locations providing service housing with 24-hour assistance, for a total of 360 customers
- These operations support complete outsourcing projects
- In addition, a significant number of service housing operations are included within the scope of complete outsourcing projects
- New forms of service housing are being developed
- Focus is on housing services for special groups



THE OBJECTIVE IS PROFITABLE GROWTH

- Succeeding in selected tendering cases
- Renewing and expanding service operations
 - Customers are increasingly using services at home
 - Implementing freedom of choice already today
- Increasing readiness to co-operate with counties
 - New openings to support the current partner relationships
- Acquisitions and property purchases



IMPROVING PROFITABILITY

- Expanding service operations using current resources
 - Geographical expansion
 - Outsourced services to become own operations
- Phone services and digital development
 - Creating more capacity for customer encounters
- Securing service operations over time
 - Ensure premises solutions
 - Preparing for the transition from fixed pricing to the pricing applied after the healthcare and social services reform



JOINT VENTURE OWNERSHIP

- Municipalities have been willing to sell shares
- Pihlajalinna is interested in buying on reasonable terms and conditions





Pihlajalinna

PRIVATE CLINICS AND PUBLIC SPECIALISED CARE

Aarne Aktan

SERVICE AREAS

Private Clinics

Surgical Operations
and Public Specialised Care

Dental Care

Occupational Healthcare

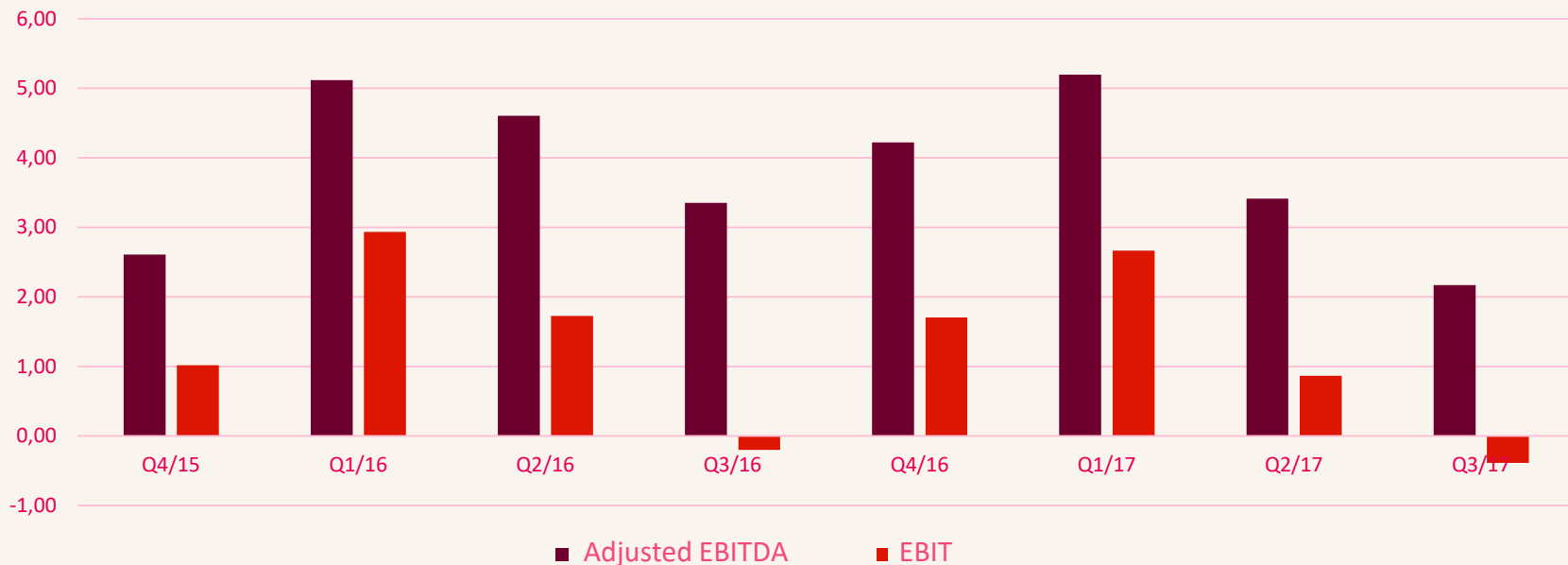


CUSTOMER GROUPS IN THE ORDER OF IMPORTANCE



- Companies, institutes and equivalent
 - Occupational healthcare services, dental care in part
- Insurance companies
 - Identified, with commitments to pay (private clinics and surgical operations)
- Private customers
 - At own cost (dental care, private clinics and surgical operations)
- Private customers
 - With insurance compensation, unidentified (private clinics and surgical operations)
- Own Group
 - Purchases by municipal companies (private clinics and surgical operations)
- Public sector
 - Mainly using customer or service vouchers (private clinics and surgical operations)

PROFITABILITY DEVELOPMENT ON QUARTERLY BASIS



VISION 2018–2019

- Insurance companies are expected to continue to take actions, the market has not yet reached its balance
 - Pohjola, LocalTapiola, IF, Fennia
- The short-term view of the occupational healthcare market is positive, especially regarding new products and digital services
 - The trend is towards fixed prices and prevention
- The market for oral healthcare will recover somewhat due to the delays in the health care and social services reform
 - The built up demand will inevitably start to erupt, especially because the public sector's ability to respond remains weak



GREENFIELDS

- Preparations ongoing for Oulu, Turku and Seinäjoki
 - Oulu and Turku are both private hospitals providing full service, with dental care units included
 - Will be completed during Q1
- Clarifications and negotiations ongoing for several other cities, schedules no longer so hectic due to reasons related to the healthcare and social services reform
 - Compared to last spring, a delay of one to three years in the implementation of freedom of choice
 - During the next year, 3–4 new centres in addition to the previous ones



CORNERSTONES OF SERVICE DEVELOPMENT

- Digitalisation
 - Serving customers efficiently especially remotely, “services based on my data”, easy-to-use services, establishing clear improvement in the customer awareness of own employees
- Comprehensive and efficient care paths that can be measured
 - Integrating care packages, condensing service times, focus particularly on lead-times instead of number of procedures
- Higher rate of productisation
 - Particularly for insurance companies, occupational healthcare customers and private persons



