



# Vuosikatsaus 2000

Medivire Työterveyspalvelut Oy

Työhyvinvointipalveluita kaikkialla Suomessa

# Sisällys

## 4 *Medivireen hallituksen puheenjohtaja Jukka Wuolijoki:* **Medivireellä on selvä suunta**

Medivire on erittäin hyvällä positiivisella uralla. Se on antanut uusille omistajille ensimmäisen näytön siitä, että heidän odotuksensa voidaan saavuttaa.

## 6 *Toimitusjohtaja Kimmo Karvonen:* **Aktiivisempaan vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa**

Asiakkaan vauhdissa pysyminen on työterveyshuollon suurin haaste.

## 8 **Tapahtumia Medivireessä**

## 10 **Toimintakertomus**

## 11 **Tilinpäätössivut**

## 19 **Tilintarkastuskertomus**

## 20 **Henkilöstö**

## 24 *Terveydenhoito tienhaarassa* **Suomalaisille hyvä hoito kehdosta hautaan**

Suomalaiset ovat jo vuosikymmeniä nauttineet kattavista ja edullisista terveyspalveluista. Myös tulevaisuudessa kansalaisille halutaan taata hyvä hoito. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää taloudellisiin haasteisiin vastaamista.

## *Medivire Työterveyspalvelut* **pähkinänkuoressa**

**M**edivire-työterveysasemilla palvelemme sekä työnantajia että työntekijöitä. Teemme yhteistyötä johdon, henkilöstöhallinnon, työsuojeluorganisaation ja henkilöstön kanssa. Tuemme yksittäisiä ihmisiä sekä olemme mukana kehittämässä työtä, työyhteisöjä ja työympäristöä. Työhyvinvointipalvelumme edistävät asiakkaan menestymistä.

**T**oimintaa aloitettaessa sovimme asiakasorganisaation johdon kanssa yhteistyömme linjaukset. Vuosittaiset toiminnan painotukset konkretisoimme paikallisesti yhdessä laadittavassa työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa eli määritämme toimenpiteet, vastuuhenkilöt, aikataulun ja kustannukset. Rakennamme kumppanuutta arvioimalla säännöllisesti palvelujemme vaikuttavuutta yhdessä asiakkaamme kanssa ja kehittämällä toimintaamme saamamme palautteen pohjalta.

**Y**dintoimintojamme ovat työpaikkaselvitykset ja niihin liittyvät työyhteisöjen hyvinvointitutkimukset, henkilöstön työterveystarkastukset ja työssäselviytymisen seuranta tarvittavine toimenpiteineen, työkykyä tukeva toiminta, sekä työterveyspainotteinen sairaanhoito.

**Panosta henkilöstön hyvinvointiin**

**Panosta yrityksesi tulevaisuuteen**

# Medivireen hallituksen puheenjohtaja Jukka Wuolijoki: Medivireellä on selvä suunta

*”Medivire on erittäin hyvällä positiivisella uralla. Se on antanut uusille omistajille ensimmäisen näytön siitä, että heidän odotuksensa voidaan saavuttaa. Hallituksessa on myönteisen kehityksen ja hallitun kasvun tunnelma”, Valtiokonttorin pääjohtaja Jukka Wuolijoki summaa Medivireen vuotta 2000.*

**M**edivire sai kasvuun lisää omaapääomaa yksityisiltä pääomamarkkinoilta, kun yhtiö yksityistettiin helmikuussa 2000. Kesällä toteutettiin henkilöstöanti. Siihen osallistui joka neljäs medivireläinen.

Hallituksen puheenjohtaja **Jukka Wuolijoki** sanoo, että uudet omistajat toivat hallitustyöskentelyyn strategista yrityskehittämisen osaamista ja uudenlaisen työotteen. Omistajan ääni kuuluu voimakkaana.

”Tuukoissa tilanteissa uusi hallitus on myös valmis antamaan medivireläisille paljon tukea ja vastuuta. Jo huhtikuussa teimme merkittävän strategisen päätöksen uuden tietojärjestelmän rakentamisesta.”

Omistajat antavat Medivireelle vahvan kehityspanoksen ja luonnollisesti edellyttävät sen tuottavan osakkeille arvonnousua. Wuolijoen mukaan Medivireen pörssiin menosta on liian aikaista puhua. ”Jos ja kun omistajat haluavat myydä osuutensa, Medivireen on oltava paljon suurempi kuin nyt.”

## Tietojärjestelmästä ainutlaatuinen kilpailuetu

Tulevaisuudessa työterveyshuollon asiakkaat ovat vieläkin kii-reisempiä ja liikkuvampia kuin nyt. Työterveyden ammatti-laisten on oltava tavoitettavissa ajasta ja paikasta riippumatta. Uusien tarpeiden täyttämässä tietotekniikka on vahva työkalu. Medivireessä rakennetaan parhaillaan tietojärjestelmää, joka hyödyntää tietoturvallisella tavalla Internet-teknologiaa ja tarjoaa aivan uudenlaisia mahdollisuuksia asiakastyöhön.



”Medivireen tietotekniikkahanke on laajuudessaan edelläkävijä. Se on kallis, mutta erittäin palveleva järjestelmä, joka mahdollistaa tulevaisuudessa myös mobiilipalvelun. Asiakas voi tilata kännykällä vastaanottoajan ja lähettää esimerkiksi itse mittaamansa verenpainelukemat Medivireeseen. Medivireläiset asiantuntijat voivat reagoida tietoon heti ja antaa asiakkaalle hoito-ohjeita vaikkapa tekstiviestinä. Uusi järjestelmä antaa Medivireelle ainutlaatuisen kilpailuedun ja asiakkaille entistä parempaa palvelua.”

Wuolijoki sanoo, että tekstiviesti ja sähköposti ovat nopeita ja suomalaisen mentaliteettiin sopivia kommunikointivälineitä. Molemmat verhoavat hieman lähettäjän persoonallisuutta ja ovat valmiina käyttöön milloin tahansa.

Uusi tietojärjestelmä palvelee asiakasyrityksiä myös ajantasaisilla raporteilla ja ekstranetillä, joka välittää tietoa Internet-siirtotien kautta. Tietoliikenneverkko yhdistää Medivireen yksiköt kautta maan.

Ensimmäiseksi valmistuu Medivireen sisäinen toiminnanohjausjärjestelmä, seuraavassa aallossa tulevat ekstranet-palvelut.

## Uusia terveystalvija asiakkaan avuksi

Wuolijoki pohtii yhteiskunnan terveystalvija palvelujen kehitystä. Se on saanut paljon kielteistä julkisuutta: kritiikin kärki kohdistuu sekä palvelujen laatuun että saatavuuteen.

”Kuitenkin väestön hyvinvointi nousee. Odotukset ovat korkeammalla kuin mihin nykyjärjestelmä yltää. Vaadimme samaan aikaan verojen alentamista ja parempaa palvelua. Se on ratkaisematon yhtälö.”

Ihmisille tulee aito halu saada parempaa, henkilökohtaista palvelua. Wuolijoen mukaan terveydenhoitoalalla etsitään nyt uusia ratkaisuja, joilla yksityiset terveystalvija palvelujen tuottajat voivat täydentää julkisia palveluja.

”Medivire on tehnyt strategisen valinnan. Työterveys-huolto on edelleen sen päätoimiala. Sen rinnalle harkitaan palveluita, jotka sopivat palveluketjuun. Tavoitteena on tarjota asiakkaille monipuolisia palveluita - joko itse toteutettuina tai hyvän kumppanin kanssa verkostoituneena. Uuden ajan lippulaiva on Medivire Ruoholahti, jossa työterveysaseman rinnalla toimii lääkäriasema erikoislääkäripalveluineen.”

## Työkulttuuri uudistuu yhteisölliseksi

”Suomalaisessa työterveys-huollossa eletään aikakauden muutosta, jonka Medivire aisti jo vuosia sitten. Viime vuodet ovat olleet työpaikoilla matokuurin aikaa. Talousohjaus on saanut yliotteen. Tuotantoprosessit ovat esineellistyneet. Tulosvaatimukset kasvavat jatkuvasti. Ajan ilmiö on uupuminen, burn out”, Wuolijoki kuvailee.

”Nyt on saavutettu kulminaatiopiste. Tiedämme, että pelkin taloudellisin kriteerein ei päästä hyvin tuloksiin. Työn mielekkäisyys on kadotettu taloudellisten mittareiden taakse. Työyhteisöissä onkin alettu toteuttaa ohjelmia, joilla ehkäistään syrjäytymistä ja työkyvyn alenemista. Työlle etsitään laadukasta sisältöä. Ammattitaito ja ammattietiikka nousevat taas arvoonsa.”

”Uusi työ-kulttuuri korostaa yhteisöllisyyttä. Burn out ei ole yksilöllisen syyllistymisen aihe vaan yhteisöllinen kysy-

mys. Jaksamista vahvistavilla palveluilla on kysyntää ja Medivireellä on kyky vastata siihen. Työhyvinvoinnin kehittämiskeskus on palvellut asiakkaita jo viisi vuotta Medivireen työterveysasemien rinnalla.”

## Ulkoistaminen luo uudenlaista kysyntää

Jukka Wuolijoki näkee toimintojen ulkoistamisen yleistyvän edelleen.

”Talot, autot ja tietotekniikkaosaaminen on monissa yrityksissä ulkoistettu jo vuosia sitten. Nyt on vuorossa henkilöstöhallinto. Se lähtee liikkeelle selkeästi irrotettavista kokonaisuuksista kuten palkanlaskennasta.”

Valtio on ”ulkoistanut” rahoitushallintonsa Wuolijoen johtamalle Valtiokonttorille.

”Työyhteisöt keskittyvät olennaiseen eli oman asiakasrajapintansa hallintaan. Sitä ei voida koskaan ulkoistaa.”

Kun henkilöstöhallinto siirtyy uusiin käsiin, myös työterveyspalvelujen ostajat vaihtuvat. ”Ulkoistaminen tuo Medivireelle uusia yhteistyökumppaneita. Se on haasteellinen muutos, joka luo uudenlaista kysyntää”, Wuolijoki sanoo.

Toimintatavat tuovat muuttuessaan uusia osaamisvaatimuksia myös johtamiseen.

”Johtajan on nähtävä kehityksen suunta ennen muita. Hänellä on oltava kyky solmia verkkoja ja ymmärtää niiden tarpeellisuus”, Wuolijoki listaa uudenjohtajuuden edellytyksiä.

”Ammattitaidon ylläpitäminen on jokaiselle tärkeää. Mutta pelkkä ammattitaidon syventäminen ei enää riitä. Menestyjiä ovat generalistit, jotka näkevät kokonaisuuden ja pystyvät rakentamaan laajaa yhteistyötä. Uusi työote merkitsee ennen kaikkea sitä, että uskaltaa persoonallisen rohkeasti astua ulos kuorestaan. Tämä koskee sekä yksilöitä että työyhteisöjä.”

## Työkyvyn vaalimisesta kilpailuvaltti

Tietoyhteiskunnassa on jo lieveilmiöitä, esimerkiksi ”nörttillesket” eli nuorten, työhönsä täysin uppoutuneiden tietotekniikan ammattilaisten puoliset. Kun lähes kaikki valvellaolo-aika kuluu työssä, ihmisen muu sosiaalinen ympäristö ei kestä tilannetta loputtomiin. Tätä Wuolijoki pitää nopeimmin kasvavana työhyvinvoinnin riskinä.

”Elämässä pitää olla muutakin sisältöä kuin työ. Suomeen on tullut muutamia tietotekniikayrityksiä, jotka ovat julkisesti ilmoittaneet rajaavansa päivittäistä työssäoloaika. Ne pitävät huolta työntekijöidensä osaamisesta ja jaksamisesta ja käyttävät myös parhaita työterveyspalveluja. Työkyky on näille yrityksille kilpailuvaltti - myös rekrytoinnissa.” ■

**Toimitusjohtaja Kimmo Karvonen:**

## Aktiivisempaan vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa

Vuosi 2000 oli Medivireessä uudistumisen ja investointien vuosi. Medivire Työterveyspalvelut Oy yksityistettiin helmikuussa myymällä yhtiön osakekanta perustetulle yhtiölle Medivire Holding Oy:lle. Holdingin omistajina ovat MB Rahastot (44,73 %), Solidium Oy (37,27 %), Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen (10 %) sekä yhtiön johto (8 %). Omistus pohja laajeni edelleen kesällä, kun yhtiön henkilökunnalle suunnattiin osakeanti. Siihen osallistui 125 medivireläistä eli noin 25 % henkilöstöstä.

”Omistus pohjan muutos toi toimintaan lisäväriä ja kirkkasti yrittäjyyden merkitystä. Medivireen legitimitettiin yrityksenä kasvoi, omistajilla on nyt kasvot. Medivireläisten kiinnostus oman työpaikkansa omistukseen oli merkittävän suuri”, toimitusjohtaja **Kimmo Karvonen** arvioi.

Keväällä 2000 Medivire Holding Oy meni osakkaaksi 20 %:n omistusosuudella FD Systems Oy -yhtiöön, joka toimittaa Medivireelle uuden toiminnanohjaus- ja potilashallintojärjestelmän.

”Saavutimme vuodelle 2000 asetetut tavoitteet. Emoyhtiön liikevaihto kasvoi 24,6 % ja asiakaskunta laajeni edelleen. Viime vuosina asiakasrakenne on monipuolistunut. Olemme saaneet paljon uusia asiakkaita varsinkin yksityiseltä sektorilta. Monet niistä toimivat useilla paikkakunnilla ja voivat hyödyntää tehokkaasti Medivireen yksiköiden palveluja eripuolilla Suomea. Lähivuosien tavoitteena on asiakas pohjan kasvattaminen nykyisiä asiakkaita unohtamatta.”

### ProVIREX muokkaa tiedosta työkalun

Karvosen mukaan tietotekniikan hyödyntämisestä tulee terveydenhoitoalalla vedenjakaja, jossa jyvät erotellaan akanoista. Viime vuonna käynnistynyt Medivireen proVIREX-

hanke tähtää parempaan palveluun ja aktiivisempaan vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa.

”Terveydenhoitoala on eniten tietoa kokoava toimiala koko maailmassa. Tietoa on jalostettava palvelemaan asiakkaiden liiketoimintaa. Asiakkaan on tiedettävä, missä mennään nyt, ja mitä se tarkoittaa työhyvinvoinnin näkökulmasta tulevaisuudessa. Uusi tietojärjestelmä helpottaa medivireläisten mahdollisuuksia auttaa asiakasta huomisen työterveysriskien tunnistamisessa ja ehkäisemisessä.” proVIREX tuo muutoksia medivireläisten työhön. Muutosta tuetaan koulutuksella ja joissakin työpisteissä myös uudelleen koulutuksella.

”Oma väki odottaa innokkaasti uutta järjestelmää. Se on erinomainen lähtökohta, kun valmistaudumme toteuttamaan suuren muutoksen todella tiukassa aikataulussa. Vuonna 2001 sisäisen koulutuksen tavoite on uuden tietojärjestelmän hallittu käyttöönotto. Tämä on jokaiselle medivireläiselle oman osaamisen kehittämisen paikka.”

### Palveluverkosto kasvoi

Medivireessä on vuosikymmenien kartuttamaa kokemusta asiakkaiden työhyvinvoinnin vaalimisesta. Medivireen Oulun ja Tampereen yksiköt juhlivat syksyllä 20-vuotista toimintaansa. Monet nykyisistä asiakassuhteista solmittiin jo kaksi vuosikymmentä sitten.

Medivireen 53. työterveysasema aloitti toimintansa kesäkuussa Oulun naapurissa Kempeleessä. Oulun seutu on vahva kasvukeskus, jossa on elektroniikkateollisuutta, ohjelmistoyrityksiä ja palveluyrityksiä. Ne tähtäävät kasvussaan kansainvälisille markkinoille. Alueella toimivat Medivireen yksiköt kehittyvät asiakkaiden myötä high tech -alan työterveyshuollon osaamiskeskuksiksi.

Syyskuussa Medivireelle siirtyi kokonaisvastuu Åkerlund & Rausing Groupille kuuluvan Servisec Oy:n Kauttuan työ-

”Medivireen liikevaihto kehittyi hyvin. Asiakaskunta kasvoi ja monipuolistui. Asiakaslähtöisyyden lisäksi kasvu ja kannattavuus olivat avainsanoja myös vuonna 2000. Rakennamme nyt uutta tietojärjestelmää, joka tukee yhtiön palvelutoimintoja ja syventää asiakaspalvelua”, Medivire Työterveyspalvelut Oy:n toimitusjohtaja **Kimmo Karvonen** sanoo.

terveysasemasta. Aseman henkilöstö siirtyi Medivireen palvelukseen ns. vanhoina työntekijöinä.

”Kauttuan yksikkö täydentää hyvin Medivireen maanlaajuista palveluverkostoa. Toisaalta Medivireen laaja osaaminen vahvistaa toimintaa Kauttualla”, Karvonen sanoo.

Pasilan ja Jyväskylän työterveysasemat muuttivat vuonna 2000 uusiin, suurempiin tiloihin. Helsingin Ruoholahdessa avattiin vuoden 2001 alussa uusi työterveys- ja perhelääkäriasema.

”Medivireellä on parhaat kasvunäkymät siellä, missä talouselämä kasvaa ja kehittyy: Vuonna 2000 saimme paljon uusia asiakkaita. Niiden palveluksessa työskentelee 10 000 ihmistä yhä kansainvälisemmissä tehtävissä”, Karvonen luonnehtii.

”Asiakasyritystemme henkilöstövahvuus on kaikkiaan lähes 160 000. Medivire palvelee asiakkaita 600 työterveyden ammattilaisen voimin.”

### ”Asiakkaat kouluttavat meitä”

Kimmo Karvonen sanoo, että asiakkaat haluavat saada laadukasta palvelua nopeasti.

”Asiakkaan vauhdissa pysyminen on työterveyshuollon suurin haaste. Hiemme toimintaamme joka päivä, jotta pystymme vastaamaan kysyntään. On hyvä, että uudet asiakkaat kyseenalaistavat vanhoja toimintatapoja. He kouluttavat meitä vieläkin parempaan asiakaspalveluun.”

”Kehitämme yhtenäistä valtakunnallista toimintaotetta. Uudessa hinnastossa kerrotaan palvelutuotteista yksityiskohdaisesti, jotta asiakas ymmärtää, mihin niillä tähdätään. Tulevaisuudessa Medivireen palvelut ovat kokonaispaketteja, joissa korostuu moniammatillisuus.”



Kuva: JMC Studio

### Ilmarisesta vahva yhteistyökumppani

”Verkostoituminen on tulevaisuuden avainkysymys”, Karvonen korostaa. ”Medivire haluaa rakentaa ympärilleen aktiivisen yhteistoimintaverkoston, jossa vaihdetaan kokemuksia ja toteutetaan yhdessä konkreettisia toimenpiteitä asiakkaan hyväksi.”

”Aloitimme viime vuonna yhteistyön Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen kanssa. Kun yhdistämme voimamme, voimme tarjota yhteisille asiakkaillemme vahvan työhyvinvoinnin palvelukonseptin. Ilmarisen kehittämän työkyvyntä ohjelman, MOTIVOn, kaikissa vaiheissa tarvitaan työterveyden asiantuntemusta ja palveluja”, Karvonen sanoo.

”Erittäin tärkeää meille on myös hyvä yhteistyö Valtiokonttorin Henkilöstöpalvelut-yksikön kanssa. Kehitämme yhdessä työhyvinvointia vahvistavaa toimintaa valtionhallinnossa. Tällä yhteistyöllä on jo pitkät perinteet.” ■

# Tapahtumia Medivireessä

## Työhyvinvoinnille uusi suunta

Laman jälkeisen nousukauden aikana työpaineet ovat kasvaneet, mutta työn hallinta ei ole vahvistunut. Työhyvinvoinnin suunta 2001 –seminaari kokosi elokuun lopussa Finlandia-taloon Helsinkiin yli 1 200 asiantuntijaa linjaamaan työelämän kehittämistä.

Toimitusjohtaja **Kimmo Karvonen** visioi esityksessään työhyvinvoinnin tulevaisuutta. Asiakkaiden muuttuvat tarpeet muuttavat työterveyshuoltoa. Terveystieteiden kehittyminen tukee. Karvosen mukaan työkykyä voidaan parhaiten edistää kehittämällä työtä ja sen sisältöä.

Perinteisten tulos- ja tavoitejohtamismallien on jalostuttava aitoon vuorovaikutukseen perustuvaan hyvinvointijohtamiseen. Työterveyspalvelut ovat parhaimmillaan kumppanuutta, jolla tuetaan yritysten menestymistä.

## Medivireen EU-raportti kansainvälisessä valokeilassa

Medivireen psykologien tekemä selvitys valtionhallinnon henkilöstön työskentelystä ja jaksamisesta Suomen EU-puheenjohtajuuskaudella ilmestyi valtiovarainministeriön julkaisusarjassa lokakuussa 2000. Se on ainutlaatuinen koko Euroopan Unionin alueella. Tutkimus osoitti, että on huolehdittava sekä henkilöstön valmennuksesta että intensiivijaksoson jälkeisestä pehmeästä laskusta, kun halutaan varmistaa työssä jaksaminen. Selvityksen tekijät esittelivät mittavan työnsä tuloksia European Academy of Occupational Health Psychology -järjestön kongressissa Nottinghamissa joulukuussa. Järjestö on yksi Medivireen psykologien kansainvälisistä yhteistyöfoorumeista.

Medivireläisten raportista tuli heti vientituote. Ruotsin valtion Rikskansliet ohjeisti sen perusteella oman EU-puheenjohtajuuskauden työhyvinvointiohjelmansa.

## Medivire Kempele käynnistyi kesäkuussa

Medivireen 53. työterveysasema aloitti toimintansa kesäkuussa Oulun naapurissa Kempeleessä. Alueella on paljon elektroniikkateollisuutta, ohjelmistoyrityksiä ja palveluyrityksiä. Ne tähtäävät kasvussaan kansainvälisten markkinoiden vahvoiksi toimijoiksi. Yritysten uusi luova työskentelytapa haastaa myös työterveyden ammattilaiset ottamaan mittaa omasta osaamisestaan ja innovatiivisuudestaan.

”Kehitymme asiakkaiden myötä high tech -alan työterveyshuollon osaamiskeskukseksi. Vahvuutemme on työn psykososiaalinen osaaminen; vahvistamme tiimityötä ja tuomme

esimiestyöhön psykologista näkemystä”, Medivire Oulun yksikönjohtaja **Raija Kerätär** sanoo.

## Medivireelle oma yksikkö Euraan

Kokonaisvastuu Åkerlund & Rausing Groupille kuuluvan Servisec Oy:n Euran Kauttuan työterveysasemasta siirtyi Medivireelle syyskuussa 2000. Aseman henkilöstö siirtyi Medivireen palvelukseen ns. vanhoina työntekijöinä. Kaupan yhteydessä osapuolet tekivät pitkäaikaisen vuokrasopimuksen, jonka perusteella Medivire jatkaa toimintaansa samoissa tiloissa kuin edeltäjänsä.

Sopimus mahdollistaa työterveyspalvelujen pitkäjänteisen kehittämisen ja tehokkaan markkinoinnin myös uusille yritys- ja yhteisöasiakkaille. Kauttuan yksikkö täydentää hyvin Medivireen maanlaajuista palveluverkostoa ja Medivireen laaja osaaminen vahvistaa toimintaa Euraassa.

## Uuden vuosituhannen Medivire-yksikkö Ruoholahteen

Medivire avasi vuoden 2001 alussa uuden palveluyksikön Helsingin high tech -yritysympäristössä Ruoholahdessa. Se palvelee sekä yritysasiakkaita että alueen asukkaita myös iltaisin ja lauantaisin. Työterveysyksikössä työskentelee 25 terveydenhoidon ammattilaista moniammatillisissa tiimeissä. Lääkäriaseman 50 erikoislääkärin, neuropsykologin ja ravitsemusterapeutin asiantuntemus kattaa laajasti lääketieteen kentän.

Ruoholahti palvelee omien yritysasiakkaidensa lisäksi Medivireen pääkaupunkiseudun työterveysasemia. Erikoislääkärit, laboratorio, röntgen- ja ultraäänipalvelut sekä muut toimenpiteet ovat kaikkien Medivireen asiakkaiden käytävissä.

## Henkilöstö mukaan Medivireen omistukseen

Medivire järjesti kesällä 2000 henkilöstölleen osakeannin. Annista oli sovittu helmikuussa, kun valtio luopui Medivireen omistuksesta. Merkitsijöitä oli 125 eli noin 25 % henkilöstöstä.

”Henkilöstöomistuksen lisäämiseksi ja henkilöstön kannustamiseksi järjestetty anti onnistui hyvin. On luonnollista ja nykyaikaista, että myös henkilöstölle tarjotaan mahdollisuutta tulla Medivireen omistajiksi ja sitä kautta kehittämään yritystä edelleen. Työmme tulos ja onnistuminen on täysin riippuvainen medivireläisistä työterveyshuollon ammattilaisista”, toimitusjohtaja **Kimmo Karvonen** sanoo. ■

Medivire Ruoholahti on uuden ajan airut. Saman katon alta löytyvät sekä työterveyshuollon että lääkäriaseman palvelut. Ruoholahti on avoinna myös iltaisin ja lauantaisin.



## Medivire Työterveyspalvelut Oy:lle vuosi 2000 oli merkittävien muutosten vuosi

# Toimintakertomus 1.1 – 31.12.2000

**M**edivire Työterveyspalvelut Oy:lle vuosi 2000 oli merkittävien muutosten vuosi. Yhtiön liikevaihto kasvoi vuoden aikana 24,6 prosenttia ja palveluverkoston perustettiin uusia toimipisteitä. Medivireen palveluketjussa on tällä hetkellä 54 toimipistettä 33 paikkakunnalla.

Tilikauden aikana omistuspohja laajeni 4.2.2000, kun valtio myi osakekannan Medivire Holding Oy:lle. Holding yhtiön omistavat MB Rahastoihin kuuluva MB Equity Fund II Ky, Solidium Oy, Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen ja yhtiön johto. Kesällä järjestetyssä henkilöstöannissa 125 Medivireen työntekijää merkitsi yhtiön osakkeita. Tämä määrä oli 25 prosenttia vakituisesta henkilökunnasta. Henkilökunnan ja johdon omistusosuus Medivire Työterveyspalvelut Oy:stä on läpilaskettuna 10,1 prosenttia.

Yhtiön liikevaihto oli tilikaudella 240,2 miljoonaa markkaa (konserni 246,0 miljoonaa markkaa). Yhtiön tulos parani edellisestä vuodesta. Medivire Työterveyspalvelut Oy:n liikevoitto oli 10.214.571,51 markkaa (konsernin 9.975.267,02 markkaa). Sijoitetun pääoman tuotto on 31,1 prosenttia ja oman pääoman tuotto 40,0 prosenttia. Tilikauden tulos per osake on 27,0 markkaa.

Asiakasmäärä lisääntyi vuoden aikana ja nousi yli 150 000:een. Uusiksi asiakkaiksi tuli erityisesti valtakunnallisia organisaatioita, jotka haluavat palveluissaan hyödyntää Medivireen laajaa palveluverkosta. Vuoden aikana perustettiin uudet palvelupisteet Kempeleeseen ja Helsinkiin Ruoholahteen. Liiketoimintakaupan myötä yhtiön toiminta laajeni myös Euraan, Jyväskylän ja Pasilan palveluyksiköt muuttivat uusiin toimitiloihin.

Medivireen investoinnit kasvoivat vuoden 2000 aikana merkittävästi. Yhtiö investoinnit olivat 20,2 miljoonaa markkaa (8,2 mmk vuonna 1999). Uusien toimipisteiden perustamisen ja perusparannusten lisäksi merkittävin investointikohde on uusi tietojärjestelmä. Uuden tietojärjestelmän perustoiminnot otetaan käyttöön vuoden 2002 alussa. Yhtiön

tavoitteena on informaatioteknologiaa hyödyntämällä tuottaa asiakkailleen tulevaisuudessa entistä monipuolisempia palveluita sekä varmistaa kasvu ja kehittyminen.

Yhtiön tulevaisuuden näkymät ovat hyvät. Asiakkaiden tarve monipuolisiin henkilöstön hyvinvointia tukeviin palveluihin on edelleen kasvussa. Yhtiö panostaa tulevaisuudessa erityisesti palvelukonseptin sisällön kehittämiseen, valtakunnallisen palveluverkoston toimintojen tehostamiseen sekä tietoteknisten ratkaisujen hyödyntämiseen. Investoinnit niin asemaverkoston kehittämiseen kuin tietotekniikkaan jatkuvat myös suurina.

Hallitus esittää, että osinkoa jaetaan 3,00 markkaa osakkeelta eli yhteensä 706.425,00 markkaa.

**Helsingissä 27.3.2001**

1.1.-31.12.2000  
(1000 mk)

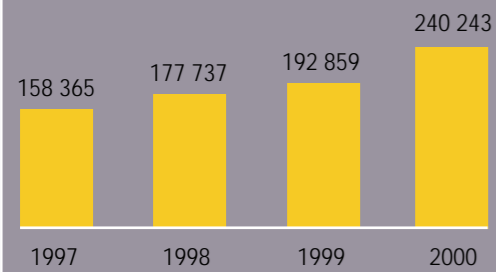
1.1.-31.12.1999  
(1000 mk)

|   |                |                |
|---|----------------|----------------|
| <b>LIKEVAIHTO</b>                       | <b>240 243</b> | <b>192 859</b> |
| Liiketoiminnan muut tuotot              | 5 240          | 533            |
| <b>Materiaalit ja palvelut</b>          |                |                |
| Ostot tilikauden aikana                 | 60 400         | 53 042         |
| Ulkopuoliset palvelut                   | 15 119         | 8 050          |
| <b>Henkilöstökulut</b>                  |                |                |
| Palkat ja palkkiot                      | 93 212         | 77 544         |
| Eläkekulut                              | 16 248         | 12 635         |
| Muut lakisääteiset henkilösivukulut     | 7 010          | 6 653          |
| <b>Poistot ja arvonalentumiset</b>      |                |                |
| Suunnitelman mukaiset poistot           | 4 430          | 2 901          |
| Liiketoiminnan muut kulut               | 38 850         | 31 497         |
| <b>Liikevoitto/tappio</b>               | <b>10 215</b>  | <b>1 071</b>   |
| <b>Rahoitustuotot ja -kulut</b>         |                |                |
| Korkotuotot                             | 278            | 127            |
| Korkokulut                              | -1 509         | -446           |
| <b>VOITTO ENNEN VARAUKSIA JA VEROJA</b> | <b>8 984</b>   | <b>753</b>     |
| Välittömät verot yhteensä               | 2 630          | 234            |
| <b>TILIKAUDEN VOITTO</b>                | <b>6 354</b>   | <b>518</b>     |

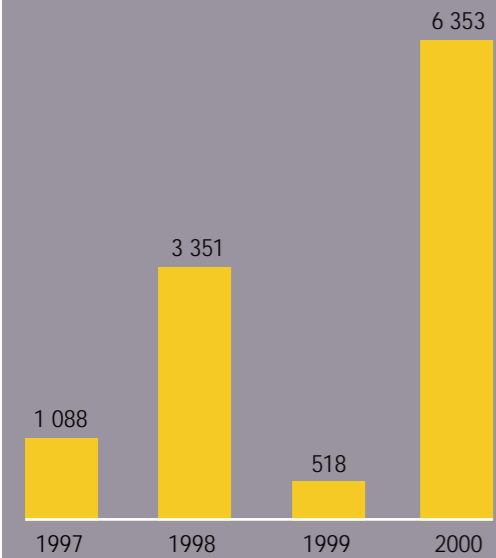
|  | 31.12.2000<br>(1000 mk) | 31.12.1999<br>(1000 mk) |
|--|-------------------------|-------------------------|
| <b>VASTAAVAA</b>                         |                         |                         |
| <b>PYSYVÄT VASTAAVAT</b>                 |                         |                         |
| <b>Aineettomat hyödykkeet</b>            |                         |                         |
| Aineettomat oikeudet                     | 1 342                   | 794                     |
| Liikearvo                                | 357                     |                         |
| Muut pitkävaikutteiset menot             | 6 312                   | 3 371                   |
| Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat | 6 017                   |                         |
| <b>Aineelliset hyödykkeet</b>            |                         |                         |
| Koneet ja kalusto                        | 15 154                  | 9 461                   |
| <b>Sijoitukset</b>                       |                         |                         |
| Tytäryhtiö osakkeet                      | 1 122                   | 1 122                   |
| Osakkeet ja osuudet                      | 57                      | 57                      |
| <b>VAIHTUVAT VASTAAVAT</b>               |                         |                         |
| <b>SAAMISET</b>                          |                         |                         |
| <b>Pitkäaikaiset</b>                     |                         |                         |
| Lainat saman konsernin yrityksiltä       | 620                     | 400                     |
| Muut pitkäaikaiset lainat                | 608                     | 432                     |
| <b>Lyhytaikaiset</b>                     |                         |                         |
| Myyntisaamiset                           | 24 996                  | 20 132                  |
| Siirtosaamiset                           | 2 030                   | 3 392                   |
| Rahoitusarvopaperit                      | 7 800                   |                         |
| Rahat ja pankkisaamiset                  | 7 752                   | 4 439                   |
| <b>VASTAAVAA YHTEENSÄ</b>                | <b>74 168</b>           | <b>43 599</b>           |
| <b>VASTATTAVAA</b>                       |                         |                         |
| <b>OMA PÄÄOMA</b>                        |                         |                         |
| Osakepääoma                              | 4 710                   | 4 600                   |
| Ylikurssirahasto                         | 1 177                   |                         |
| Vararahasto                              | 6 359                   | 6 359                   |
| Edellisten tilikausien voitto            | 343                     | 1 362                   |
| Tilikauden voitto                        | 6 354                   | 518                     |
| <b>VIERAS PÄÄOMA</b>                     |                         |                         |
| <b>Pitkäaikainen</b>                     |                         |                         |
| Lainat rahoituslaitoksilta               | 3 333                   | 6 667                   |
| Lainat saman konsernin yrityksiltä       | 18 000                  |                         |
| <b>Lyhytaikainen</b>                     |                         |                         |
| Lainat rahoituslaitoksilta               | 1 333                   | 1 333                   |
| Ostovelat                                | 10 030                  | 8 428                   |
| Siirtovelat                              | 19 908                  | 12 004                  |
| Muut velat                               | 2 620                   | 2 328                   |
| <b>VASTATTAVAA YHTEENSÄ</b>              | <b>74 168</b>           | <b>43 599</b>           |

|   | 31.12.2000<br>(1000 mk) | 31.12.99<br>(1000 mk) |
|---|-------------------------|-----------------------|
| <b>LIIKETOIMINNAN RAHAVIRTA</b>                                 |                         |                       |
| Voitto ennen satunnaisia eriä                                   | 8 984                   | 753                   |
| <b>Oikaisut</b>   |                         |                       |
| Suunnitelman mukaiset poistot                                   | 4 430                   | 2 901                 |
| Rahoitustuotot ja -kulut  | 1 250                   | 318                   |
| Muut oikaisut   | -5                      |                       |
| <b>Rahavirta ennen käyttöpääoman muutosta</b>                   | <b>14 659</b>           | <b>3 972</b>          |
| <b>Käyttöpääoman muutos</b>                                     |                         |                       |
| Lyhytaikaisten korottomien liikesaamisten lisäys(-)/vähennys(+) | -3 530                  | -1 591                |
| Lyhytaikaisten korottomien velkojen lisäys(+)/vähennys(-)       | 8 302                   | 2 113                 |
| <b>Liiketoiminnan rahavirta ennen rahoituseriä ja veroja</b>    | <b>4 772</b>            | <b>522</b>            |
| Maksetut korot ja maksut muista liiketoiminnan rahoituskuluista | -1 509                  | -446                  |
| Saadut korot liiketoiminnasta                                   | 259                     | 127                   |
| Maksetut välittömät verot                                       | -1 159                  | -1 637                |
| <b>Liiketoiminnan rahavirta (A)</b>                             | <b>17 022</b>           | <b>2 539</b>          |
| <b>INVESTOINTIEN RAHAVIRTA</b>                                  |                         |                       |
| Investoinnit aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin         | -20 104                 | -8 036                |
| Aineellisten ja aineettomien hyödykkeiden luovutustulot         |                         | 244                   |
| Myönnettyt lainat   | -300                    | -400                  |
| Investoinnit muihin sijoituksiin                                |                         | -1 122                |
| Lainasaamisten takaisinmaksut                                   | 80                      |                       |
| <b>Investointien rahavirta (B)</b>                              | <b>-20 324</b>          | <b>-9 314</b>         |
| <b>RAHOITUKSEN RAHAVIRTA</b>                                    |                         |                       |
| Maksullinen osakeanti   | 1 287                   |                       |
| Pitkäaikaisten lainojen nostot                                  | 18 000                  |                       |
| Pitkäaikaisten lainojen takaisinmaksut                          | -3 333                  | -1 333                |
| Maksetut osingot ja muu voitonjako                              | -1 538                  | -500                  |
| <b>Rahoituksen rahavirta (C)</b>                                | <b>14 416</b>           | <b>-1 833</b>         |
| <b>Rahavarojen muutos (A+B+C)</b>                               | <b>11 113</b>           | <b>-8 609</b>         |
| <b>Rahavarat tilikauden alussa</b>                              | <b>4 439</b>            | <b>13 048</b>         |
| <b>Rahavarat tilikauden lopussa</b>                             | <b>15 552</b>           | <b>4 439</b>          |

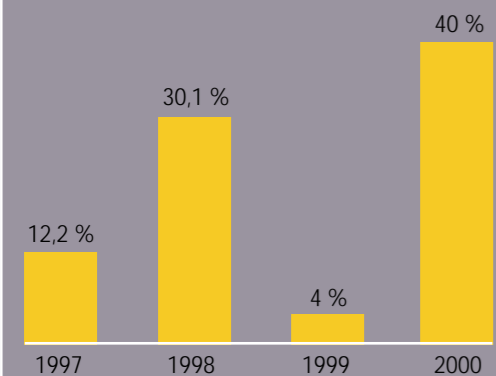
**LIKEVAIHTO 1997-2000**  
Tmk



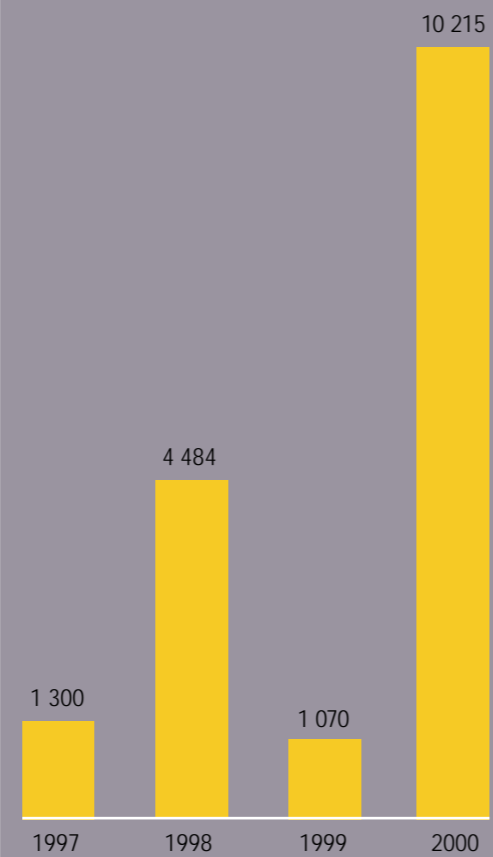
**TILIKAUDEN TULOS 1997-2000**  
Tmk



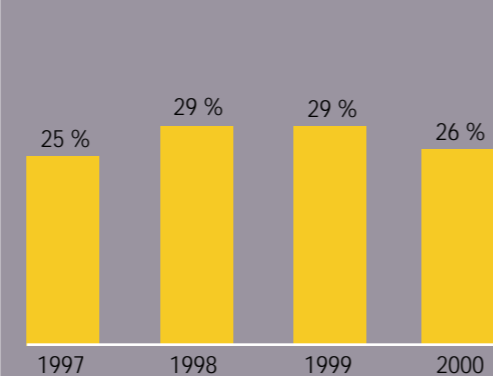
**OMAN PÄÄOMAN TUOTTO 1997-2000**  
%



**LIKEVOITTO 1997-2000**  
Tmk



**OMAVARAISUUS 1997-2000**  
%

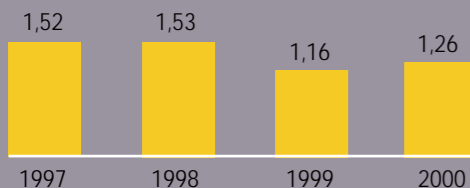


|   | 31.12.2000<br>(1000 mk) | 31.12.1999<br>(1000 mk) |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <b>LIKEVAIHTO</b>                                 | <b>246 042</b>          | <b>195 988</b>          |
| Liiketoiminnan muut tuotot                        | 5 896                   | 568                     |
| <b>Materiaalit ja palvelut</b>                    |                         |                         |
| Ostot tilikauden aikana                           | 61 540                  | 53 377                  |
| Varastojen lisäys(+)tai vähennys(-)               | 12                      | 157                     |
| Ulkopuoliset palvelut                             | 15 281                  | 8 614                   |
| <b>Henkilöstökulut</b>                            |                         |                         |
| Palkat ja palkkiot                                | 95 916                  | 78 993                  |
| Eläkekulut  | 16 748                  | 12 858                  |
| Muut lakisäätöiset henkilösivukulut               | 7 163                   | 6 736                   |
| <b>Poistot ja arvonalentumiset</b>                |                         |                         |
| Suunnitelman mukaiset poistot                     | 4 650                   | 3 060                   |
| Liikearvopoistot                                  | 60                      |                         |
| Konserniliikearvon poisto                         | 102                     | 58                      |
| <b>Osuus osakkuusyritysten tappioista</b>         |                         |                         |
| Liiketoiminnan muut kulut                         | 40 491                  | 32 465                  |
| <b>LIKEVOITTO</b>                                 | <b>9 975</b>            | <b>551</b>              |
| <b>Rahoitustuotot ja -kulut</b>                   |                         |                         |
| Korkotuotot                                       | 259                     | 127                     |
| Korkokulut  | 1 526                   | 454                     |
| <b>VOITTO ENNEN TILINPÄÄTÖSSIIRTOJA JA VEROJA</b> | <b>8 708</b>            | <b>224</b>              |
| <b>Tuloverot</b>                                  |                         |                         |
| Tilikaudelta ja aikaisemmilta tilikausilta        | 2 631                   | 241                     |
| <b>Vähemmistöosuus tilikauden tuloksesta</b>      | <b>5</b>                | <b>192</b>              |
| <b>TILIKAUDEN VOITTO</b>                          | <b>6 082</b>            | <b>176</b>              |

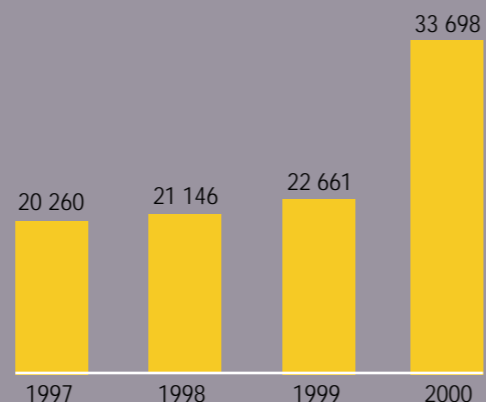
|                               | 31.12.2000<br>(1000 mk) | 31.12.1999<br>(1000 mk) |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>VASTAAVAA</b>              |                         |                         |
| <b>PYSYVÄT VASTAAVAT</b>      |                         |                         |
| <b>Aineettomat hyödykkeet</b> |                         |                         |
| Aineettomat oikeudet          | 1 445                   | 794                     |
| Liikearvo                     | 474                     | 150                     |
| Konserniliikearvo             | 349                     | 450                     |
| Muut pitkävaikutteiset menot  | 6 431                   | 3 660                   |
| Ennakkomaksut                 | 6 017                   |                         |
| <b>Aineelliset hyödykkeet</b> |                         |                         |
| Koneet ja kalusto             | 15 823                  | 10 111                  |
| <b>Sijoitukset</b>            |                         |                         |
| Muut osakkeet ja osuudet      | 78                      | 78                      |
| <b>VAIHTUVAT VASTAAVAT</b>    |                         |                         |
| <b>Vaihto-omaisuus</b>        |                         |                         |
| <b>Aineet ja tarvikkeet</b>   |                         |                         |
| Valmiit tuotteet/Tavarat      | 145                     | 157                     |
| <b>SAAMISET</b>               |                         |                         |
| <b>Pitkäaikaiset</b>          |                         |                         |
| Muut saamiset                 | 608                     | 432                     |
| <b>Lyhytaikaiset</b>          |                         |                         |
| Myyntisaamiset                | 25 552                  | 20 727                  |
| Siirtosaamiset                | 2 115                   | 3 444                   |
| Rahat ja pankkisaamiset       | 16 163                  | 4 657                   |
| <b>VASTAAVAA YHTEENSÄ</b>     | <b>75 201</b>           | <b>44 661</b>           |
| <b>VASTATTAVAA</b>            |                         |                         |
| <b>OMA PÄÄOMA</b>             |                         |                         |
| Osakepääoma                   | 4 710                   | 4 600                   |
| Ylikurssirahasto              | 1 177                   |                         |
| Vararahasto                   | 6 359                   | 6 359                   |
| Edellisten tilikausien voitto | 1                       | 1 362                   |
| Tilikauden voitto             | 6 082                   | 176                     |
| Pääomalaina                   | 200                     |                         |
| <b>VÄHEMMISTÖOSUUS</b>        | <b>243</b>              | <b>248</b>              |
| <b>VIERAS PÄÄOMA</b>          |                         |                         |
| <b>Pitkäaikainen</b>          |                         |                         |
| Lainat rahoituslaitoksilta    | 3 364                   | 6 713                   |
| Lainat muilta                 | 18 000                  |                         |
| Muut pitkäaikaiset velat      | 92                      |                         |
| <b>Lyhytaikainen</b>          |                         |                         |
| Lainat rahoituslaitoksilta    | 1 349                   | 1 348                   |
| Ostovelat                     | 10 296                  | 8 745                   |
| Muut velat                    | 2 769                   | 2 624                   |
| Siirtovelat                   | 20 559                  | 12 486                  |
| <b>VASTATTAAVAA YHTEENSÄ</b>  | <b>75 201</b>           | <b>44 661</b>           |

|   | 31.12.2000<br>(1000 mk) | 31.12.1999<br>(1000 mk) |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <b>LIIKETOIMINNAN RAHAVIRTA</b>                                 |                         |                         |
| Voitto ennen satunnaisia erä                                    | 8 708                   | 224                     |
| <b>Oikaisut</b>   |                         |                         |
| Suunnitelman mukaiset poistot                                   | 4 812                   | 3 118                   |
| Rahoitustuotot ja -kulut  | 1 268                   | 327                     |
| Muut oikaisut   | 3                       | 42                      |
| <b>Rahavirta ennen käyttö pääoman muutosta</b>                  | <b>14 791</b>           | <b>3 711</b>            |
| <b>Käyttöpääoman muutos</b>                                     |                         |                         |
| Lyhytaikaisten korottomien liikesaamisten lisäys(-)/vähennys(+) | -3 497                  | -2 239                  |
| Vaihto-omaisuuden lisäys(-)/vähennys(+)                         | 12                      | -157                    |
| Lyhytaikaisten korottomien velkojen lisäys(+)/vähennys(-)       | 9 740                   | 3 202                   |
| <b>Liiketoiminnan rahavirta ennen rahoituseriä ja veroja</b>    | <b>6 254</b>            | <b>806</b>              |
| Maksetut korot ja maksut muista liiketoiminnan rahoituskuluista | -1 526                  | -454                    |
| Saadut korot liiketoiminnasta                                   | 259                     | 127                     |
| Maksetut välittömät verot                                       | -1 159                  | -1 637                  |
| <b>Liiketoiminnan rahavirta (a)</b>                             | <b>18 618</b>           | <b>2 553</b>            |
| <b>INVESTOINTIEN RAHAVIRTA</b>                                  |                         |                         |
| Investoinnit aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin         | -20 185                 | -9 331                  |
| Aineellisten ja aineettomien hyödykkeiden luovutustulot         |                         | 244                     |
| Investoinnit muihin sijoituksiin                                | -176                    | -483                    |
| <b>Investointien rahavirta (b)</b>                              | <b>-20 361</b>          | <b>-9 571</b>           |
| <b>RAHOITUKSEN RAHAVIRTA</b>                                    |                         |                         |
| Maksullinen osakeanti   | 1 287                   |                         |
| Lyhytaikaisten lainojen nostot                                  |                         | 15                      |
| Pitkäaikaisten lainojen nostot                                  | 18 230                  | 446                     |
| Pitkäaikaisten lainojen takaisinmaksut                          | -3 443                  | -1 333                  |
| Maksetut osingot ja muu voitonjako                              | -1 538                  | -500                    |
| <b>Rahoituksen rahavirta (c)</b>                                | <b>13 249</b>           | <b>-1 373</b>           |
| <b>Rahavarojen muutos (a+b+c)</b>                               | <b>11 506</b>           | <b>-8 390</b>           |
| <b>Rahavarat tilikauden alussa</b>                              | <b>4 657</b>            | <b>13 048</b>           |
| <b>Rahavarat tilikauden lopussa</b>                             | <b>16 163</b>           | <b>4 657</b>            |

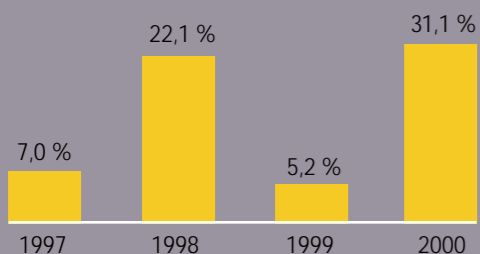
**QUICK RATIO 1997-2000**  
**CURRENT RATIO 1997-2000**



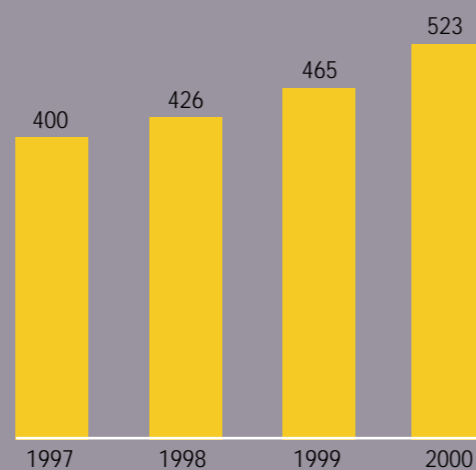
**SIJOITETTU PÄÄOMA**  
**KESKIMÄÄRIN**  
**Tmk**



**SIJOITETUN PÄÄOMAN**  
**TUOTTO**  
**%**



**HENKILÖSTÖ 1997-2000**



**TUNNUSLUKIJEN KAAVAT**

$$\text{Sijoitetun pääoman tuotto-\%} = \frac{\text{(nettotulos + rahoituskulut + verot)}}{\text{sijoitettu pääoma keskimäärin tilikaudella}}$$

$$\text{Omavaraisuusaste \%} = \frac{100 \times \text{oikaistu pääoma}}{\text{oikaistun taseen loppusumma - saadut ennakot}}$$

$$\text{Quick ratio} = \frac{\text{rahoitusomaisuus}}{\text{lyhytaikaiset velat - saadut ennakot}}$$

$$\text{Current ratio} = \frac{\text{rahoitusomaisuus + vaihto-omaisuus}}{\text{lyhytaikaiset velat}}$$

## Medivire Työterveyspalvelut Oy:n yhtiökokoukselle

Olemme tarkastaneet Medivire Työterveyspalvelut Oy:n kirjanpidon, tilinpäätöksen ja hallinnon tilivuodelta 2000. Hallituksen ja toimitusjohtajan laatima tilinpäätös sisältää toimintakertomuksen sekä konsernin ja emoyhtiön tuloslaskelman, taseen, rahoituslaskelman ja liitetiedot. Suorittamamme tarkastuksen perusteella annamme lausunnon tilinpäätöksestä ja hallinnosta.

Tilintarkastus on suoritettu hyvän tilintarkastustavan mukaisesti. Kirjanpitoa sekä tilinpäätöksen laatimisperiaatteita, sisältöä ja esittämistapaa on tällöin tarkastettu riittävässä laajuudessa sen toteamiseksi, ettei tilinpäätös sisällä olennaisia virheitä tai puutteita. Hallinnon tarkastuksessa on selvitetty hallituksen jäsenten sekä toimitusjohtajan toiminnan lainmukaisuutta osakeyhtiölain säännösten perusteella.

Lausuntonamme esitämme, että tilinpäätös, joka osoittaa 6.082.142,37 markan voittoa konsernin osalta ja 6.353.978,63 markan voittoa emoyhtiön osalta, on laadittu kirjanpitolaisten sekä tilinpäätöksen laatimista koskevien muiden säännösten ja määräysten mukaisesti. Tilinpäätös antaa kirjanpitolaissa tarkoitetulla tavalla oikeat ja riittävät tiedot konsernin sekä emoyhtiön toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Tilinpäätös konsernitilinpäätöksineen voidaan vahvistaa sekä vastuuvapaus myöntää emoyhtiön hallituksen jäsenille ja toimitusjohtajalle tarkastamaltamme tilikaudelta. Hallituksen esitys tuloksen käsittelystä on osakeyhtiölain mukainen.

**Helsingissä 4. huhtikuuta 2001**  
**KPMG WIDERI OY AB**  
**Jorma Heikkinen, KHT**  
**Solveig Törnroos-Huhtamäki, KHT**

# Henkilöstön määrä kasvoi edelleen



**M**edivireen palveluksessa oli vuonna 2000 keskimäärin 523 henkilöä. Lisäystä vuoteen 1999 oli 58 henkilöä. Henkilöstön kokonaismäärä vuoden lopussa oli 615, josta vakinaisia 524 henkilöä ja määräaikaisia 91. Vakinaisen henkilöstön määrä kasvoi 72:lla edellisvuodesta. Vakinaisesta henkilöstöstä 91 % oli kokoaikaisessa ja 9 % osa-aikaisessa työsuhteessa.

Rekrytoinnissa käytetään mm. www-sivuja, joilta saa tiedot avoimista työpaikoista ja joilla voi tehdä työpaikkahakemuksen. Tulovaihtuvuus vuonna 2000 oli 28,8 % ja lähtövaihtuvuus 4,9 %.

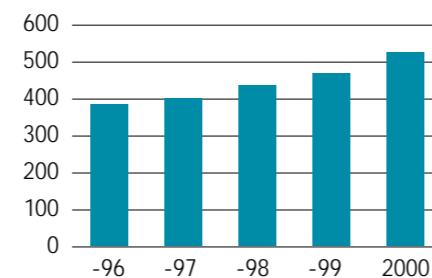
Turun yksikön henkilöstö lisääntyi liikkeenluovutuksen johdosta 6 henkilöllä. Helsingin Ruoholahteen perustettiin uusi yksikkö, johon rekrytoitiin 15 henkilöä vuonna 2000. Hakemuksia Ruoholahden tehtäviin saatiin noin 800.

Vakinaisen henkilöstön keski-ikä vuonna 2000 oli 44,7 vuotta. Työterveyslääkäreiden keski-ikä on neljän vuoden aikana pysynyt samana. Vastaanotto- ja toimistohenkilöstön keski-ikä on vähän alentunut ja muilla ryhmillä noussut edelliseen vuoteen verattuna. Kun otetaan mukaan määräaikainen henkilöstö, koko henkilöstön keski-ikä alenee noin kolmella vuodella.

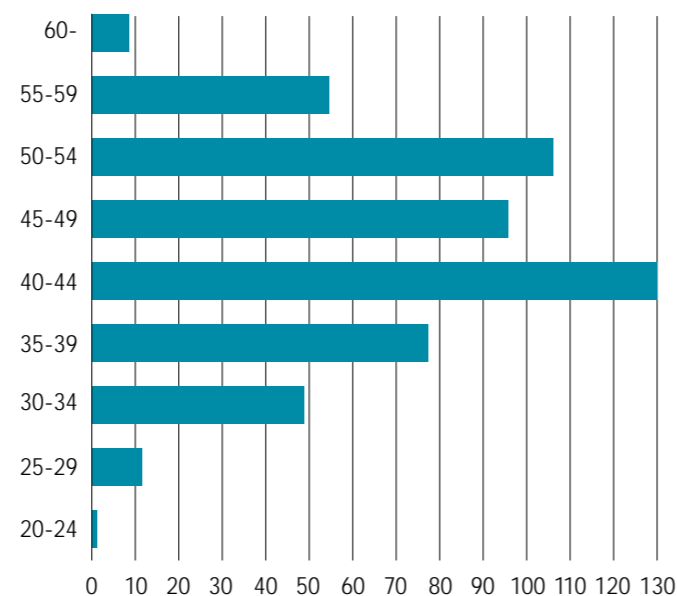
## Kehittämiseen panostettiin

Medivireen palveluyksiköt laativat vuosittain kehityskeskustelujen perusteella omat koulutus- ja kehittämissuunnitelmansa, joiden pohjalta laaditaan Medivireen koulutusohjelma. Vuonna 2000 painopisteinä sisäisessä koulutuksessa olivat laboratoriotöiden uudelleenorganisointiin liittyvien näytteenottovalmiuksien lisääminen, yksikönjohtajien johtamiskoulutuksen käynnistäminen, eri ammattiryhmien koulutukselliset neuvottelupäivät, Laativire-projektin etenemistä tukeva koulutus sekä Medivireen ja Eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen yhteistyön käynnistämiseksi järjestetty seminaarisarja. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö -koulutusta jatkettiin

Henkilöstö keskimäärin



Vakinaisen henkilöstön ikärakenne vuonna 2000



Henkilöstöstä naisia oli 85 % ja miehiä 15 %. Johdosta (johtoryhmä ja yksikönjohtajat) oli 58 % naisia ja 42 % miehiä.

Työterveyslaitoksen kanssa AAC-opiston kanssa suunniteltiin ja toteutettiin pääkaupunkiseudun vastaanottohoitajille englanninkielien koulutusta.

Keskitetysti järjestettyyn koulutukseen käytettiin 1930 koulutuspäivää, jossa on kasvua edelliseen vuoteen 20,6 %. Henkilötyövuosiin suhteutettuna kasvua oli 5,4 %. Keskitetyn koulutuksen ohella työterveysasemat ostavat myös suoraan koulutusta paikallisesti. Näiden koulutuspäivien määrää ei ole seurattu. Ulkopuolelta ostetun koulutuksen kustannukset ilman työaika- ja matkakustannuksia olivat vuonna 2000 noin 1,6 milj. mk.

## Investointi uuden sukupolven erikoislääkärikoulutukseen

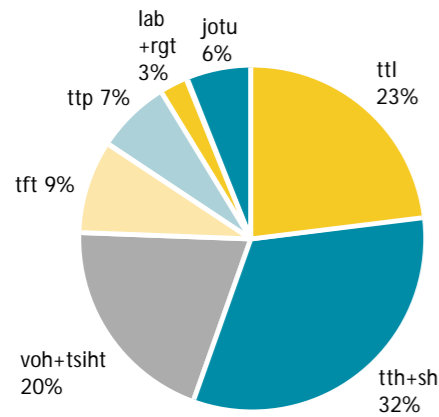
Syksyllä 2000 käynnistyi yhdessä Tampereen yliopiston kanssa suunniteltu työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen toimipaikkakoulutus, jonka aloitti noin 20 medivireläistä lääkäriä. Ohjelma koostuu neljästä modulista, joista jokainen kestää yhden lukukauden: toiminnan suunnittelu, työpaikkaselvitykset, työterveystarkastukset ja työssä selviytymisen seuranta ja tuki sekä työyhteisötyö. Esitehtävissä tutustutaan alan ajankohtaiseen kirjallisuuteen. Lähiopetuspäivinä kuul-

Vakinainen henkilöstö ammattiryhmittäin 1996 - 2000

| Ammattiryhmä   | 1996       | 1997       | 1998       | 1999       | 2000       | Lisäys-%<br>99/00 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Työterveyslääkärit (ttl)   | 73         | 80         | 90         | 103        | 122        | 18                |
| Työterveys- ja sairaanhoitajat (tth+sh)                              | 124        | 133        | 137        | 149        | 167        | 12                |
| Vastaanotto- ja toimistohenkilöstö (voh+tsiht)                       | 95         | 87         | 91         | 93         | 105        | 13                |
| Työfysioterapeutit (tft)   | 25         | 31         | 33         | 37         | 48         | 30                |
| Työterveyspsykologit (ttp)   | 14         | 20         | 24         | 29         | 35         | 21                |
| Laboratorio- ja röntgenhoitajat (lab+rtg)                            | 9          | 11         | 12         | 13         | 16         | 23                |
| Johto ja tukipalvelut (jotu)   | 21         | 23         | 23         | 28         | 31         | 11                |
| <b>Yhteensä</b>  | <b>359</b> | <b>385</b> | <b>410</b> | <b>452</b> | <b>524</b> | <b>16</b>         |
| Johto ja tukipalvelut -yksikön<br>%-osuus vakinaisesta henkilöstöstä | 5,9        | 6,0        | 5,6        | 6,2        | 5,9        |                   |

Vuoden lopussa vakinaisista lääkäreistä erikoislääkäreitä oli 52 % ja työterveyshuollon erikoislääkäreitä 24 %. Erikoislääkäreistä 46 % oli työterveyshuollon erikoislääkäreitä.

## Henkilöstön jakauma ammattiryhmittäin 31.12.2000



laan asiantuntijapuheenvuoroja ja tehdään ryhmätöitä. Jokaiseen moduliin sisältyy myös asiakasnäkökulma. Välitehtävät toteutetaan omalla työterveysasemalla. Päivittäisessä työssään jokaisella koulutettavalla on henkilökohtainen ohjaaja eli mentor.

Puolet Medivireen lääkäreistä on erikoislääkäreitä. Koulutusohjelmalla Medivire kasvattaa uutta medivireläistä lääkärisukupolvea vastaamaan työterveyshuollon uusiin ja muuttuviin haasteisiin.

## Pitkäjänteistä laatutyötä

Medivireessä on tehty systemaattista työtä laatujärjestelmän rakentamiseksi jo kolme vuotta. Tavoitteena ei ole ollut pelkästään toiminnan kuvaaminen vaan myös samanaikainen toiminnan laadun kehittäminen. Laatutyöhön osallistuu laatuverkoston kautta koko Medivireen henkilöstö.

Jo toteutetuissa laatuprojekteissa on tuotettu kuvauksia ja työkaluja sekä sisäisten toimintojen että palvelutuotannon yhtenäistämiseksi ja parantamiseksi. Palvelutuotannon kuvauksissa on huomioitu ensisijaisesti työterveyshuoltoalan oma ohjeisto "Hyvä työterveyshuoltokäytäntö". Lisäksi on hyödynnetty Medivireen VIRE 2001 -kehittämishankkeen kuvauksia. Laatutyössä otetaan huomioon myös Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle -suositus, jossa annetaan suuntaviivoja terveydenhuollon yksiköiden laatutyölle. Medivireessä tehty laatutyö kattaa jo lähes kaikki suosituksessa mainitut alueet.

## Medivireläiset kehittivät uusia palvelutuotteita

Medivire yhtenäisti ja tuoteisti vuonna 2000 palvelujaan asiakkaiden toiveiden mukaan. Koko vuoden kestäneessä tuotekehitystyössä hyödynnettiin tehokkaasti medivireläisten omaa asiantuntemusta.

Työterveyshoitajat ja työfysioterapeutit määrittivät tuotekohtaisesti kohderyhmän, tavoitteet, ryhmätapaamisten sisällöt, keston ja ohjaajat. Lähtökohtana oli henkilöasiakkaiden sitouttaminen oman työhyvinvointinsa kohentamiseen. Suunnitelmat annettiin opponeille kommentoitavaksi ja niitä työstettiin edelleen.

Marraskuussa oli valmiina kahdeksan palvelutuotetta: NISKAVIRE, SELKÄVIRE, KILOVIRE, SAVUTON VIRE, RENTOVIRE, NETTIVIRE, NOSTOVIRE ja VIREYDEN LÄHTEILLÄ sekä VIRE-toimintakykytestaus. Näiden rinnalla yhtenäistettiin työterveystarkastusta. Tuotteiden toteutuksen tueksi ryhmät tuottivat kaikille Medivire-töterveysasemille monipuolisen tukimateriaalin. Uudet tuotteet julkaistiin vuoden 2001 hinnastossa.

Medivireen tuotekehitysprosessi on erinomainen esimerkki oppivan organisaation mahdollisuuksista.

## Konsultoivat työryhmät

Medivire perusti keväällä 2000 vastaanottohoitajille, työterveyshoitajille, työterveyslääkäreille, työfysioterapeuteille ja työterveyspsykologeille omat konsultoivat työryhmät. Niiden puheenjohtajana toimii Medivireen ylilääkäri. Ryhmät kokoontuvat kolme kertaa vuodessa käsittelemään palvelutoiminnan sisällön linjauksikysymyksiä ja kehittämään ammattikuntansa identiteettiä. Aktiiviset ja rohkeat ryhmät toimivat keskustelufoorumeina, joissa osajien ääni kentältä kuuluu ja vaikuttaa. Medivireläisten tietotaito saadaan entistä paremmin koko yrityksen käyttöön.

Konsultoivat työryhmät antavat johdolle tärkeää tietoa toiminnan kehittämisen tueksi. Laboratorion ohjausryhmä ja Työhyvinvoinnin kehittämiskeskuksen ohjausryhmä ovat toimineet jo pari vuotta.

## Työhyvinvointiin tavoitteellisuutta

Medivireen henkilöstöllä on ulkoistettu työterveyshuolto, johon kuuluu monipuolinen työkyvyn ylläpito, yleislääkärita-

soinen sairaanhoito, erikoislääkärikonsultaatiot sekä ennaltaehkäisevä hammashuolto. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan mm. työhöntulo- ja ikäryhmätarkastusten avulla. Tavoitteena on laatia jokaiselle oma terveyden ja työkyvyn edistämissuunnitelma, jota seurataan säännöllisesti. Työterveyshuollon kustannukset vuonna 2000 olivat noin 1900 mk/henkilö.

Vuonna 2000 laadittiin ja otettiin käyttöön Medivireen päihdeohjelma. Medivireen henkilöstöä osallistui kuntoremontteihin ja ASLAK-kuntoutukseen. Vastaanotto- ja toimistohenkilöstölle järjestettiin oma voimavarakuntoutuskurssi.

Työyhteisöjen hyvinvointia tuettiin erilaisilla kehittämisprojekteilla ja työnohjauksella. Johtamiskäytäntöjä on edistetty johdon koulutuksella ja kehittämällä yhtenäisiä johtamistyökaluja.

Sairauspoissaolosten määrä suhteessa henkilötyövuosiin nousi edellisvuoden 8,4 työpäivästä 8,8 työpäivään vuonna 2000. Sairauspoissolokertoja oli 1,4 kertaa (v. 1999 1,5 kertaa) henkilötyövuotta kohden. Sairauspoissaoloihin kului 17,3 henkilötyövuotta ja niiden palkkakustannukset sivukuluineen olivat noin 3 367 000 mk.

Medivireessä toteutettiin henkilöstökysely joulukuussa 2000. Kyselylomake räätälöitiin Medivireelle ja sellaisenaan sitä ei ole ennen käytetty, joten vertailutietoa aiempaan ei ole käytettävissä. Kyselyyn liitetyn, henkilöstön jaksamista kuvaavan BBI:n (Bergen Burnout Index) tuloksia sen sijaan voidaan verrata vuoden 1997 tuloksiin. Kyselyssä oli myös mahdollisuus kuvata omin laatusanoin Medivirettä työpaikana.

Kyselyyn vastasi 88 % henkilöstöstä. Kyselyn tuloksissa tulee esiin, että henkilöstö ennen kaikkea arvostaa työnsä ja roolinsa itsenäisyyttä ja haasteellisuutta. Vuorovaikutuksen asiakkaiden ja esimiesten kanssa koetaan toimivan pääsääntöisesti hyvin. Henkilöstö kokee myös tietävänsä, mitä heiltä tässä työssä odotetaan. Työ tarjoaa heille mahdollisuuksia oppia, ja omaan oppimiskykyyn ylipäättään luotetaan.

Kriittisimpiä arvioita tuli johdon ja tukipalveluiden tarjoamasta tuesta omaan työhön. Erityisesti kaivataan lisää tukea markkinointityöhön, asiakastyöhön, palvelujen kehittämiseen, taloudellisen tuloksen suunnitteluun ja henkilöstön kehittämiseen. Uudet tuotepaketit ovat vielä tuntemattomia suurelle osalle henkilöstöä. Medivireen yksiköiden välistä yhteistyötä ei nähdä kovin hyödyllisenä tai se on riittämätöntä useimpien mielestä. Myös vastuunjaot yksiköiden

sisällä kaipaivat tarkentamista, samoin perehdyttämiskäytännöt.

Yleisarvosana toiminnasta pyydettiin vanhalla kouluarvioinnilla 4-10. Keskiarvoksi tuli 7,87.

Henkilöstön jaksamista kuvaavan BBI:n keskiarvoksi tuli 62, jossa on vain yhden pisteen verran nousua vuoteen 1997. Pistemäärä asettuu ns. pienen riskin alueelle ja kuvaa sitä, että yleisesti ottaen jaksaminen ei ole Medivireessä syvä ongelma. Eri henkilöstöryhmiä tarkasteltaessa tulee esiin, että Johto ja tukipalvelut -yksikön asiantuntijoilla, yksikönjohtajilla sekä vastaanotto- ja toimistohenkilöstöllä on prosentuaalisesti eniten korkeita eli uupumisriskistä kertovia pistemääriä.

Avoimissa vastauksissa Medivirettä kuvataan dynaamiseksi ja kehittyväksi yritykseksi, jolle on leimallista ammattitaitoisuus, asiantuntijuus ja moniosaaminen. Kritiikkiä tuli paikoittain johtamiseen, lähinnä luottamuspuolaan tai johtamattomuuteen.

Henkilöstökyselyn tulokset käsitellään palveluyksiköissä yhtenäisen mallin mukaan ja laaditaan konkreettiset kehittämistavoitteet, joita työstetään edelleen mm. johdon neuvottelupäivillä. Kehittämistyön pohjalta laaditaan vuoden 2002 liiketoimintasuunnitelman osana yksikön työhyvinvointisuunnitelma. Yritystason kehittämistavoitteita käsitellään perustetussa työhyvinvoinnin kehittämisryhmässä.

## Palkitseminen

Medivireessä on ollut käytössä johtamisjärjestelmän osana koko henkilöstöä koskeva tulospalkkiojärjestelmä vuodesta 1997. Palkkioita on maksettu yksikkökohtaisten vuositavoitteiden ylittämistä. Palkkioon vaikuttavia tekijöitä ovat olleet palveluyksikön ja koko yhtiön kannattavuuden kehittyminen sekä Medivireen laatutyössä palvelutoimintaan, johtamiseen, perehdyttämiseen ja palautejärjestelmään kehitettyjen työkalujen käyttöaste. Tulospalkkioita vuodelta 2000 maksettiin 220 henkilölle, sivukuluineen yhteensä 1,3 milj. mk. Palkitsemista kehitetään edelleen joustavammaksi ja kannustavammaksi.

## Tuottavuus

Liikevaihto henkilötyövuotta kohden nousi 11 % vuodesta 1999. Henkilöstökustannukset olivat 48 % (vuonna 1999 50,2 %) liikevaihdosta. ■

|   | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|---|------|------|------|------|
| Sairauspoissaolot työpäivää/keskim. henkilöstö    | 6    | 6,9  | 7,9  | 8,3  |
| Sairauspoissaolo-% teor. säännöllisestä työajasta | 2,4  | 2,7  | 3,1  | 3,3  |



## Terveydenhuolto tienhaarassa

# Suomalaisille hyvä hoito kehdestä hautaan

*Suomalaiset ovat jo vuosikymmeniä nauttineet kattavista ja edullisista terveyspalveluista. Myös tulevaisuudessa kansalaisille halutaan taata hyvä hoito. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää taloudellisiin haasteisiin vastaamista; henkilöstökustannukset, väestön ikääntyminen ja palvelutason nostamisvaatimukset kasvattavat jatkossa terveydenhuollon menoja.*

**H**yvinvointiyhteiskunnan tukijalkoja on toimiva ja kustannustehokas terveydenhuolto. Sen menojen osuus bruttokansantuotteesta on kansainvälisesti verraten alhainen. Itse asiassa terveydenhuollon kokonaismenot jopa alenivat 1990-luvun aikana. Samanaikaisesti julkisen terveydenhuollon piirissä tehdyt asiakastytyväisyystutkimukset kertovat ihmisten arvostavan saamaansa palvelua.

Kaikki tämä kuulostaa liiankin hyvältä ollakseen totta. Sorääniä sinfoniaan tuovat viime aikainen keskustelu vanhusten hoidon tasosta, lääkärin ja hoitajien uupumuksesta sekä yhä kasvavista hoitojonoista. Tulevaisuudessa terveydenhuoltojärjestelmään kohdistuvat lisäksi suurten ikäluokkien ikääntymisen tuomat paineet sekä palvelutason nousuvaatimukset. Keskeiseksi kysymykseksi nousee kuntien kyky ostaa oikeanlaisia palveluja ja palveluntuottajien valmius tuottaa niitä järkevään hintaan.

### Terveydenhuollon juuret 60-luvulla

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän historia juontaa juurensa 1960-luvulle, jolloin luotiin kaikki suomalaiset kattava sairausvakuutusjärjestelmä. Järjestelmän syntyä edelsivät

poliittiset kiistat. Vuosisadan alkupuolella Suomi eli vielä lähinnä maanviljelyksestä. Maaseudulla sosiaali- ja terveyspalveluista huolehtivat suurperheet, jotka elättivät samalla muutaman vaivaisen ja vanhuksenkin. Kaupungistumisen myötä yhteisöt pirstoutuivat ja sairastuneet jäivät yksin. Epäkohtaa paikkasivat suurten työnantajien perustamat ns. avustuskassat, jotka myöhemmin muutettiin vakuutuskassoiksi. Myös vakuutusyhtiöt tarjosivat yksityishenkilöille vapaaehtoisia sairausvakuutuksia, joskin melko nopeasti huomattiin korvausten maksamisen ajavan yhtiöt tiukille. Valtaosa suomalaisista jäi kuitenkin edelleen vaille minkäänlaista turvaa sairauden yllättäessä.

1960-luvulla syntynyt sairausvakuutusjärjestelmä toi vihdoin kaikki suomalaiset korvausten piiriin. Lähtökohtana oli, että sairastunut ihminen sai itse valita lääkäriinsä ja hoitopaikkansa tarpeidensa mukaan. Laskusta huolehti pääosin Kansaneläkelaitos. Samoihin aikoihin vasemmistolainen ryhmittymä Sosialistinen terveysrintama teki ehdotuksen kansanterveysjärjestelmästä, joka takaisi jokaiselle suomalaiselle ilmaisen tai lähes ilmaisen hoidon julkisissa terveyskeskuksissa ja sairaaloissa. Terveyskeskusverkosto syntyi 70-luvun aikana.

”Nämä kaksi järjestelmää olivat periaatteellisissa ristiriidassa keskenään. Sairausvakuutusjärjestelmä tuki yksilön valinnanvapautta ja yksityistä sektoria, kun taas kansanter-

veysjärjestelmä puolestaan ohjasi ylhäältä käsin ihmisiä hoitoon ja vahvisti julkista sektoria”, suomalaisen työeläkejärjestelmän luoja, professori **Teivo Pentikäinen** kertoo.

Molemmat järjestelmät jäivät elämään. Tänä päivänä ne toimivat rinnakkain ja täydentävät toisiaan. Niiden keskinäistä arvostusta säädellään paljolti poliittisten päätösten avulla. Sairausvakuutuksen tuomaa valinnanvapautta rajoittavat korvattavalle osuudelle asetetut taksarajoitukset, jotka ovat yksityislääkärien todellisia taksoja alhaisemmat. Rahoituskellisesti molemmat, niin yksityinen kuin julkinenkin terveydenhuolto ovat riippuvaisia veromarkoista. Rahoituskuvia on mielenkiintoinen: veromarkat kiertävät kuntien kautta, jotka ostavat tarjoamansa julkiset terveydenhuoltopalvelut niiden tuottajilta, KELA puolestaan maksaa sairausvakuutusjärjestelmän kulut.

”Kansanterveysjärjestelmän etuna on se, että resurssit voidaan ohjata keskitetysti sinne, missä nähdään olevan suurimmat tarpeet. Järjestelmä ei anna juurikaan valinnanvapautta potilaalle ja lisäksi se näyttää tuottavan jonoja. Sairausvakuutusjärjestelmän etuna on valinnanvapaus, mutta toisaalta myös palvelujen muokkautuminen kysynnän, eikä niinkään laajempien tarpeiden mukaiseksi”, Teivo Pentikäinen summaa.

### Tervehdyttämiskuuri tuotti tuloksia

Kansanterveysjärjestelmä ja sairausvakuutusjärjestelmä luovat nykyään yhdessä perustan suomalaisten terveydenhuollolle. Näiden lisäksi suomalaisten työikäisten henkilöiden terveydestä huolehtii työterveyssektori, joka keskittyy työkykyyn ja sen ylläpitoon liittyviin asioihin. Halutessaan yksilö voi vielä parantaa turvaansa vapaaehtoisten vakuutusten avulla. Kokonaisuudessaan terveydenhuolto näyttää toimivan varsin tehokkaasti. Sekä kustannusten että terveyspalvelujen laadun osalta suomalaista järjestelmää voidaan pitää onnistuneena.

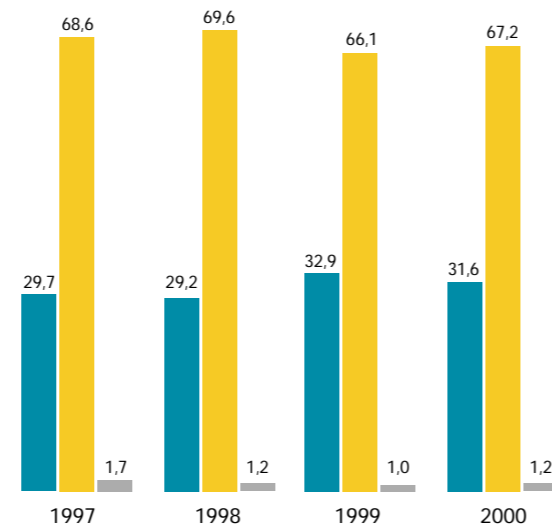
”Suomen terveydenhuollon menot suhteessa kokonaistuotannon eroon ovat tällä hetkellä sekä kansainvälisesti että oman historiallisen kehityksemme valossa alhaiset. Tähän on pääasiassa kaksi syytä: jo seitsemän vuotta jatkunut poikkeuksellisen voimakas bruttokansantuotteen kasvu ja – niin paradoksaalista kuin se onkin – lama, joka pakotti alentamaan terveydenhuollon menoja”, valtiosihteeri **Raimo Sailas** valtiovarainministeriöstä kertoo.

Ilman lamavuosia Suomen terveydenhuollon menot, jotka ovat tällä hetkellä noin 50 miljardia markkaa, olisivat 1970-1980-lukujen kasvuvauhdin ja silloisten ennusteiden



Kuva: JMG Studio

### Medivireen työterveyshuollon kustannusten prosenttiosuudet korvausluokittain vuosina 1997–2000



- I ennalta ehkäisevä
- II sairaanhoito
- Ei-korvattava

*”Avainkysymys on mielestäni se, missä määrin ihmiset ottavat jatkossa vastuuta omasta elämästään. Ruokailu- ja liikuntatottumuksilla on erittäin suuri merkitys kansanterveydelle”, Raimo Sailas kiteyttää.*

perusteella kohonnut 70 miljardiin markkaan. Vaikkakin menot ovat jo tilapäisen alentumisen jälkeen kohonnut jälleen lamaa edeltävälle tasolle, ei silti olla lähelläkään niitä summia, joissa oltaisiin ilman lamaa.

Viime aikoina kuorosta on kohonnut yhä enemmän ääniä, jotka vaativat terveydenhuoltoon lisää rahaa, palkankorotuksia, virkoja ja resursseja. Säästölinjan on sanottu tulleen tiensä päähän. Sailas myöntää, että terveydenhuollon tehostaminen on paikallisesti aiheuttanut myös ongelmia, kuten hoitojonoja, työvoimapulaa ja henkilöstön uupumista. Toisaalta hän varoittaa antautumasta sen kuvitelman valtaan, että kaikki ongelmat ratkeaisivat rahaa lisäämällä.

”Sellaista rahasummaa ei ole, jolla kaikki asiat voitaisiin hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla. Terveyspalvelut ovat hyödyke, jonka käyttö lisääntyy nopeammin kuin käytettävissä olevat tulot. Näin ollen palvelujen kysyntä on aina suurempi kuin käytettävissä oleva rahamäärä”, Sailas sanoo.

Historia tukee Sailaksen väitettä. Myös vakuutusyhtiöt ovat huomanneet, ettei vapaaehtoisilla sairausvakuutuksilla juurikaan tahkota voittoa. Tämä johtuu osin tulevien korva-

usten ennakkoinnin vaikeudesta sekä toisaalta ihmisten taipumuksesta käyttää ilmaisia palveluja.

Puhutaan myös yhteiskunnan medikalisoitumisesta: terve ei ole enää kukaan, ellei sitten hän, jota ei ole vielä tutkittu. Tästä kehityksestä kertoo myös lääkkeiden käytön kasvu. Esimerkiksi mielialalääkkeiden käyttö on niin yleistä, ettei sitä voida enää selittää sairauden lääkitsemisellä.

Terveydenhuollon nykytilan kriitikot ovat viime aikoina arvostelleet terveydenhuollon menojen osuutta bruttokansantuotteesta liian pieneksi. Toisaalta tämä on luonnollista jo bruttokansantuotteen poikkeuksellisen pitkän ja vahvan kasvujakson vuoksi.

”Terveydenhuoltomenojen osuutta saadaan kyllä äkkiä kasvatettua, kunhan bruttokansantuotteen kasvu hidastuu tai tuotanto suorastaan alenee, mutta sitä tuskin kukaan toivoi”, Sailas ironisoi.

Mekanistisen osuuskeskustelun sijasta Sailas haluaakin kiinnittää huomiota terveydenhuollon panos-tuotos-suhteeseen. Kun tarkastellaan esimerkiksi suomalaisten keskimääräistä odotettavissa olevaa elinikää tai maailman pie-



Kuva: Kuvaario



Kuva: Kuvaario

nimpiin lukeutuvaa lapsikuolleisuutta, voidaan olla tyytyväisiä. Vastaavat luvut vaikkapa Yhdysvalloissa eivät ole yhtä hyvät, vaikka terveydenhuoltomenojen osuus bruttokansantuotteesta on kaksinkertainen. Tuotoksesta kertovat omaa kieltään myös julkisen terveydenhuollon piirissä tehdyt asiakastytyväisyystutkimukset, jotka ovat antaneet varsin hyviä tuloksia myös viime aikoina.

## Kunnat terveystalouden isäntinä

Suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään kohdistuu paljon kehityspaineita. Parhaillaan Valtiovarainministeriön asettama työryhmä pohtii peruspalvelujen tuotantotapa- ja rahoitusvaihtoehtoja. Työryhmä esittelee tulokset tämän kevään aikana.

Valtavan laajasta ja haastavasta kokonaisuudesta voidaan erottaa joitakin selkeämpiä kehitystrendejä.

”Tilaa tuottaja -malleista on keskusteltu jo pitkään, mutta nyt ne näyttävät todella olevan tulossa Suomeen. Malli pohjautuu ajatukseen siitä, että palvelun maksamisen ja tuottamisen ei enää tarvitse olla saman vertikaalisen ketjun lenkkejä. Toisin sanoen, esimerkiksi kunnat, jotka maksavat terveystaloudet, voivat tilata niitä haluamaltaan tuottajalta. Kunnat käyvät eri palveluntuottajien kanssa neuvotteluja ja ostavat tarvitsemansa palvelut siltä, joka tuottaa laadukkaimmat palvelut kustannustehokkaimmin”, työryhmän puheenjohtaja erikoistutkija **Kalevi Luoma** Valtion Taloudellisesta Tutkimuskeskuksesta kertoo

Tilaa tuottaja -mallin etuna on palveluntuottajien kilpailuttamisen myötä laskevat kustannukset. Lisäksi sopimusta solmittaessa on mietittävä erittäin tarkkaan, minkä sisäl-

töisiä palveluja kunta haluaa ostaa. Toisaalta mallin puutteena ovat mahdollisesti kasvavat transaktiokustannukset eli kustannukset, jotka syntyvät neuvoteltaessa ja valvottaessa sopimusten toteutumista. Lisäksi kunnilla on myös oltava melko lailla asiantuntemusta, jotta ne voivat ostaa erikoissairaanhoitoa palveluja. Tämä saattaa todellisuudessa olla ongelma etenkin pienille kunnille. Sama asiantuntemuksen vaatimus rajoittaa käytännössä terveystalouden tuotanto- ja rahoitustapoja yleensäkin. Esimerkiksi sosiaalipalveluissa käyttöön otetut palveluseteli-ratkaisut, jossa ihminen voi itse valita esimerkiksi keneltä ostaa lasten päivähoidon, eivät kovinkaan hyvin toimi monimuotoisissa ja asiantuntemusta vaativissa terveystalouksissa.

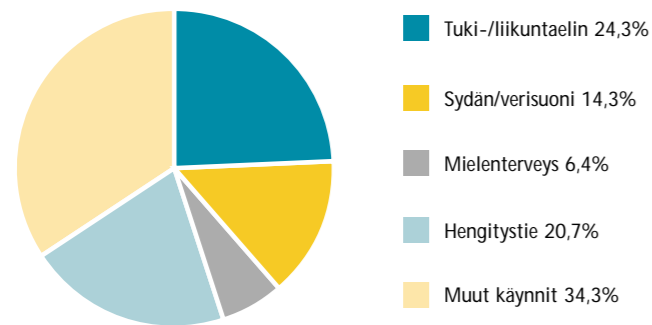
”Suomessa kunnilla on valta terveydenhuoltoasioissa. Kovin pienissä kunnissa saattaa syntyä tiettyä osaamisvajetta, jolloin isännästä tulee helposti renki ja suuret sairaanhoitoyksiköt pääsevät sanelemaan sopimusehdot”, Raimo Sailas kuvailee.

Kunnan jäämistä pelkän maksajan rooliin estää pienten kuntien liittyminen suuremmiksi kuntayhtymiksi. Jatkossa tarjolla on myös ns. sopimusohjausmalli, jossa kunnat liittyvät tilaajarenkiksi kasvattaakseen väestöpohjaa ja hankkiakseen paremmat neuvotteluasemat. Tällainen sopimusohjausmalli on jo käytössä muun muassa Pirkanmaalla.

## Tulevaisuus haastaa tekoihin

Vaikkakin terveydenhuollon nykytilanne näyttää varsin valoisalta, odottavat tulevaisuuden haasteet jo porstuassa. Seuraavien kymmenen vuoden aikana suuret ikäluokat siirtyvät eläkkeelle ja samalla Suomen huoltosuhde eli yli 65-vuotiaiden suhde työikäiseen väestöön, kääntyy yhä ikävämpään suuntaan. Suomen tilanne tulee muuttumaan Euroopan

### Medivireen asiakaskäyntien syyt vuonna 2000



maista ylivoimaisesti nopeimmin seuraavien parinkymmenen vuoden aikana ellei nykykäytäntöjä muuteta. Esimerkiksi myöhäisempi eläkkeelle siirtyminen vaikuttaisi huomattavasti huoltosuhteen kehitykseen. Tällä hetkellä suomalaiset jäävät eläkkeelle keskimäärin 58 vuoden iässä. Ikääntyminen johtaa luonnollisesti myös terveysmenojen kasvuun, mutta missä määrin – sitä ei vielä tiedetä.

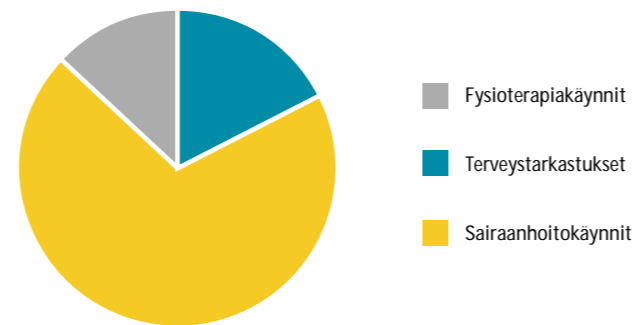
”Historia osoittaa, että tähän saakka nykyiset vanhukset ovat olleet terveempiä kuin menneisyyden vanhukset. Jatkuessaan trendi luonnollisesti vähentäisi terveydenhuollon kustannuspaineita. Itse asiassa terveyspalvelujen suuren käyttö ei niinkään liity ikään kuin kuoleman läheisyyteen, ns. terminaalivehessä palvelujen käyttö kasvaa. Käsittääkseni terminaalivehe ei kuitenkaan välttämättä pitkity odotettavissa olevan eliniän pitkittyessä”, Kalevi Luoma arvioi.

Toisaalta taas yksinomaan vanhusten määrän voimakas kasvu, maksajien suhteellisen osuuden pienentyminen sekä ihmisten terveydenhuollolle asettaman vaatimustason kasvu yhdessä tekevät yhtälöstä haastavan. Tilanteeseen olisi puuttettava esimerkiksi pyrkimällä pitämään ihmiset pidempään työelämässä, mikä puolestaan edellyttää muun muassa työkykyä ylläpitäviä toimia.

Pelkkä ikääntyminen ei yksin vääristä huoltosuhdetta, epätoivottavaa kehitystä edistää myös alhainen syntyvyys ja myöhäinen työelämään siirtyminen. Äskettäin valmistuneen tutkimuksen mukaan kymmenen vuoden kuluttua ylioppilastutkinnoista noin puolet opiskelijoista on yhä vaille tutkintoa.

Yksi keskeisiä tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä on ihmisten kunnosta ja työkyvystä huolehtiminen. Tässä suhteessa erityisesti työterveyshuolto on suurien haasteiden edessä. Myös yleiset asenteet muuttuvat hitaasti. Sairaanhoidon sankariteoiksi nousevat helposti näyttävät, monimutkaiset ja kalliit operaatiot. Niitä toki tarvitaan, mutta käytännössä kansanterveyden kannalta olennaista on arkinen sairauksien ennaltaehkäisy ja työkykyä ylläpitävä toiminta.

### Medivireen työterveyshuollon tehtäväluokkien osuudet vuonna 2000



”Avainkysymys on mielestäni se, missä määrin ihmiset ottavat jatkossa vastuuta omasta elämästään. Ruokailu- ja liikuntatottumuksilla on erittäin suuri merkitys kansanterveydelle”, Raimo Sailas kiteyttää.

Asiantuntijat ovat yhtä mieltä siitä, että terveyspalvelujen kysyntä tulee jatkossa kasvamaan. Samanaikaisesti talouskasvu, joka on jatkunut poikkeuksellisen pitkään, tulee seuraavien kymmenen vuoden aikana vähintäänkin laantumaan reaalille 2,5 –3 prosentin tasolle nykyisen noin 5 prosentin sijasta. Kun myös maksajien määrä pienenee, on selvää, ettei rahan lisääminen järjestelmään ole pidemmän päälle kantava ratkaisu.

”Olemme tilanteessa, jossa on mietittävä, mihin rahat laitetaan. Resurssia ei saada lisää yhtä nopeasti kuin palvelujen kysyntä kasvaa. Jo pelkästään lääkärin kouluttaminen on hidasta. Tehokkuusajattelu nouseekin keskeiseksi: miten suunnataan voimavarat, jotta saadaan suurin hyöty esille”, Kalevi Luoma sanoo.

### Organisatorinen rakenne ja hoitokäytännöt tarkasteluun

Lisärahoitusta olennaisempaa on tehokkuuden kehittäminen ja priorisoinnin miettiminen. Terveydenhuollon tehokkuutta voidaan kehittää ainakin kahdella tavalla: terveydenhuollon organisatorisen rakenteen uudelleenarvioinnilla ja toisaalta hoitokäytäntöjen kehittämisen kautta.

Ensin mainittu liittyy voimakkaasti tilaaja-tuottaja -mallin yhteydessä esille tuotuun kysymykseen kuntien koosta. Kansanterveyslaki määrittä 70-luvulla, että terveyskeskus tarvitsee vähintään 8 000 hengen minimiväestöpohjan toimiakseen. Nykyään vastaava väestöpohja on noin 15 000–20 000 ihmistä. Todellisuudessa Suomessa toimii kuitenkin huomattava määrä erittäin pieniä terveyskeskuksia. Tehokkuustutkimusten tulokset puhuvat puolestaan: hyvin pienet ja suuret





yksiköt eivät toimi tehokkaasti. Osin tämä ilmeisesti johtuu siitä, että hallinnolliset menot ja hallintohenkilöstö ovat niin pienissä kuin suurissakin yksiköissä liian suuressa suhteessa hoitohenkilökunnan määrään. Pienissä yksiköissä ongelmiksi nousevat lisäksi hoitohenkilökunnan uupuminen sekä puuttuva kokemusten vaihto, mikä puolestaan saattaa olla myös yksi este hoitokäytäntöjen kehittymiselle.

”Stakesin tekemän tutkimuksen mukaan hoitokäytännöt vaihtelevat tällä hetkellä erittäin paljon. Samaa sairautta hoidetaan eri puolilla Suomea aivan eri tavoin. Jos kaikkialla siirryttäisiin parhaisiin hoitokäytäntöihin, voisi löytyä jopa 10-15 prosentin säästöpotentiaali menoissa”, Sailas arvioi.

Hoitokäytännöt liittyvät voimakkaasti hoidon priorisointikysymykseen, joka nousi julkisen keskustelun aiheeksi ensi kertaa Arvoista valintoihin -mietinnön julkaisemisen myötä vuonna 1994.

”Tuolloin priorisointi torjuttiin voimakkaasti ja koettiin ihmisten oikeuksia loukkaavaksi. Onneksi keskusteluilmapiiri asian tiimoilta on muuttunut avoimemmaksi. On ikään kuin ymmärretty, että priorisoinnin tavoitteena ei ole määritellä mitään ihmisryhmää arvottomaksi, vaan poimia olemassa olevasta järjestelmästä parhaimmat puolet ja poistaa sellaiset, joista ei ole hyötyä”, arkkiaatri **Risto Pelkonen** toteaa.

Priorisoinnin tarve syntyy siitä terveydenhuollossa aina vallitsevasta kysynnän ja tarjonnan epäsuhdasta. Koskaan kaikkia tarpeita ei voida hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla, siksi olisi syytä keskustella mitä tehdään ja millaisilla panostuksilla. Ellei priorisointia tehdä eksplisiittisesti, se tapahtuu sattumanvaraisesti. Priorisointia on sekin, että raho-

jen loppuessa ihmisten hoitaminen lopetetaan kuluvalta vuodelta. Harva kuitenkaan kokee tällaista ruletinomaista priorisointia erityisen oikeudenmukaiseksi.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ry:n koolle kutsuman priorisointineuvottelukunnan mietintö Priorisointi – Terveydenhuollon valinnat valmistui keväällä 1999.

”Tuolloin mietintöä arvosteltiin muun muassa liiasta yleisluontoisuudesta. Ihmiset ikään kuin toivoivat priorisointilistoja, vaikka ne käytännössä ovat osoittautuneet liian mekaanisiksi ratkaisuksi. On mielenkiintoista huomata, että uuteen hallituksen tavoite- ja toimenpideohjelmaan on kirjattu erittäin monia mietinnössä esittämiämme toimenpideohdotuksia, kuten mm. täydennyskoulutuksen kehittäminen”, Pelkonen sanoo.

Priorisointikeskustelu on käytännössä kaikkien suomalaisten asia. Sailas ja Pelkonen painottavatkin voimakkaasti laaja-alaista keskustelua aiheesta. Tulevaisuutta arvioitaessa on kuitenkin pidettävä mielessä, että terveydenhuollon alueella ennustaminen on erittäin vaikeaa, minkä myös historia osoittaa.

Keskustelua tarvitaan myös koko terveydenhuollon kokonaisuudesta. Kansanterveysjärjestelmä, sairausvakuutusjärjestelmä ja yksityinen sektori etsivät kukin vielä omaa selvärajaisista rooliaan kokonaisuudessa. Tulevaisuudessa niiden välisen työnjaon ja merkityksen selkiyttäminen toisi etua viime kädessä jokaiselle suomalaiselle. ■

## Medivire Työterveyspalvelut Oy ORGANISAATIO

### Yhtiökokous

#### Hallitus

**puheenjohtaja** pääjohtaja Jukka Wuolijoki  
**jäsenet** toimitusjohtaja Kimmo Karvonen  
johtaja Hannu Puhakka  
toimitusjohtaja Ilkka Rantasalo  
ylilääkäri Juhani Wikström  
henkilöstön edustaja  
työterveysjohtaja Tarja Patjas  
(varajäsen työterveyslääkäri  
Anja-Riitta Kanerva)

**Johtoryhmä** toimitusjohtaja Kimmo Karvonen  
talousjohtaja Lars Forsell  
palvelujohtaja, ylilääkäri Riitta Pöllänen  
henkilöstöjohtaja Sirkka Peltokorpi  
markkinointijohtaja Heikki Sorsa

Laajennettuun johtoryhmään kuuluvat lisäksi yksikönjohtajat Antti Aro, Elis Heikkilä, Merja Husa, Jukka-Pekka Kuokkanen ja Hannu Pyykkönen.

### Palveluyksiköt

#### Espoo

Otaniemi  
va. yksikönjohtaja Marjo Heikinheimo

#### Helsinki

**Aleksi**  
yksikönjohtaja Elis Heikkilä  
**Mannerheiminaukio**  
yksikönjohtaja Terhi Perkiö  
**Näkinpuisto**  
yksikönjohtaja Päivi Lukkari  
**Pasila**  
yksikönjohtaja Sari Hämäläinen  
**Postikeskus**  
yksikönjohtaja Merja Pitkänen  
**Ruoholahti**  
yksikönjohtaja Risto Noronen  
**Työhyvinvoinnin kehittämiskeskus**  
yksikönjohtaja Antti Aro  
**Ulkomaanyksikkö**  
yksikönjohtaja Tuula Suikkari  
**Vallila**  
va. yksikönjohtaja Eija Valkeiskangas  
**Hämeenlinna**  
yksikönjohtaja Pertti Orvola  
**Iisalmi**  
yksikönjohtaja Pirkko-Liisa Pennanen  
**Imatra**  
yksikönjohtaja Eeva-Liisa Kalkela  
**Joensuu**  
yksikönjohtaja Urho Käyhkö  
**Jyväskylä**  
yksikönjohtaja Laila-Maarit Saarimaa  
**Kajaani**  
yksikönjohtaja Hannu Pyykkönen  
**Kemi**  
yksikönjohtaja Merja Husa  
**Kokkola**  
va. yksikönjohtaja Raimo Kerttula  
**Kouvola**  
yksikönjohtaja Risto Paajanen

#### Kuopio

yksikönjohtaja Heikki Soininen

#### Lahti

yksikönjohtaja Jyrki Joensuu

#### Lappeenranta

yksikönjohtaja Raili Voutilainen

#### Mikkeli

yksikönjohtaja Helena Nousiainen

#### Oulu

yksikönjohtaja Raija Kerätär

#### Pieksämäki

yksikönjohtaja Sinikka Järvinen

#### Pori

va. yksikönjohtaja Juho Nummi

#### Porvoo

va. yksikönjohtaja Kirsti Anttonen

#### Riihimäki

yksikönjohtaja Heini Mäkilä

#### Rovaniemi

yksikönjohtaja Sirpa Mikkola

#### Savonlinna

yksikönjohtaja Reino Korhonen

#### Seinäjoki

yksikönjohtaja Päivi Kangasluoma

#### Tampere

yksikönjohtaja Tiina Larsio

#### Turku

yksikönjohtaja Jukka-Pekka Kuokkanen

#### Vaasa

yksikönjohtaja Maj-Lis Knuts

#### Vantaa

Aluejohtaja Johanna Paavolainen

#### Vantaanportti

aluejohtaja Johanna Paavolainen

#### Lentoasema

yksikönjohtaja Stefan Gavriysky

#### Tikkurila

yksikönjohtaja Janne Anttila

#### Varkaus

yksikönjohtaja Maija Kurunsaari

# PALVELUYKSIKÖT

| Yksikkö                          | Lähiosoite                | Postitoimipaikka   | Puhelin        |
|----------------------------------|---------------------------|--------------------|----------------|
| Johto ja tukipalvelut            | Ratapihantie 11, 2 krs    | 00520 HELSINKI     | 09 - 2533 6100 |
| Espoo Otaniemi                   | Sähkämiehentie 3          | 02150 ESPOO        | 09 - 2535 4100 |
| Helsinki Aleksis                 | Kluuvikatu 4 A            | 00100 HELSINKI     | 09 - 6220 4244 |
| Helsinki Mannerheiminaukio       | Mannerheiminaukio 1 A     | 00100 HELSINKI     | 09 - 7511 4450 |
| Helsinki Näkinpuisto             | Sörnäisten rantatie 13 C  | 00530 HELSINKI     | 09 - 772 5641  |
| Helsinki Pasila                  | Ratapihantie 11           | 00520 HELSINKI     | 09 - 2533 6297 |
| Helsinki Postikeskus             | Postintaival 7 A          | 00230 HELSINKI     | 09 - 7511 4400 |
| Helsinki Ruoholahti              | Itämerenkatu 15 B         | 00180 HELSINKI     | 09 - 2538 6363 |
| Työhyvinvoinnin kehittämiskeskus | Siltasaarenkatu 14        | 00530 HELSINKI     | 09 - 5423 6000 |
| Helsinki Ulkomaanyksikkö         | Kanavakatu 3              | 00160 HELSINKI     | 09 - 1341 5969 |
| Helsinki Vallila                 | Mäkelänkatu 2 C           | 00500 HELSINKI     | 09 - 417 4440  |
| Hämeenlinna                      | Sibeliusenkatu 19         | 13100 HÄMEENLINNA  | 03 - 467 5310  |
| Iisalmi                          | Pohjolankatu 8            | 74100 IISALMI      | 017 - 824 253  |
| Imatra                           | Tainionkoskentie 1        | 55100 IMATRA       | 05 - 417 0390  |
| Joensuu                          | Kauppakatu 40             | 80100 JOENSUU      | 013 - 417 4750 |
| Jyväskylä                        | Asemakatu 12              | 40100 JYVÄSKYLÄ    | 014 - 410 5000 |
| Kajaani                          | Sammonkatu 13             | 87100 KAJAANI      | 08 - 879 0040  |
| Kemi                             | Asemakatu 12              | 94100 KEMI         | 016 - 211 3500 |
| Kemi Tornio                      | Kauppakatu 17             | 95400 TORNIO       |                |
| Kokkola                          | Rantakatu 8 - 10          | 67100 KOKKOLA      | 06 - 860 5500  |
| Kouvola                          | Puistokatu 14             | 45100 KOUVOLA      | 05 - 840 5220  |
| Kuopio                           | Suokatu 40 B              | 70110 KUOPIO       | 017 - 617 4800 |
| Lahti                            | Kauppakatu 11             | 15140 LAHTI        | 03 - 526 5500  |
| Lappeenranta                     | Villimiehenkatu 2         | 53100 LAPPEENRANTA | 05 - 632 5550  |
| Mikkeli                          | Jääkärintie 8             | 50100 MIKKELI      | 015 - 476 5700 |
| Oulu                             | Kirkkokatu 16             | 90100 OULU         | 08 - 578 5600  |
| Oulu Kempele                     | Varstie 1                 | 90 440 KEMPELE     | 08-578 5660    |
| Pieksämäki                       | Asemakatu 2               | 76100 PIEKSÄMÄKI   | 015 - 614 588  |
| Pori                             | Valtakatu 4 B             | 28100 PORI         | 02 - 6100 5500 |
| Porvoo                           | Raatihuoneenkatu 5        | 06100 PORVOO       | 019 - 521 4900 |
| Riihimäki                        | Tempelikatu 10 B          | 11100 RIIHIMÄKI    | 019 - 738 695  |
| Rovaniemi                        | Hallituskatu 1-3          | 96100 ROVANIEMI    | 016 - 329 4722 |
| Savonlinna                       | Olavinkatu 24             | 57130 SAVONLINNA   | 015 - 476 0112 |
| Seinäjoki                        | Vapaudentie 28-30         | 60100 SEINÄJOKI    | 06 - 423 2359  |
| Tampere Tullintori               | Hammareninkatu 2 B, 5.krs | 33100 TAMPERE      | 03 - 2399 5800 |
| Tampere Hervanta                 | Insinöörinkatu 30, II.krs | 33720 TAMPERE      | 03 - 2399 5800 |
| Turku Postitalo                  | Humalistonkatu 1 A        | 20100 TURKU        | 02 - 514 5400  |
| Turku Eura                       | Luvalahdentie 1           | 27500 KAUTTUA      | 02 - 8392 2232 |
| Turku Yliopistot                 | Hämeenkatu 6              | 20500 TURKU        | 02 - 333 5665  |
| Vaasa                            | Kauppapuistikko 20 B      | 65100 VAASA        | 06 - 282 5100  |
| Vantaa Lentoasema                | Lentäjätie 1 B, 5. krs.   | 01530 VANTAA       | 09 - 6151 3700 |
| Vantaa Tikkurila                 | Vernissakatu 6, 3.krs     | 01300 VANTAA       | 09 - 7511 4000 |
| Vantaa Vantaanportti             | Robert Huberin tie 2      | 01510 VANTAA       | 09 - 7511 4950 |
| Varkaus                          | Relanderinkatu 24-26      | 78200 VARKAUS      | 017 - 560 5382 |
| Mediervo Oy Kotka                | Keskuskatu 10 C           | 48100 KOTKA        | 05 - 219 7200  |