

Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalous, ICT ja kemiantekniikka

Yrittäjyys / Palvelujen tuottaminen ja johtaminen

2015

Samuli Grönfors & Marianne Uski

KUNNALLISIA ERIKOISSAIRAANHOITOPALVE LUJA VENÄLÄISILLE TERVEYSMATKAILIJOILLE

– Case: Turunmaan sairaala



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Samuli Grönfors & Marianne Uski

KUNNALLISIA ERIKOISSAIRAANHOITOPALVELUJA VENÄLÄISILLE TERVEYSMATKAILIJOILLE – CASE: TURUNMAAN SAIRAALA

Terveysmatkailu on kansainvälisesti merkittävä matkailun osa-alue, mutta Suomessa siihen on kiinnitetty huomiota vasta viime vuosina. Opinnäytetyössä kartoitetaan Suomen mahdollisuuksia terveysmatkailumaana sekä selvitetään Suomen terveysmatkailun tilannetta ja kehityssuuntia. Työssä selvitetään myös, mitä toimenpiteitä Suomen tunnettuuden lisäämiseksi terveysmatkailumaana on tehty ja millaisia hankkeita on käynnissä.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Turunmaan sairaala. Julkisella terveydenhuoltosektorilla olisi kovasti tarvetta lisärahoitukselle ja tähän ongelmaan etsitään opinnäytetyössä ratkaisuja terveysmatkailun avulla. Työssä tarkastellaan palvelujen vientiin liittyviä tekijöitä sekä perehdytään lähemmin julkisen erikoissairaanhoidon hyödyntämisen mahdollisuuksiin ja haasteisiin terveysmatkailussa. Tavoitteena on tehdä kartoitus Turunmaan sairaalalle erikoissairaanhoidopalvelujen tarjoamismahdollisuudesta Venäjälle sekä esittää kehittämissuhteita.

Opinnäytetyössä tutustutaan venäläisiin terveysmatkailijoihin, venäläisten kiinnostukseen suomalaisia terveydenhoitopalveluita kohtaan sekä perehdytään tarkemmin venäläisille terveysmatkailijoille suunnattuihin markkinointihankkeisiin. Venäjä nähdään ensisijaisena kohteena suomalaisten terveyspalvelujen viennille.

Kartoitusta varten toteutettiin kohdeorganisaation henkilöstön haastattelu ja saatuja tuloksia hyödynnettiin kehittämissuhteiden laadinnassa. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna ja siihen osallistui kahdeksan sairaalan henkilöstön jäsentä. Haastattelu osoitti, että henkilöstöllä olisi kiinnostusta venäläisten asiakkaiden hoitamiseen kohde-organisaatiossa. Erikoissairaanhoidopalvelujen vieni vaatii kuitenkin täsmällistä suunnittelua ja hyvää organisointia, jotta terveysmatkailun tarjoamia mahdollisuuksia pystytään tulevaisuudessa käytännössä hyödyntämään. Kartoituksessa käsitellään muun muassa hinnoitteluun, budjetointiin, markkinointitoimenpiteisiin ja markkinointiorganisaatioon liittyviä aihealueita.

ASIASANAT:

matkailu, terveysmatkailu, palveluvienti, kehittäminen, markkinointi

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Business, ICT and Chemical engineering | Entrepreneurship & Hospitality Management

2015 | 48

Eija Koivisto

Samuli Grönfors & Marianne Uski

PUBLIC SPECIALIZED HEALTHCARE SERVICES FOR RUSSIAN MEDICAL TOURISTS - CASE: TURUNMAA HOSPITAL

Healthcare and medical tourism are significant parts of the tourism cluster in general. However, in Finland this had not been recognized until last few years. In this bachelor's thesis, the possibilities of Finland as a medical tourism destination as well as the current situation and trends of medical tourism in Finland are reviewed. In addition, actions that have taken place to increase the conspicuousness of Finland as a medical tourism destination, as well as several projects that there are in process in the field of medical tourism are studied.

The thesis is commissioned by the hospital of Turunmaa. There is a severe need for additional funding in the public healthcare sector, which could be addressed by means of medical tourism. In the thesis, the factors of service export are examined, focusing on opportunities and challenges related to utilizing specialized healthcare services in medical tourism. The aim of the thesis is to create development suggestions to Turunmaa hospital of how to offer specialized healthcare services to Russians.

The thesis examines Russian medical tourists and the interest of Russians towards Finnish healthcare services. Furthermore, it introduces some of the marketing projects which have been targeted towards Russian medical tourists. Russia is seen as the primary target for Finnish healthcare service export.

An interview with target organization's personnel was carried out and the outcome was used to create the development suggestions. The interview was performed as a theme interview with eight people participating. The interview showed that the personnel would be interested in treating Russian customers in the target organization. However, the export of specialized health care services requires precise planning and good organization so that the offered possibilities of medical tourism could be utilized in practice in the future. These development suggestions also include aspects of pricing, budgeting, marketing activities and marketing organization.

KEYWORDS:

Tourism, medical tourism, service export, developing, marketing

SISÄLTÖ

SANASTO	6
1 JOHDANTO	7
1.1 Työn tavoitteet ja tutkimuskysymys	7
1.2 Menetelmät	8
2 TERVEYSMATKAILU MEILLÄ JA MUUALLA	10
2.1 Terveysmatkailu yleisesti	10
2.2 Matkailuelinkeinon merkitys ja terveysmatkailu Suomessa	10
2.2.1 Terveysmatkailun kehityssuunnat Suomessa	12
2.3 Venäläiset terveysmatkailijat	13
2.3.1 Venäläiset terveysmatkailijoina Suomessa	15
2.3.2 Miksi Suomi on erinomainen terveysmatkailun kohdema venäläisille?	18
3 JULKISET TERVEYSPALVELUT	20
3.1 Perustiedot julkisesta terveydenhuollosta Suomessa	20
3.2 Julkisten ja yksityisten terveydenhuoltopalveluiden eroavaisuudet	21
3.3 Julkisen terveydenhuollon tulevaisuudennäkymät Suomessa	22
3.4 Palvelujen vienti ulkomaille	23
3.4.1 Julkisten erikoissairaanhoidtopalvelujen hyödyntäminen terveysmatkailussa	24
3.4.2 Julkisten erikoissairaanhoidtopalvelujen viennin haasteet	26
4 TEEMAHAASTATTELU TURUNMAAN SAIRAALAN HENKILÖSTÖLLE	28
4.1 Perustiedot Turunmaan sairaalasta	28
4.2 Kartoituksen tarpeellisuus ja tausta	28
4.3 Henkilöstön haastattelu ja haastattelujen analysointi	29
4.3.1 Haastattelujen tulokset	30
4.3.2 Haastattelujen johtopäätökset	33
5 TURUNMAAN SAIRAALAN ERIKOISSAIRAANHOITOPALVELUJA VENÄLÄISILLE	35
5.1 Tuote	35
5.2 Hinnoittelu	36
5.3 Budjetointi	37
5.4 Markkinointitoimenpiteet ja -organisaatio	38

5.5 Henkilöstön motivointi	40
5.6 SWOT-analyysi	40
5.7 Arviointi opinnäytetyön hyödynnettävyydestä kohdeorganisaatiossa	41
6 YHTEENVETO	43
LÄHTEET	45

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun runko

TAULUKOT

Taulukko 1. Saapuneet vieraat ja yöpymiset asuinmaan mukaan, tammi-heinäkuu 2015 (Tilastokeskus 2015).	16
Taulukko 2. Suomen julkisen erikoissairaanhoidon hinta- ja kustannustaso vertailussa ulkomaihin (Keinänen & Vohlonen 2012, 108).	19

SANASTO

Palveluvienti	Palvelun eli asiakkaan kanssa vuorovaikutustilanteessa suoritettun aineettoman luonteen omaavan ja tuottamisen kanssa samanaikaisesti kulutettavan hyödykkeen myynti ulkomalaisille asiakkaille tai suomalaisten yksikön perustaminen ulkomaille (Karhu 202, 119).
Terveysmatkailu	Erilaiden terveydenhuoltopalveluiden myynti ulkomaalaiselle henkilölle, joka matkustaa oman asuinmaansa ulkopuolelle pääasiallisena tarkoituksenaan tulla hoidettavaksi terveysongelmansa vuoksi. Matkustusmotiivina on terveyden tai sairauksien hoito. (Verhelä 2014, 41–42.)
Markkinointi	Erilaiset toimenpiteet, joilla yritys tai muu organisaatio pyrkii edistämään tuotteidensa tai palveluidensa myyntiä ja houkuttelevuutta. Tarkoittaa myös liiketalouden eri osa-alueita, jotka tutkivat muun muassa asiakkaita, kuluttajia, liiketoimintaa ja niiden välisiä suhteita. (Mäntyneva 2002, 9-10.)

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe sai alkunsa Turunmaan sairaalan hallinnossa suoritettuna työharjoittelujakson aikana syksyllä 2013. Turunmaan sairaala on toiminut Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin liikelaitoksena vuodesta 2006 ja tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja Varsinais-Suomen kunnille. Turunmaan sairaala panostaa voimakkaasti muun muassa päiväkirurgiaan. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2014.) Harjoittelujakson aikana huomio kiinnittyi siihen, että julkisella terveydenhuoltosektorilla on jatkuva tarve kiristää budjettia. Leikkaukset ja tehostaminen ovat toki yksi keino, myös muita keinoja julkisen terveydenhuollon talouden kohentamiseksi löytyy varmasti.

Suomessa terveysturmatkailuun on keskitytty vasta viime vuosien aikana, vaikka kansainvälisesti se on merkittävä matkailun osa-alue. Potentiaalisimmaksi asiakaskunnaksi suomalaisille erikoissairaanhoidopalveluille sekä Suomeen suuntautuvaan terveysturmatkailuun on kuitenkin nähty yleisesti varakkaat ja keskituloiset venäläiset. Venäläiset ovat jo pitkään tehneet terveysturmatkoja muun muassa Saksaan ja Israeliin, miksei siis tulevaisuudessa myös Suomeen? Opinnäytetyön yksi tarkoitus on perehtyä Suomen mahdollisuuksiin terveysturmatkailumaana sekä luoda alustava kartoitus Turunmaan sairaalalle kunnallisten erikoissairaanhoidopalvelujen tarjoamismahdollisuuksista venäläisille terveysturmatkailijoille.

1.1 Työn tavoitteet ja tutkimuskysymys

Sairaalan tulisi hankkia lisää asiakkaita, mutta kunnallisesta rahoituksesta johdettua tulisi saada lisää nimenomaan sellaisia asiakkaita, jotka toisivat mukanaan lisätuloja sairaalan toiminnalle. Voisiko vastaus löytyä kotimaata kauempaa, esimerkiksi rajojemme toiselta puolelta? Olisivatko ulkomaiset terveysturmatkailijat mahdollisuus myös kunnallisen sairaanhoidon puolella? Tähän liittyviä kysy-

myksiä tutkitaan tässä opinnäytetyössä, jota päätettiin lähteä työstämään tradenomi- ja restonomiopiskelijan yhteisvoimin.

Opinnäytetyön ensisijaisena tavoitteena on tehdä kartoitus ja luoda kehittämissuhteita Turunmaan sairaalalle koskien Venäjälle tarjottavia erikoissairaanhoidon palveluja. Kartoituksen vaatiman välttämättömän tietoperustan saavuttamiseksi opinnäytetyö perehtyy terveysturkailun nykytilaan ja tulevaisuuden näkymiin, Suomen mahdollisuuksiin terveysturkailumaana sekä venäläisiin terveysturkailijoina. Osana kartoitusta pyritään lisäksi selvittämään henkilöstön asenteita ja sitä, kuinka henkilöstöä voisi parhaiten motivoida ja sitouttaa työn uudistuneeseen luonteeseen. Opinnäytetyössä otetaan kantaa myös muun muassa budjetointia, hinnoittelua ja markkinointitoimenpiteitä koskeviin seikkoihin.

1.2 Menetelmät

Yhtenä menetelmänä opinnäytetyössä käytetään kohdeorganisaation henkilöstön haastattelua. Haastattelujen avulla pyritään selvittämään henkilöstön asenteita ulkomaalaisia, lähinnä venäläisiä asiakkaita kohtaan sekä mielipiteitä terveysturkailusta yleensä. Haastattelujen tarkoituksena on myös saada henkilökunnan näkemys parhaista tavoista motivoida työntekijöitä työssään. Saatuja tuloksia sovelletaan kehittämissuhteiden luomiseen.

Haastattelumuodoista työn tarkoituksiin parhaiten soveltuvaksi valittiin teema-haastattelu. Teemahaastattelu on yleisin kvalitatiivisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmästä ja siinä käytetään tiedonkeruuvälineenä teemoja, joista keskustellaan tutkittavan kanssa. Teemahaastattelu tapahtuu tutkijan ja tutkittavan välisenä vuorovaikutteisena prosessina. Teemahaastattelu mahdollistaa joustavamman ja keskustelunomaisen haastattelutilanteen, jossa uusien kysymysten luominen haastattelun edetessä on mahdollista. (Kananen 2012, 94; 100.)

Tutkimusaihetta käsitellään tässä työssä lähinnä kirjallisen materiaalin avulla. Suuri osa materiaalista on Internet-lähteitä, sillä terveysturkailu on huomioitu Suomessa vasta viime vuosina ja aiheesta on tehty hyvin vähän kotimaista tutkimusta. Tutkimusmenetelmänä käytetään laadullisen aineiston analysointia

sekä sekundääristä markkinointitutkimusta, sillä resurssien rajallisuuden vuoksi markkinoinnin potentiaalista kohdeasiakasryhmää ei ole mahdollista päästä tutkimaan paikan päälle kohdemaahan.

2 TERVEYSMATKAILU MEILLÄ JA MUUALLA

2.1 Terveysmatkailu yleisesti

Matkailun käsitteestä yleisesti on tehty useita tulkintoja. UNWTO:n vuonna 2012 laatiman määritelmän mukaan matkailu on matkustamista, jossa ihmiset matkustavat normaalin elinpiirinsä ulkopuolella olevaan paikkaan ja oleskelevat siellä korkeintaan yhden vuoden ajan vapaa-ajan vieton, työmatkan tai muun syyn takia. (Verhelä 2014, 19.)

Hyvinvointi- ja terveysmatkailusta puhuttaessa matkan motiivina on terveyden ylläpitäminen, nauttiminen ja itsensä kehittäminen. Terveysmatkailussa matkustusmotiivina on terveyden ja sairauksien hoito. Voidaan puhua myös terveydenhoitomatkailusta, johon kuuluvat muun muassa matkat hoitolaitoksiin, terveyskylpylöihin ja erilaisiin hoitoihin. Terveysmatkailulla tarkoitetaan myös erilaisten terveydenhuoltopalveluiden myyntiä ulkomaalaiselle henkilölle, joka matkustaa oman asuinmaansa ulkopuolelle pääasiallisena tarkoituksenaan tulla hoidettavaksi terveysongelmansa vuoksi. Suomalaisten sairaaloiden ulkomaisille asiakkaille myymät sairaudenhoitopaketit kuuluvat tähän teemaan. (Verhelä 2014, 41–42.)

Maailmassa noin 11 miljoonaa ihmistä matkustaa ulkomaille saadakseen lääketieteellistä hoitoa, jonka lisäksi alan ennustetaan kasvavan maailmanlaajuisesti vuosittain noin 15–25 prosenttia. Eniten terveysmatkoja tehdään Yhdysvalloista, Isosta-Britanniasta ja Venäjältä sekä muista entisen Neuvostoliiton maista. (Luukko 2014.)

2.2 Matkailuelinkeinon merkitys ja terveysmatkailu Suomessa

Suomen matkailuelinkeino on kokonaisuudessaan kasvanut ja kansainvälistynyt viime vuosina muita toimialoja nopeammin. Siitä on tullut kansallisesti merkittävä vientitoimiala ja työllistäjä. Matkailuun kulutettiin Suomessa vuonna 2013

arviolta 14,4 miljardia euroa. Ulkomaalaisten matkailijoiden osuus tästä matkailun kokonaiskulutuksesta oli noin 31 prosenttia eli 4,43 miljardia euroa, joka on noin 2,5 prosenttia Suomen bruttokansantuotteesta. Kansainvälisten matkailijoiden määrä on kaksinkertaistunut 2000-luvulla ja matkailutulon uskotaan voivan kasvaa jopa 20 miljardiin euroon vuoteen 2025 mennessä. Matkailutilinpidon mukaan vuonna 2013 matkailualan työllisten lukumäärä oli noin 136 700 henkilöä, mutta matkailuklusterin arvioidaan työllistävän vuonna 2025 jopa 180 000 henkilöä. Alalla on myös erittäin merkittäviä kerrannaisvaikutuksia muille toimialoille kuten rakennus-, kuljetus- ja kaupan alaan. (TEM 2015b; 2015c.)

Ennustettu kasvu ei kuitenkaan ole itsestään selvää. Kansainvälinen taloustilanne on epävakaa, eikä alue tai yritys pärjää yksin kovassa kansainvälisessä kilpailussa. Asiakkaiden vaatimukset ovat kasvaneet ja kokonaisvaltaisia laadukkaita elämyksiä toteuttamaan vaaditaan usean tahon pitkäjänteistä ja innovatiivista yhteistyötä. Suomen matkailutulo voi kasvaa, mikäli kansainvälinen matkailijamäärä lisääntyy. Matkailutuloa voidaan kasvattaa myös tuottamalla korkeakatteisia lisäarvopalveluita kotimaisille ja kansainvälisille matkailijoille. (TEM 2015b.)

Terveysmatkailu on yksi matkailun muoto, ja se on maailmanlaajuisesti merkittävä ja kasvava toimiala. Suomessa terveysmatkailun mahdollisuudet on kuitenkin alettu nähdä vasta viime vuosina. Vaikka useat yksityiset ja eräät julkisen sektorin sairaalat myyvät palveluja jo ulkomaisille asiakkaille, ja erityisesti Venäjältä tulevien potilaiden määrä on ollut kasvussa, on terveydenhoitopalvelujen vienti Suomesta kokonaisuudessaan kuitenkin vähäistä. Useissa Euroopan maissa on panostettu jo pitkään terveysmatkailuun, mutta Suomi on terveyspalvelujen viennissä muiden jäljessä. Esimerkiksi Ruotsissa valtio on organisoinut ja aktiivisesti edistänyt terveysmatkailua jo 70-luvulta lähtien. Myös Liettuassa terveyspalveluiden viennin edistäminen on aloitettu muuta Eurooppaa myöhemmin, mutta maa on mennyt selvästi Suomen ohi, sillä terveysmatkailijoiden määrä on Liettuassa jo kymmenkertainen Suomeen verrattuna. (Keinänen & Vohlonen 2012, 104.)

2.2.1 Terveysmatkailun kehityssuunnat Suomessa

Suomessa ei ole toistaiseksi onnistuttu kehittämään toimivaa liiketoimintaa terveysturmatkailusta, mutta erilaisia yrityksiä on ollut vireillä. Esimerkiksi Etelä-Karjalassa on yritetty useiden vuosien ajan löytää malli, jolla Etelä-Karjalan keskussairaalaista voitaisiin myydä terveysturmatkailu- ja palveluja venäläisille matkailijoille. Sopivaa mallia ei ole kuitenkaan vielä löytynyt, jonka lisäksi terveysturmatkailun kehittämistä on hidastanut myös johtavien poliitikoiden vastustus. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveysturmatkailu, Eksote, on tilannut konsulttiselvityksen, jonka mukaan terveysturmatkailun kilpailu on kovenemassa. Selvityksessä kerrotaan useiden julkisen terveydenhuollon toimijoiden haluavan päästä mukaan terveysturmatkailutoimintaan, joten on toimittava nopeasti. (Luukko 2014.)

Yksityisten terveydenhuollon yritysten kansainvälistymisen ja viennin edistämiseksi työ- ja elinkeinoministeriö käynnisti vuonna 2011 ohjelman nimeltä FinlandCare. Ohjelman tarkoitus on tehdä suomalainen terveydenhuolto, lääketieteellistä huippuosaamista ja teknologiaa hyödyntävät hoidot sekä kuntoutus tunnetuiksi ja halutuiksi kansainvälisillä markkinoilla. Ohjelman päämääränä on muun muassa: "koota yhteen arvostetuimmat suomalaiset terveysturmatkailualan yritykset, edesauttaa suomalaisen hoito- ja hoiva-alan sekä terveysteknologiayritysten kansainvälistymistä, parantaa kilpailukykyä kansainvälisillä markkinoilla sekä lisätä yhteistä näkyvyyttä FinlandCare-brändin alla". (Heikelä 2014, 2-6.)

Suomen terveydenhuollon kehittämistä ja kansainvälistymistä on tukenut myös FinnMedi Oy, joka on kansainvälisesti toimiva life science -toimialan asiantuntijapalveluja tarjoava yritys. FinnMedi on vienyt Suomen näkyviin useisiin kansainvälisiin terveysturmatkailualan tapahtumiin. Tämän lisäksi yritys on järjestänyt muun muassa Tampereella, Helsingissä ja Kuopiossa venäläisille toimittajaryhmille suunnattuja vierailuja, joissa on esitelty erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialan kärkiyrityksiä sekä suomalaista terveydenhoitojärjestelmää. (OSKE Tampere 2013b.) Lisää venäläisille terveysturmatkailijoille suunnattuja projekteja käsitellään myöhemmin tässä opinnäytetyössä.

Tampereen alue on ollut vahvasti mukana Osaamiskeskusohjelmassa eli OSKEssa, joka oli vuosina 1994–2013 käynnissä ollut valtioneuvoston kansallinen erityisohjelma huippuosaamiseen perustuvan liiketoiminnan kehittämiseksi Suomessa. OSKE Tampere panosti laajalti terveysturkailun edistämiseen ja ohjelman tuloksena syntyi muun muassa Suomen ensimmäinen yksityinen potilashotelli, joka tuo innovatiivisen, yksityistä ja julkista palvelua yhdistävän toimintamallin uudistuvan terveydenhuollon tarpeisiin. Tampereen yliopistosairaalan välittömässä yhteydessä toimiva potilashotelli palvelee lyhyeen polikliiniseen hoitoon tai tutkimukseen osallistuvia kotimaisia ja ulkomaisia terveydenhuollon asiakkaita ja heidän tukenaan olevia läheisiä. Potilashotellin palvelujen kytkeminen sairaalan palveluketjuun vahvistaa näin ollen myös terveysturkailun kasvun edellytyksiä. (OSKE Tampere 2013a.)

OSKE:n jalanjäljissä alueiden osaamiselle perustuvaa kehitystyötä ohjaa valtion innovaatiopoliittinen erityisohjelma Innovatiiviset kaupungit eli INKA, joka on käynnissä vuodet 2014–2020. Yksi INKAN teema on Tulevaisuuden terveys, joka jatkaa Tampereen seudulla terveysturkailun ja kansainvälisen yhteistyön kehittämistä. Ohjelman aikana Tampereen seudulle on tarkoitus rakentaa vetoimainen terveysvaikutuksia lisäävä liiketoiminnan ja palveluiden kehitysympäristö, joka on verkottunut globaalisti erityisesti Venäjälle ja Itämeren alueelle. Myös Turun kaupunki on mukana Tulevaisuuden terveys –teemassa. (FinnMedi 2015.)

2.3 Venäläiset terveysturkailijat

Venäjän väkiluku on noin 143 miljoonaa. Väestöstä yli 26 prosenttia asuu Keski-Venäjällä ja 63 prosenttia kaupungeissa. Tulotasoltaan rikkaita venäläisistä on noin 8 prosenttia, keskiluokkaa 10–12 prosenttia ja köyhiä huomattavasti suurin osuus eli noin 80 prosenttia. Entisen Neuvostoliiton alueen ulkopuolella lomaansa viettää noin 5 prosenttia venäläisistä ja 75 prosenttia venäläisistä lomamatkailijoista järjestää lomansa täysin itsenäisesti. (Makeeva 2014, 4-5.)

Venäläisistä arviolta noin 120 000–200 000 henkilöä matkustaa ulkomaille lääketieteelliseen hoitoon. Tarkkaa tilastoa ei kuitenkaan ole, sillä terveysturmatkailijat eivät välttämättä ilmoita matkan tarkoitusta viisumia hankkiessaan, varsinkaan, mikäli kyseessä on hyvinvointimatkailu. Esimerkiksi vuonna 2011 Saksaan matkustaneesta 100 000 venäläisestä hyvinvointi- ja terveysturmatkailijasta vain 8 000:lle myönnettiin terveydenhuoltoviisumit. Terveysturmatkailijoiden määrän uskotaan tästä huolimatta kasvavan vuodessa jopa 30–40 prosenttia. Terveysturmatkailu ulkomailta hakevat lähinnä rikkaat ja keskituloiset venäläiset ja maantieteellisesti eniten terveysturmatkoja tekevät moskovalaiset ja pietarilaiset. Venäläisten tärkeimmät terveysturmatkailumaat ovat jo vuosikymmeniä olleet Saksa ja Israel, mutta suosiotaan nostavat myös Turkki, Singapore, Ranska ja Sveitsi. Hyvinvointiturismin näkökulmasta myös Itä-Euroopan maat, Valkovenäjä ja Baltian maat ovat yhä suosituimpia kohdemaita. (Luukko 2014; Makeeva 2014, 11.)

Eri markkinaselvitysten mukaan hinta-laatusuhde ja lääkärin sekä sairaalan referenssit ovat venäläisten terveysturmatkailijoiden tärkeimpiä valintakriteereitä, eivätkä maantieteelliset tekijät vaikuta olennaisesti valintaan. Muut tärkeät valintakriteerit ovat palvelutaso, laitteisto ja teknologiat sekä venäjänkielinen palvelu. Venäläisten ulkomaille suuntautuvien terveysturmatkojen tärkeimpiä syitä ovat huono luottamus oman maan terveydenhuoltojärjestelmään, alhainen teknologian taso, korruptio ja vastuuntunnottomuus. Ulkomaisilta terveysturmatpalveluilta haetaan turvallisuutta ja luottamuksellisuutta. (Makeeva 2014, 11–12.)

Venäläiset terveysturmatkailijat ostavat ulkomailta eniten syövänhoito-, sydänleikkaus- ja endokirurgisia palveluja. Matkustusmotiivina toimivat myös muut hengenvaaralliset taudit, joita ei voi parantaa Venäjällä tai joiden hoito maksaa jopa enemmän kuin Euroopassa. Venäjällä diagnosoidaan vuodessa noin 480 000 uutta syöpäpotilasta ja noin 300 000 potilasta vuodessa kuolee. Yleisimmät syövätkä ovat keuhkosyöpä, rintasyöpä, kohtusyöpä, ihosyöpä ja vatsasyöpä. Sydänleikkauksia tarvitsee vuosittain noin 150 000 venäläistä. Nivelleikkausmaksavat Venäjällä noin 5 000–10 000 euroa, mutta niiden laatu on huono ja sopivia laadukkaita tekoniveliä on vaikea saada. Myös tekonivelleikkauksiin erikois-

tuneita sairaaloita on Venäjällä vähän eikä lääkäreillä ole asianmukaista kokemusta. (Makeeva 2014, 12–13.)

Suurin osa aikuisista venäläisistä väittää, että terveys on heille yksi tärkeimmistä elämän arvoista, mutta siitä huolimatta useimmat venäläiset eivät ole tottuneet terveelliseen elämäntapaan ja hyväksyvät monia terveydelle vaarallisia sosiaalisia normeja ja perinteitä. Suurin osa venäläisistä olettaa, että terveys on helposti uusiutuva luonnonvara, ja uskovat, että terveyden voi ostaa. Rikkaimpien venäläisten motiivina terveysmatkailuun on halu saada parasta mahdollista hoitoa sekä pyrkimys nimettömyyteen. Tavallisimmin venäläiset terveysmatkailijat ovat hyvin koulutettuja, aktiivisia Internetin käyttäjiä ja kokeneita matkailijoita, mutta heidän kielitaitonsa on kuitenkin suhteellisen suppeaa. (Makeeva 2014, 13.)

2.3.1 Venäläiset terveysmatkailijoina Suomessa

Venäläiset tekevät enemmän matkoja Suomeen kuin muihin entisen Neuvostoliiton ulkopuolisiin maihin. Matkapotentiaalia Venäjällä on paljon, jota talouskasvun odotetaan lisäävän entisestään. Asiantuntijat arvioivat Suomen säilyttävän houkuttelevuutensa venäläisten matkakohteena ja matkailijamäärän kasvavan vuosina 2014–2030. (Makeeva 2013, 10.)

Ruplan kurssin äkillinen heikkeneminen ja epävarma poliittinen tilanne on kuitenkin vähentänyt venäläisten matkustamista huomattavasti. Vuodesta 2014 vuoteen 2015 verrattuna venäläisten lomamatkailu on vähentynyt jopa 40 prosenttia. Suomeen tammi-maaliskuussa 2015 Venäläiset tekivät 786 000 matkaa, mikä on 37 prosenttia vähemmän kuin vuotta aiemmin. Tästä huolimatta Suomi oli vuoden 2015 alussa edelleen venäläisten suurin ulkomaanmatkakohde. (Visit Finland 2015.) Venäläisten matkailijoiden osuus kaikkien Suomeen suuntautuvien yön yli kestävien matkojen osalta on myös tilastokeskuksen taulukon kärjessä:

Taulukko 1. Saapuneet vieraat ja yöpymiset asuinmaan mukaan, tammi-heinäkuu 2015 (Tilastokeskus 2015).

Asuinmaa	Saapuneet vieraat kaikissa majoitusliikkeissä	Yöpymiset kaikissa majoitusliikkeissä	Yöpymisten muutos, %, kaikki majoitusliikkeet	Yöpymiset hotelleissa	Yöpymisten muutos, %, hotellit
Kaikki yhteensä	6 411 551	11 968 429	-1,5	9 361 024	0
Suomi	4 887 391	8 716 005	0,2	6 688 981	2,5
Ulkomaat	1 524 160	3 252 424	-5,9	2 672 043	-6
Ruotsi	190 174	348 341	5,8	259 852	7,1
Saksa	166 128	342 334	10,1	283 009	11,2
Venäjä	223 629	512 845	-42,4	376 557	-44,1
Britannia	90 356	221 939	1,8	192 070	1,6
Yhdysvallat	54 741	118 026	-3,4	113 655	-3,2
Norja	59 299	123 737	9,8	88 479	3,1
Alankomaat	46 865	107 073	-2,3	83 890	-0,9
Italia	30 030	63 152	4,8	56 461	6,5
Ranska	55 400	148 250	5,1	131 094	5,6
Japani	56 322	103 105	-3,7	100 240	-3,2
Viro	47 566	112 695	1,6	78 132	-2
Sveitsi	48 085	111 039	23,2	80 652	22,2
Espanja	23 985	51 876	-3,8	46 855	-0,1
Kiina	64 713	98 041	40,4	95 255	42

Konsulttiyhtiö FCG heinäkuussa 2014 Lappeenrannassa venäläisturisteille tekemän kyselyn mukaan 68 prosenttia vastanneista ilmoitti olevansa kiinnostunut kohtuuhintaisista terveystalvuuista Lappeenrannassa, mikäli niitä olisi tarjolla. Lappeenrannassa haastatellut venäläiset uskoivat, että eniten venäläisturisteja kiinnostaisivat Suomessa syöpähoidot. Lisäksi he pitivät kiinnostavina esimerkiksi hammashoitoa, ortopediaa ja esteettistä kirurgiaa. (Luukko 2014.) Myös Rusgatessa (4.7.2014) mainitun tutkimuksen mukaan venäläiset ovat kiinnostuneita suomalaisista terveystalvuuista. Tutkimuksen mukaan venäläiset myös hankkisivat terveystalvuja mieluummin Suomesta kuin esimerkiksi Ruotsista. Erityisen kiinnostuneita Suomesta terveystalvuja hankkimaan olivat Suomeen jo entuudestaan matkailevat venäläiset.

FinnMedi Oy:n vuonna 2011 teettämässä tutkimuksessa selvitettiin suomalaisten terveydenhoitopalveluiden markkinapotentiaalia ja terveystalvuuksen markki-

noita venäläisten keskuudessa. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla Suomessa vierailleita venäläisiä matkailijoita sekä pietarilaisten yksityisklinikoiden lääkäreitä, johtohenkilöitä ja heidän asiakkaitaan. Tutkimuksessa haastateltiin 803 Suomessa vierailutta täysi-ikäistä venäläistä sekä 80 pietarilaisilla yksityisillä klinikoilla asioinutta henkilöä. Vastausten perusteella voidaan sanoa, että venäläisiä kiinnostaa terveydenhoitopalveluiden ostaminen ulkomailta. Ulkomaisista terveydenhoitopalveluista eniten kiinnostavat muun muassa lapsettomuus- ja synnytyskoidot, diagnosointi sekä hammashoito. Vastauksissa saivat kannatusta myös muut terveydenhoitopalvelut, kuten luu- ja tukieliinkirurgia, sydän- ja verisuonitautihoidot, syöpähoidot sekä kuntoutus. (FinnMedi 2012b.)

FinnMedin tutkimuksen mukaan Suomi kärsii useita kilpailijamaitaan heikommasta laatuimagosta terveydenhoitopalveluissa, josta huolimatta Suomella on kuitenkin kohtuullisen vahva asema erityisesti Suomessa matkailleiden venäläisten keskuudessa. Arvioitaessa terveydenhoitopalveluiden tasoa eri maissa, jää laatumielikuva Suomesta selkeästi Ranskan, Israelin ja Saksan taakse. Terveyspalveluasiakkaiden haastatteluissa myös ”Ruotsi koettiin selkeästi paremmaksi, mutta Suomessa matkustaneiden haastatteluissa Suomi meni hieman Ruotsin edelle. Suomen terveyspalveluiden laatu miellettiin kuitenkin yleisesti selvästi paremmaksi kuin Venäjällä tai Ukrainassa”. (FinnMedi 2012b.)

Kuopiossa on käynnissä kokeilu, jonka tarkoituksena on testata, kuinka paljon terveyspalveluille olisi kysyntää venäläisten keskuudessa. Kuopiossa on kehitetty palvelukokonaisuus, jossa potilaat ensin tutkitaan, leikataan ja hoidetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, jonka jälkeen heidät kuntoutetaan Suomen Aivotutkimus- ja kuntoutuskeskus Neuronissa. Myös omaisten majoituksesta on huolehdittu, sillä omaiset majoitetaan Tahko Spa Hotelliin. Hämeenlinnassa Kanta-Hämeen keskussairaala on sitä vastoin alkanut markkinoida palveluita venäläisille synnyttäjille. Ensimmäinen venäläinen synnyttäjä oli keskussairaalan asiakkaana vuoden 2014 lopussa. Tulevat äidit tulevat hyvissä ajoin ennen synnytystä Hämeenlinnaan ja he majoittuvat Hotelli Vanajanlinnassa. (Luukko 2014.)

Keväällä 2014 avattiin myös uusi erikoissairaanhoidon palveluportaali Health Care Finland. Portaalissa on mukana suomalaisen erikoissairaanhoidon kärkiyrityksiä ja sen tavoitteena on edistää venäläisten terveysturvaamista Suomessa. Sivusto sisältää erilaisia terveysalan palveluja ja hoitoja, jotka kiinnostavat tutkimusten mukaan venäläisiä. Näitä ovat jo edellä mainitut syöpähoidot, diagnoosi, luu- ja tukieliinkirurgia, lapsettomuus- ja synnytyskäsittelyt, hammashoito sekä kuntoutus. Health Care Finland -portaalin toteutuksesta on vastannut FinnMedin hyvinvoinnin osaamiskeskus, mutta hankkeen rahoitukseen ja markkinointiin on osallistunut myös Uudenmaan hyvinvoinnin osaamiskeskus. Portaalilla on osa laajaa Cross Border Health -yhteistyötä, jota edistetään Suomen ja Pietarin alueen kesken. (Oske Tampere 2013b; Rusgate 2014.)

2.3.2 Miksi Suomi on erinomainen terveysturvaamisen kohde Venäjälle?

Venäjän oma terveydenhuolto kehittyy epätasaisesti ja laatu on huonoa. Hygieniataso on monissa paikallisissa sairaaloissa alhaista ja vanhat klinikkarakennukset ovat erittäin huonossa kunnossa. Lääkäreiden virheet ovat yleistä käytäntöä ja esimerkiksi sydänläppäleikkaukseen tai leikkauksen seurauksiin kuolee asiantuntijoiden mukaan jopa noin 50 prosenttia. Myös korruptio terveydenhuoltosektorilla on suuri ongelma. Tämän lisäksi Venäjän julkinen terveydenhuoltosektori on köyhää, kun taas yksityisellä sektorilla palveluiden hintataso saattaa olla jopa kalliimpi kuin ulkomailla. Myös väärät diagnoosit ovat yleisiä ja Venäjältä puuttuu nykyaikaiset diagnoosilaitteet ja teknologiat. (Makeeva 2011, 4.)

Venäläiset hakevat Suomesta terveysturvaamisia, joita he eivät voi tai eivät halua saada Venäjältä. Venäläisiä kiinnostaa Suomessa uusimmat lääkäri- ja terveydenhuoltoteknologiat, laadukas palvelu, nopea hoito, tunnetut lääkärit ja klinikat sekä korkean tason lisäpalvelut. Lääkärin kokemukseen ja sairaalan referensseihin luotetaan. Myös hintataso Suomen terveydenhuoltopalveluissa on erittäin kilpailukykyinen. Venäläiset terveysturvaamiskäyttäjät myös toivovat matkaa suunnitlessaan mahdollisimman vähän välittäjiä. Hyvinvointiturvaamisesta Suomessa

yleisesti venäläiset hakevat turvallisuutta, rauhaa ja hiljaisuutta, puhdasta luontoa, maukasta ruokaa, korkealaatuista majoitusta, lisäpalveluja sekä uusia, uniikkeja ja erikoisia kokemuksia. Myös luottamuksellisuutta, ystävällisyyttä ja venäjänkielistä palvelua arvostetaan. (Makeeva 2014, 14.)

Hintatasoa tarkasteltaessa ja verratessa esimerkiksi venäläisten suosituimpiin terveystmatkailukohteisiin Saksaan ja Israeliin, on Suomen julkisen terveydenhuollon hinnoittelu optimaalisessa tilanteessa varsin kilpailukykyinen. Esimerkiksi lonkan tekonivelleikkausten hintataso on terveystmatkailijoille tarjottavissa palveluissa Israelissa noin 13 100–16 900 euroa ja Saksassa 25 200–30 200 euroa, kun taas Suomessa julkisessa sairaalassa noin 5 940–9 803 euroa. (Taulukko 2. Seuraava sivu.) Matkan kokonaiskustannus toki riippuu myös kuljetusten ja muiden oheispalveluiden yhteishinnasta. Voi kuitenkin olettaa, että moskovalaisen tai pietarilaisen terveystmatkailijan matkakustannukset jäävät pienemmiksi suunnattaessa esimerkiksi Israelin sijasta Suomeen.

Taulukko 2. Suomen julkisen erikoissairaanhoidon hinta- ja kustannustaso vertailussa ulkomaihin (Keinänen & Vohlonen 2012, 108).

		DRG-hoitajakso				
		Tekonivel (TKR, polvi)	Tekonivel (THR, lonkka)	Synnytys	Kaihileik- kaus	Rintar.ositt. poisto
Kustan- nukset	Suomi (k-arvo)	7 322 €	7 322 €	1 589 €	832 €	3 617 €
	Suomi (optimi)	6 691 €	6 691 €	1 632 €	773 €	3 305 €
	Ruotsi	7 670 €	7 670 €	1 998 €	2 597 €	3 570 €
Hinta- taso	Viro (korvaus)	3 783 €	3 783 €	738 €	512 €	1 123 €
	Suomi (julk.)	5940 - 9803 €	5940 - 9803 €	1187 - 2750 €	693 - 1323 €	2396 - 5940 €
	Israel (yks/julk)	16900 - 19200 €	13100 - 16900 €	Ei havaintoja	Ei havaintoja	Ei havaintoja
	Saksa (yksit.)	18200 - 27200 €	25200 - 30200 €	Ei havaintoja	Ei havaintoja	Ei havaintoja
	UK (yksit.)	10500 - 18100 €	9300 - 16700 €	9300 - 12400 €	2100 - 4030 €	1900 - 5710 €

3 JULKISET TERVEYSPALVELUT

3.1 Perustiedot julkisesta terveydenhuollosta Suomessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen suomalaisille on kuntien vastuulla. Kunnat voivat tuottaa palvelunsa yksin tai muodostaa kuntayhtymiä. Tämän lisäksi kunta voi ostaa palveluja erilaisilta järjestöiltä, yksityisiltä palvelun tuottajilta tai muilta kunnilta. Lainsäädännössä määritellään keskeisimmät sosiaalihuollon, erikoissairaanhoidon ja kansanterveystyön palvelut, mikä vähentää liikkumavaraa kunnallisessa terveydenhuollossa. Kunnat voivat kuitenkin lainsäädännön rajoissa päättää tarjottavien palvelujen laajuudesta, sisällöstä ja järjestämisen tavasta, mistä johtuen niiden tarjoamissa palveluissa voi olla eroja. Toiminta ja palvelut rahoitetaan pääosin kunnallisverolla, mutta myös valtio tukee palvelujen järjestämistä maksamalla kunnille valtionosuuksia. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuus määräytyy laskennallisesti muun muassa kunnan asukasluvun, asukkaiden ikäjakauman ja sairastavuuden perusteella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Julkinen terveydenhuolto uudistui vuoden 2014 alussa, kun tammikuun ensimmäisestä päivästä lähtien voimaan astui terveydenhoitolain 48. pykälä, jonka mukaan kuntalaisella on mahdollisuus valita hoitopaikkansa koko maan alueelta. Valinnanvapaus on rajattu julkiseen terveydenhuoltoon. Valintaoikeutta käyttävien asiakkaiden terveydenhuollon kustannuksista voidaan laskuttaa järjestämisvastuussa olevaa kuntaa tai kuntayhtymää. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2013/1202.) Myös kansainvälistä hoitoon hakeutumista on helpotettu, sillä EU:n potilasdirektiivi rajat ylittävästä terveydenhuollosta saatettiin osaksi Suomen kansallista lainsäädäntöä 1.1.2014. Tämän myötä toisessa EU-maassa sairausvakuutetulla henkilöllä on oikeus hakeutua hoitoon Suomen julkiseen terveydenhuoltoon syrjimättömästi ja samoin perustein kuin kunnassa asuvilla henkilöillä. (Kela 2015.)

3.2 Julkisten ja yksityisten terveydenhuoltopalveluiden eroavaisuudet

Lähtökohta terveydenhuollolle Suomessa on se, että yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen on tarkoitus täydentää julkisia palveluja. Yksityiset palveluntuottajat, eli yritykset ja erilaiset järjestöt tai säätiöt, voivat myydä palvelujaan joko kunnille, kuntayhtymille tai suoraan asiakkaille. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannossa yritysten ja järjestöjen osuus on jatkuvasti kasvanut 2000-luvun aikana. Erilaiset yksityiset palveluntuottajat tuottavat nykyisin runsaan neljänneksen kaikista Suomen sosiaali- ja terveyspalveluista. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.) Yksityinen sektori tuottaa esimerkiksi työterveyspalveluista noin 65 prosenttia, fysikaalisesta avokuntoutuksesta 80 prosenttia ja aikuisten hammashuollon palveluista yli 50 prosenttia. Yksityisten palveluntuottajien merkittäviä kilpailuetuja ovat asiakkaan vapaus valita hoitoajankohta sekä häntä hoitava lääkäri tai hoitaja. (Lääkäripalveluyritykset Ry 2015.)

Yksityiselle terveysasemalle voi mennä kuka tahansa. Yksityinen terveysasema sopii myös sellaiselle henkilölle, jolla ei ole oikeutta julkiseen terveydenhuoltoon Suomessa. Hakeutuminen yksityiselle lääkäriasemalle tai sairaalaan on maksullista ja asiakkaan täytyy maksaa kaikki kulut itse. Erikoislääkärin vastaanotolle pääsee kuitenkin usein nopeammin kuin kunnallisella puolella. Perusmaksu on helposti 50–100 euroa tai enemmän tutkimuksista riippuen. Sairausvakuutus korvaa osan yksityislääkärin palkkioista, hoidosta ja tutkimuksista. (Valtiokonttori 2015.)

Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalveluissa -ohjelmaan kuuluu Node-Health-tutkimushanke, jossa on mukana Tampereen yliopisto sekä Työterveyslaitos. Hanke on selvittänyt, että julkisella ja yksityisellä sektorilla on molemmilla omat vahvuutensa, jonka avulla ne voivat kannustaa toisiaan ja auttaa molempia osapuolia pääsemään parempaan tulokseen. Yksityinen terveydenhuolto pystyy palvelemaan asiakkaita nopeasti ja tehokkaasti. Tästä huolimatta on monia asioita, joihin yrityksillä ei ole varaa, mutta joihin julkinen sektori pystyy. Yksi esimerkki on hoidon vaikuttavuuden seuraaminen, jota on tehty julkisella sektorilla. Julkisen ja yksityisen kohtaamiseen on jo nyt monia tapoja, kuten

täydentävyys, sovitut roolit määrätyillä rajatuilla alueilla, yhteistyö ja kumppanuus, esikuvavertailu sekä molemminpuolinen kannustaminen. Kokeilujen juurtuminen pysyviksi ja leviäminen laajemmin jää usein kuitenkin tapahtumatta, sillä uudet näkökulmat istuvat huonosti nykyiseen lainsäädäntöön tai rakenteisiin. Tilannetta vaikeuttavat myös yksityisen ja julkisen sektorin vastakkainasettelu sekä eri organisaatioiden ja ammattiryhmien kilpailevat agendat. Tulevaisuudessa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon sektoreiden tulisi enemmän keskittyä keskinäiseen vastuunjakamiseen sekä sopia systemaattisesti yhteistyöstä. (Mörk 2015.)

3.3 Julkisen terveydenhuollon tulevaisuudennäkymät Suomessa

Sekä julkinen että yksityinen terveydenhuolto tulevat kohtaamaan tulevaisuudessa useita haasteita, joita ovat muun muassa heikko tuottavuuskehitys, palvelutarpeiden kasvusta seuraava työvoimatarpeen lisääntyminen, eläkepoistuman suuruus ja nuorisoikäluokkien pieneneminen. Nämä seikat tulevat muodostamaan sosiaali- ja terveystalouden hankalimman yhtälön. (TEM 2015a, 12.)

Työ- ja elinkeinoministeriö asetti vuonna 2009 strategisen hankkeen hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittiseksi kehittämiseksi, joka nimettiin HYVÄ-hankkeeksi. Hankkeen tuloksia esittelevässä raportissa mainitaan, että vuoteen 2025 mennessä työllisten tarve sosiaali- ja terveystaloudella lisääntyy yli 100 000 henkilöllä. Mikäli tämä toteutuisi, sosiaali- ja terveystalouden kasvu saattaisi rajoittaa muiden palvelualueiden kasvua tulevaisuudessa. (TEM 2015a, 12.)

HYVÄ-hanke sai kuitenkin paljon aikaan ja kehitti useita ratkaisuja osaavan työvoiman saannin turvaamiseksi sosiaali- ja terveystaloudelle. Hanke esimerkiksi tuotti ennakoitua toimialan työvoiman tarpeen ja tarjonnan kehityksestä. Hanke tuotti myös SOTE-alan tutkintorakennetta hyödyntävän koulutusmallin henkilöstön kouluttamiseksi vanhus- ja vammaispalvelujen avustaviin tehtäviin sekä käynnisti maahanmuuttajataustaisille henkilöille tarkoitetun hoiva-avustajan koulutuksen sekä kokosi sitä seuraavan ja arvioivan kansallisen yhteistyöverkoston. HYVÄn käynnistyessä SOTE-alaa leimasi työvoimapula useimmilla ELY-

keskusalueilla, mutta hankkeen päättyessä tilanne oli muuttunut: TEM:n ammat-
tibarometrin mukaan vain väkirikkaimmissa maakunnissa SOTE-alan työvoiman
kysyntä ylittää merkittävästi työvoiman tarjonnan sekä aiempaa useammalla
ELY-keskusalueella kysyntä ja tarjonta ovat tasapainossa. Mikäli tuottavuus
jatkaa tulevaisuudessa edelleen nousuaan, palvelutarpeet myöhentyvät ja alan
koulutus läpäistään tehokkaasti, voidaan tulevaisuuden työvoimapula sosiaali-
ja terveysalalla selättää. (TEM 2015a, 13.)

3.4 Palvelujen vienti ulkomaille

Palvelulla tarkoitetaan suoritusta, joka tapahtuu usein vuorovaikutustilanteessa
asiakkaan kanssa, ja jonka tuloksena syntyy aineettoman luonteen omaava,
usein asiakaskohtaisesti räätälöity ja tuottamisen kanssa samanaikaisesti kulu-
tettava hyödyke, joka tarjoaa ratkaisun asiakkaan senhetkiseen ongelmaan tai
puutteeseen. Koska asiakas osallistuu palvelun tuottamiseen, ja tuote koostuu
ainoastaan aineettomista elementeistä, ei palvelua voi tuottaa etukäteen eikä
varastoida kuten tavaraa. (Karhu 2002, 119.)

Yrityksen tai organisaation harkitessa palveluiden viemistä ulkomaille asiaan
vaikuttaa yleensä useita paine- tai imutekijöitä. Painetekijöitä ovat muun muas-
sa heikko kysyntätilanne kotimaan markkinoilla, kotimarkkinoiden avoimuus
kansainväliselle kilpailulle, kilpailijoiden kansainvälistyminen tai pyrkimys var-
mistaa tuotantopanosten saatavuus. Imutekijöitä taas ovat muun muassa ulko-
maisten markkinoiden suuruuden tarjoamat mahdollisuudet, mahdollisuus vah-
vistaa kilpailuasemaa tai tasata kausivaihteluita, tuotteille tai palveluille ilmennyt
kysyntä ulkomailla, syntyneet kansainväliset yhteydet tai pyrkimys parantaa yri-
tyskuvaa. (Karhu 2002, 18.)

Yrityksen tai organisaation tulee arvioida kriittisesti kansainvälistymisen edelly-
tyksiä eli punnita realistisesti relevantteja asioita objektiivisilla perusteilla ja pai-
notuksilla. Arvioinnissa punnitaan yritykseen ja sen tuotteisiin tai palveluihin liit-
tyviä sisäisiä tekijöitä sekä markkinaolosuhteisiin liittyviä seikkoja. Suoritettu

arviointi rajoittaa soveltuvana pidettävien operaatiovaihtoehtojen määrää, sillä kukin operaatiomuoto asettaa yritykselle erilaisia vaatimuksia. (Karhu 2002, 19.)

Palveluiden kansainvälisen viennin tiellä on usein monia vaikeuksia, jotka teollisuusyritysten kohdalla ovat usein huomattavasti vähäisempiä. Vaikeudet aiheutuvat usein markkinatiedon puutteellisuuksista. Markkinatiedon pintapuolisuus ja epätarkkuus johtuvat palvelusuoritusten yksilöllisyydestä, joka tekee mahdottomaksi saada sellaista tietoa, joka kuvaisi tarkasti palvelutoiminnan kustannuksia ja tuottoja sekä näiden suhdetta. Muita palvelujen kansainvälistä vientiä vaikeuttavia tekijöitä ovat asiakkaiden tavoitettavuuteen liittyvät demografiset ja maantieteelliset seikat sekä palvelun kysyntään vaikuttavat tekniset ja kulttuuriset elementit kuten asiakaskohderyhmien osaamistausta, tottumukset, asenteet ja uskomukset. Myös kulttuuristen esteiden ylittäminen palveluiden kansainvälisessä markkinoinnissa on usein vaikeaa. (Karhu 2002, 125;127.)

3.4.1 Julkisten erikoissairaanhoidopalvelujen hyödyntäminen terveysturkailussa

Työ- ja elinkeinoministeriön toimeksiantona terveysturkailun tavoitteiden edistämiseksi on selvitetty, onko Suomen julkisen erikoissairaanhoidon kapasiteetin hyödyntäminen kansainvälisessä terveysturkailussa taloudellisesti järkevää tai ylipäättään mahdollista. Toimeksianto oli osana Terveysturkailun tuotantopoliittiset vaihtoehdot –hanketta, jonka kansallinen loppuraportti julkaistiin vuonna 2013. Osahankkeen päätavoitteena oli selvittää, voidaanko Suomen julkisen erikoissairaanhoidon kapasiteettia hyödyntää kansainvälisessä terveysturkailussa. Hankkeessa tarkasteltuja indikaattoreita olivat muun muassa primäärit tekonivelleikkaukset, aivoinfarktit, sydäninfarktit, umpilisäkkeiden komplisoitumattomat poistot, ruoansulatuskanavan häiriöt, psykiatrinen kuntoutus, ongelmaton alatiesynnytys, kaihileikkaukset sekä rintarauhasen osittainen poisto eli syöpäleikkaukset. (Keinänen & Vohlonen 2012, 104–105.)

Hankkeessa selvisi, että Suomessa olisi koko maan tasolla ylimääräistä hoidollista kapasiteettia vapautettavissa palveluiden myyntiin 6 – 18 % toimenpiteestä riippuen. Terveysturkailulle soveltuvissa leikkauksissa ja toimenpiteissä suurin

kappalemääräinen hyödynnettävissä oleva kapasiteetti näyttäisi hankkeen mukaan sijaitsevan Hyks-alueella, Tampereen, Turun ja Oulun yliopistollisissa sairaaloissa sekä keskussairaaloissa Keski-Suomessa, Etelä-Savossa, Itä-Savossa, Kainuussa, Vaasassa ja Etelä-Karjalassa. (Keinänen & Vohlonen 2012, 106.)

Vertailtaessa Suomen julkisen sairaanhoidon hintatasoa kansainvälisesti lähinnä Ruotsin julkiseen sektoriin sekä yksityisen sektorin terveydenhoitopalveluihin Israelissa, Saksassa ja Iso-Britanniassa, hankkeessa todettiin, ettei palveluiden hinnoittelu Suomessa ole rajoittava tekijä terveysturvan organisoimille, vaan suomalaisen erikoissairaanhoidon kustannusperusta olisi optimaalisessa tilanteessa usein varsin kilpailukykyinen. On myös arvioitu, että työvoimatilanne näyttäisi vuonna 2020 tekonivelleikkausten, ongelmattomien synnytysten sekä syöpäleikkausten osalta siltä, että estettä palveluiden myynnille ei syntyisi. Kuitenkin silmätautien erikoislääkäreitä koulutetaan huomattavasti vähemmän eläköityvien lääkäreiden määrän verrattuna, mikä estää mahdollisesti kaihileikkausten myynnin terveysturvan kohteena. Syöpätautien erikoisalalla koulutettavien lääkärin määrässä vuoteen 2020 saattaa sitä vastoin esiintyä työvoiman ylitarjontaa, joka mahdollistaa terveysturvaluotoiminnan organisoimista, eli mahdollisuuksia luoda ylimääräistä myytävää palvelukapasiteettia työvoiman hinnan merkittävästi nousematta. (Keinänen & Vohlonen 2012, 107; 111.)

Hankkeessa tarkasteltiin myös kotimaan palvelutarpeen kasvua tulevaisuudessa suhteessa kapasiteettiin sekä sen mahdollisesti aiheuttamaa rajoittavaa vaikutusta terveysturvan organisointiin. Todettiin, että kaihi- ja tekonivelleikkausten kysyntä tulee seuraavan kymmenen vuoden kuluessa nousemaan jyrkästi, jopa yli 30 prosenttia, väestön ikääntymisen vaikutuksesta. Synnytysten ja syöpäleikkausten osalta kotimainen palvelutarve kasvaa vähemmän, joissa ylimääräistä kapasiteettia voitaisiin käyttää hyödyksi terveysturvaluotoiminnassa. (Keinänen & Vohlonen 2012, 111–112.)

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Suomen julkisessa erikoissairaanhoidossa on potentiaalisia kohteita terveysturvaluotoiminnalle, eli palvelumyynnille ulkomaisille yksityishenkilöille, mutta palveluiden myynnin kannattavuus vaatii tehokasta

organisointia. Esimerkiksi tekonivelleikkauksia pidetään potentiaalisena kohteena terveysturmatkailuun, mikäli työvoiman hinta ei nouse vuoteen 2020 mennessä niin merkittävästi, että se vaarantaisi palvelumyynnistä saatavan katteen. Tästä huolimatta erinäiset tuotannolliset tekijät asettavat joitakin esteitä ja rajoitteita palveluiden myynnille, mitkä tulee ottaa huomioon. (Keinänen & Vohlonen 2012, 112.)

Mikäli julkinen sektori lähtisi Suomessa laajalti mukaan terveysturmatkailutoimintaan ja erikoissairaanhoidon palvelujen hinnat suhteutettaisiin eurooppalaiselle tasolle, terveysturmatkailusta saatavat potentiaaliset tulot voisivat muodostua kansallisella tasolla erittäin merkittäviksi. Tähän ilmeisen vaikuttava tekijä on se, että Suomen verrattain matalahko kustannustaso antanee mahdollisuuden liiketaloudellisen katteen saavuttamiselle. Palveluiden myynti voisi siis laajentaa suomalaisten julkisten terveysturmatkailun rahoituspohjaa merkittävässä määrin, mutta myös nostaa julkisen terveydenhuollon kiinteiden investointien käyttöastetta ja alentaa kotimaisen kysynnän hoitoon kuluvia yksikkökustannuksia. (Keinänen & Vohlonen 2012, 114–116.) Myös Helsingin Sanomissa (15.4.2013) julkaistussa artikkelissa TEM:n kehitysjohdaja Ulla-Maija Laiho arvioi julkisten terveysturmatkailun liikevaihdon voivan kohota terveysturmatkailun avulla jopa useisiin miljooniin euroihin vuodessa.

3.4.2 Julkisten erikoissairaanhoidon palvelujen viennin haasteet

Haasteita erikoissairaanhoidon viennille luo käynnissä oleva SOTE-uudistus, joka vie kuntien huomion lähinnä oman hallinnon järjestämiseen eikä terveysturmatkailun kehittämiseen jää energiaa. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveysturmapiirin toimitusjohtaja Pentti Itkosen mukaan Etelä-Karjalassa, kuten monissa muissakin sairaanhoitopiireissä, terveysturmatkailun ongelmana on se, että puuttuu liiketoiminnan vaatima rakenne. Eksotessa on mietitty aiemmin yhtiömallia julkisen sairaanhoidon rinnalle terveysturmatkailun palvelujen myymiseksi, mutta hanke kaatui poliittiseen vastustukseen. Itkosen mielestä esimerkiksi syövän sädehoitoa voitaisiin myydä paljon laajemmalle asiakaskunnalle, mikäli myyntiä olisi

hoitamassa yhtiö. Eksote myi kuitenkin viime vuonna vapaana olevaa sädehoidon palvelua muille sairaanhoitopiireille noin puolen miljoonan euron arvosta. (Pihlaja 2014.)

Haasteita terveydenhoitopalvelujen viennille luo myös palvelutarjonnan rajallisuus ja markkinoinnin kohdentaminen oikeille tahoille. Informaatiota palveluista ja tuotteista tulisi kohdistaa suoramarkkinoinnilla potentiaalisille venäläisille asiakkaille. Palvelu ja kaikki siihen liittyvä informaatio tulisi myös olla saatavilla venäjän kielellä. Suomen kilpailuasemaa heikentää Baltian maiden edullisempi hintataso. Lisäksi Suomi menettää kiinnostavuuttaan yleensä muutaman käyntikerran jälkeen. Kehittämistarpeita on muun muassa Suomen matkailuimagon sekä laadukkaiden terveydenhuoltopalvelujen tunnettuuden lisääminen muualla kuin Pietarin alueella. Tarjontaa tulisi monipuolistaa sekä palveluita tuotteistaa ja paketoita. (Makeeva 2014, 10.) Nämä haasteet ja niihin vastaamisen mahdollisuudet tullaan analysoimaan myöhemmin Turunmaan sairaalalle tehtyjen kehittämissuositusten yhteydessä.

4 TEEMAHAASTATTELU TURUNMAAN SAIRAALAN HENKILÖSTÖLLE

4.1 Perustiedot Turunmaan sairaalasta

Seuraavassa tarkastellaan terveysturvaorganisaation, Turunmaan sairaalan, näkökulmasta. Turunmaan sairaala on osa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä. Sen perustoiminto on perustason erikoissairaanhoidon palvelujen tuottaminen ja tarjoaminen molemmilla kotimaisilla kielillä Tyksin erityisvastuualueella ja 1.1.2014 alkaen myös valtakunnan laajuisesti.

Turunmaan sairaala on toiminut sairaanhoitopiirin liikelaitoksena vuoden 2006 alusta ja tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluita omalle, noin 23 000 asukkaan Paraisten ja Kemiönsaaren vastuualueelle sekä monille muillekin Varsinais-Suomen kunnille. Kaksikielisenä sairaalana Turunmaan sairaala on erityisesti ruotsinkielisen väestön suosiossa. Toimintansa kehittämiseksi sairaala suunnittelee uutta sairaalarakennusta samaan kortteliin, jossa se nyt toimii. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2014.)

4.2 Kartoituksen tarpeellisuus ja tausta

Sairaalan hallinnossa suoritetun työharjoittelujakson aikana selvisi, että Turunmaan sairaalalla ja sen 166 työntekijällä ei vielä ole voittoa tavoittelevaa liiketoimintaa. Taloudellisen aseman parantaminen on toteutunut sillä konseptilla, että tavoitteena on saada sairaanhoitopiiriin tai pikemminkin erityisvastuualueen ulkopuolisista kunnista asiakkaita ja siten rahoitusta ulkokunnista.

Lisäksi Turunmaan sairaala on kansan ikärakenteen muuttumisen haastavassa tilanteessa ja tulevaisuuden näkymät ovat vähintään vaikeat. Budjettirahoituksella tulee palvella yhä useampaa ikääntyvää potilasta, samalla kun kustannuksia pyritään kunnallisella tasolla leikkaamaan. Vaikeasta tilanteesta viestii hyvin

myös se, että organisaation toimintapolitiikka pohjautuu toiminnan kiinteiden kustannusten karsimiseen sekä markkinoinnillisten panostusten minimoimiseen. Lisääntyvällä ulkopuolisella rahoituksella voitaisiin palkata yksityisen puolen työehtosopimuksellisia työntekijöitä, ja siten toimintaa voidaan osittain yksityistää ja laajentaa. Lyhyellä aikavälillä tulisikin edelleen keskittyä kustannusten karsimiseen sekä ostohintojen ja maksuehtojen uudelleen neuvotteluun, mutta tilanteen mahdollisen rauhoittumisen jälkeen olisi syytä huomata kriisin keskellä myös valtakunnallisesti avautuvat mahdollisuudet, joita ovat markkinoiden valintastrategioiden tarkistaminen, markkinaosuuden lisääminen, uusien markkinoiden etsiminen sekä uusien tuotteiden kehittäminen ja lanseeraus. (Mäntyneva 2002, 188.)

Turunmaan sairaalalle tehdyn henkilöstön haastattelun avulla lähdettiin kartoittamaan, minkälaisia mahdollisuuksia tulevaisuudessa voisi toiminnan laajentamiselle olla, minkälaisia haasteita uudet mahdollisuudet aiheuttavat ja minkälaisia asenteita mahdolliset uudistukset voisivat aiheuttaa.

4.3 Henkilöstön haastattelu ja haastattelujen analysointi

Henkilöstön haastatteluun käytettiin teemahaastattelua, joka suoritettiin yksilöhaastatteluna (liite 1). Haastateltaviksi valittiin yhteensä kahdeksan henkilöä: kolme lääkäriä, joista yksi toimii sairaalan toimitusjohtajana sekä neljä sairaanhoitajaa ja yksi lähihoitaja. Haastattelujen määrä koettiin työn kannalta riittäväksi, sillä vastaukset saturoituivat hyvin nopeasti eli niissä alkoi esiintyä toistoa ja samanlaisia aiheita. Vastausten keräämisessä nähtiin tärkeänä, että ne edustavat mahdollisimman hyvin koko sairaalan hoitohenkilökuntaa. Tämän vuoksi pyrittiin siihen, että haastateltavat toimivat organisaatiossa erilaisissa asemissa ja sairaanhoitajat ovat edustettuina hieman lääkäreitä enemmän. Haastateltavat olivat iältään noin 30–65-vuotiaita.

Teemat pyrittiin valitsemaan niin, että ne kattavat mahdollisimman hyvin koko tarkasteltavan ilmiön. Haastattelun alussa ei mennä yksityiskohtiin, sillä yksityiskohta sulkee pois ei-yksityiskohtaisia asioita, joilla voi olla merkitystä. Tee-

mahaastattelun tekniikka etenee yleisestä yksityiseen. (Kananen 2012,102.) Haastattelutilanteet pyrittiin toteuttamaan keskustelunomaisina ja joustavina, jolloin haastateltavalla oli mahdollisuus tehdä uusia ja yllättäviäkin kysymyksiä keskustelun edetessä. Haastattelu analysoitiin tiivistämällä, segmentoimalla ja asianmukaisesti koodaamalla. Haastattelussa tarkasteltiin myös eri vastausten välisiä suhteita ja korrelaatioita, esimerkiksi edeltävien positiivisten ja negatiivisten mielikuvien vaikutusta haastattelun seuraaviin teemoihin. Näiden avulla pyrittiin saamaan mahdollisimman kattava kuva ilmiöstä ja ilmiöiden välisistä riippuvuussuhteista.

4.3.1 Haastattelujen tulokset

Kysyttäessä sairaalan kansainvälisyydestä ja kansainvälistymisestä suurin osa haastateltavista kertoi valmiiksi jo kaksikielisen sairaalan olevan vähitellen kansainvälistymässä, joka näkyi muun muassa maahanmuuttajataustaisten potilaiden ja ulkomaalaisten vaihto-opiskelijoiden lisääntymisenä. Haastattelujen pohjalta voidaan todeta, että muihin julkisiin sairaaloihin verrattaessa Turunmaan sairaalassa maahanmuuttajataustaisia potilaita on kuitenkin suhteessa vähemmän. Tästä huolimatta kansainvälistyminen näkyy jo muun muassa potilasohjeiden, kutsukirjeiden ja muun materiaalin saatavuutena usealle eri kielelle.

Ylemmällä tasolla tarkasteltuna Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri järjestää myös koulutusta ja kursseja monikulttuurisuuteen liittyen. Eräässä haastattelussa tuotiin kuitenkin esille näkökulma, jonka mukaan Turunmaan sairaalan eristäytynyt sijainti Suomen lounaisimmassa nurkassa saattaa hidastaa sairaalan kansainvälistymistä verrattaessa esimerkiksi pääkaupunkiseudun sairaanhoitopiiriin. Turunmaan sairaalassa on tästä huolimatta ollut jo joitain yksittäisiä itse hoitonsa maksavia terveysturkailupotilaita Venäjältä muun muassa lonkka- ja tekonivelleikkauksissa.

Julkisessa sairaanhoidossa resurssit ovat usein niukkoja, mutta erikoissairaanhoidon puolella resurssien nähdään kuitenkin olevan riittävät, jopa erinomaiset. Yleisesti kyse on enemminkin siitä, millä tavalla resursseja käytetään ja miten

niitä voisi toimintaa kehittämällä käyttää jopa entistä tehokkaammin. Vaikka toisinaan säästötoimenpiteet ovat tarpeen, sairaala pyrkii toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla ja vastaamaan velvollisuuksistaan resursseista huolimatta. Haastatteluissa ilmenneiden asioiden pohjalta voidaan todeta, että toimintaa optimoimalla resursseja voisi löytyä myös Venäjältä tulevien ulkopuolisten asiakkaiden hoitamiseen, mikä taas toisi sairaalalle lisärahaa. Haastatteluissa selvisi, että ainakin sairaalan vuodeosastokapasiteetti olisi paremmin hyödynnettävissä.

Kysyttäessä, mistä naapurimaasta tuleva asiakas olisi mieluisin, näkyi kaikissa vastauksissa vahva hoitoetiikka, jonka mukaan jokaista potilasta tulee hoitaa samanarvoisesti taustasta riippumatta. Suurimmassa osassa haastatteluista todettiin kuitenkin, että ruotsalainen potilas olisi sairaalan kaksikielisyydestä johtuen helpoin kohdata, sillä yhteinen kieli on suuri etu hoitotilanteessa. Itänaapureista, Venäjältä tai Baltianmaista, tulevat asiakkaat koettiin haasteena lähinnä kielellisten vaikeuksien vuoksi, mutta asiassa nähtiin hoitohenkilökunnan puolelta myös potentiaalia:

”Ehkä mä olen jopa sillä kannalla, et mieluisampi olis Venäjä tai Viro tässä suhteessa. -- Tietysti tän kielen takia meillä täällä olis hyvät mahdollisuudet ruotsalaisia potilaita hoidella, mutta jotenki mä sit kuitenkin ajattelen näin, et ehkä sieltä itänaapureista olis enemmän potentiaalia.”

Osalla hoitohenkilökunnasta oli satunnaisia kokemuksia Suomen naapurimaista tulleista ulkomaalaisista potilaista, mutta usein nämä kokemukset olivat edellisistä työpaikoista tai yksityiseltä puolelta. Myös Turunmaan sairaalassa on ollut asiakkaana yksittäisiä ulkomaalaisia joko maahanmuuttotauksia tai terveysmatkailupotilaita muun muassa Venäjältä, Virossa ja Ruotsista. Kuudella haastateltavalla kahdeksasta oli ollut henkilökohtaisia kokemuksia nimenomaan venäläisistä potilaista, ja kaikkien mielikuvat olivat positiivisia ja hoitotilanteet olivat sujuneet hyvin. Venäläiset potilaat koettiin tervetulleiksi ja heitä pidettiin kiitollisina ja tyytyväisinä asiakkaina, jotka arvostavat suomalaista sairaanhoidon tasoa ja luottavat suomalaiseen ammattitaitoon. Esiin nousivat kuitenkin kielikysymykset ja huomioon otettavat kulttuurista johtuvat näkemyserot muun muassa suhtautumisesta oireisiin ja hoitoon. Ainoastaan yksi haastateltavista, jolla ei

ollut henkilökohtaista kokemusta venäläisistä potilaista, suhtautui venäläisiin asiakkaisiin negatiivisesti ja pelkäsi sairaalan omien potilaiden hoidon takaamisen kärsivän ulkopuolisten asiakkaiden lisääntyessä.

Kysyttäessä venäläisten asiakkaiden merkitystä sairaalan toiminnalle asia nähtiin suurimmaksi osaksi mahdollisuutena, toki haastavana sellaisena. Kaksi haastateltavista oli kuitenkin huolissaan siitä, miten terveysturmatkailu käytännössä toteutettaisiin ja uhkaako vauraiden venäläisten tulo suomalaisten potilaiden julkisilla varoilla maksettavien palveluiden takaamista. Yhdellä haastateltavalla oli myös käsitys Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin yrityksistä markkinoida erikoissairaanhoidon palveluja venäläisille asiakkaille, mutta projekti ei tuottanut toivottavaa lopputulosta. Mikäli halutaan toteuttaa asiat onnistuneesti, tulee kiinnittää huomiota siihen, mikä Etelä-Karjalassa meni pieleen.

Haastatteluissa kysyttiin lisäksi sitä, mikä voisi motivoida henkilökuntaa eniten venäläisten asiakkaiden hoitamisessa. Motivaatiotekijöitä kvantifioitaessa viidessä haastattelutilanteessa mainittiin tulospalkkausbonus, neljässä kansainvälistyminen sekä työnkuvan laajentuminen ja kolmessa haastattelussa positiiviset haasteet. Muita mainittuja motivaatiotekijöitä olivat uudet mahdollisuudet, ammattiyhteisö ja halu näyttää sairaalan osaamista muille sekä vaihtelu työssä. Kuusi kahdeksasta haastateltavasta oli halukkaita hoitamaan useampia venäläisiä asiakkaita ja kaksi suhtautuivat asiaan varauksellisesti. Täytyy kuitenkin muistaa, että yleinen hoitoetiikka saattaa vaikuttaa vastauksiin tämänkin kysymyksen kohdalla.

Kaikissa haastatteluissa painotettiin sitä, kuinka tärkeää on mahdollisuus tulkin käyttöön. Tulkki nähtiin olennaisen tärkeänä asiana, mikäli lääkärillä ja potilaalla ei ole yhteistä kieltä. Jopa korkeassa sosioekonomisessa asemassa olevat venäläiset puhuvat yllättävän harvoin hyvää englantia. Ulkopuoliset ja objektiiviset tulkkipalvelut nähtiin merkittävästi parempana vaihtoehtona kuin se, että tulkkina toimii potilaan perheenjäsen. Hoitotilanteessa käsitellään usein hyvinkin intiimejä asioita, jonka vuoksi perheenjäsenen toimiminen tulkkina saattaa aiheuttaa tilanteeseen epämukavuutta ja loukata potilaan yksityisyyttä. Tulkin tulee olla erittäin ammattitaitoinen, sillä sairaalatoiminnan ollessa kyseessä, ei ole

varaa epäselvyyksiin. Tärkeintä on saada selville potilaan alkutilanne mahdollisesta lääkityksestä ja pohjalla olevista sairauksista, mutta parhaassa tapauksessa tulkin tulisi olla saatavilla koko hoidon ajan, sillä potilaalla saattaa hoidon eri vaiheissa olla mahdollista epätietoisuutta ja jopa pelkoja, joita potilaan on helpompi ilmaista omalla äidinkielellään. Tulkin käytön huonoja puolia on kuitenkin sen aikaa vievä vaikutus, sillä asiat joudutaan ikään kuin käsittelemään kahteen kertaan, joka näin ollen hankaloittaa työskentelyä.

Puhutun kielen lisäksi kaikenlainen kirjallinen materiaali, Internet-sivuista potilaanohjausmateriaaliin, tulisi olla saatavilla asiakkaan omalla kielellä. Kielen lisäksi tärkeää on kulttuurin tuntemus ja asiakkaan kotimaan tapojen tunteminen, jotta väärin ymmärryksiltä vältytään ja potilasta osataan kohdella asianmukaisella tavalla. Vaikka suuria, esimerkiksi uskonnosta johtuvia eroavaisuuksia ei venäläisiin asiakkaisiin ole, ei kulttuurin tuntemusta voi väheksyä:

”Vanha totuushan on, että kielihän ei kerro vielä kulttuurista mitään. Jotta kieli olisi ymmärrettävää, täytyy ymmärtää myös se viitekehys, jossa sitä kieltä käytetään.”

Muita haastatteluissa esille tulleita asioita olivat muun muassa markkinointitoimenpiteitä koskevat asiat sekä toimivien kuljetusten järjestäminen asiakkaille. Jonkinlaista pilottihanketta pidettiin mahdollisena ja hyvänä ideana aiheeseen liittyen sekä tarkkaa etukäteissuunnittelua painotettiin. Terveysmatkailun nähtiin yleisesti ottaen olevan tulevaisuuden kasvava toimiala, jolla tulee olemaan tärkeä merkitys kohti rajoja rikkovaa kansainvälistä terveydenhuoltoa, jossa ihmisellä on vapaus valita itselleen parasta hoitoa kotimaasta riippumatta.

4.3.2 Haastattelujen johtopäätökset

Haastatteluissa ilmeni, että henkilökunnalla oli pääosin positiivinen asenne venäläisiä asiakkaita kohtaan. Haastatteluista voidaan kuitenkin päätellä, että suhtautuminen oli sitä varauksellisempaa, mitä vähemmän henkilökohtaista kokemusta tai tietoa venäläisistä asiakkaista oli. Koulutuksella on näin ollen erittäin tärkeä merkitys, jotta terveysmatkailupotilaan ja hoitohenkilökunnan kohtaaminen sujuisi moitteettomasti.

Haastattelutilanteissa tuntui siltä, että lääkäreillä oli enemmän tietämystä ja sa-
nottavaa siitä, mikä merkitys terveysturmatkailulla olisi sairaalan toiminnalle. Tä-
hän asiaan olisi voinut kiinnittää lisää huomiota esimerkiksi haastattelun alussa
ja kysymysten muodossa, sillä sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla oli suhteessa vä-
hemmän käsitystä terveysturmatkailun vaikutuksista ja käytännön toteutuksesta.
Kaikesta huolimatta on keskeistä, että toimintaa laajennettaessa venäläisiin ter-
veysturmatkailuasiakkaisiin tulisi kaikille, niin lääkäreille kuin muuhun hoitohenki-
löstöön kuuluville, tiedottaa se, mikä merkitys saatavilla lisätuloilla olisi sairaalan
toiminnalle.

Henkilökuntaa olisi hyvä viestittää myös siitä, että ulkopuolisten asiakkaiden
lisääntyminen ei kasvata henkilökunnan työtaakkaa, vaan venäläisistä asiak-
kaista saadulla lisärahalta turvataan henkilökunnan asemaa ja lisätään henkilö-
kuntamäärää asiakasmäärien kasvaessa. Toki työ muuttuu haastavammaksi
vieraan kielen ja tulkin käytön myötä, mutta useat haastateltavat näkivät nämä
haasteet ja kansainvälistyvän työympäristön kuitenkin positiivisena mahdollisuu-
tena.

5 TURUNMAAN SAIRAALAN ERIKOISSAIRAANHOITOPALVELUJA VENÄLÄISILLE

Haastattelun tuloksia sekä työharjoittelun aikana ilmenneitä asioita huomioidaan ja yhdistellään kirjallisuuslähteisiin, joiden perusteella tehdään kartoitus siitä, minkälaiset toimenpiteet voisivat toimia Turunmaan sairaalalle, mikäli sairaala lähtisi kattavammin tarjoamaan erikoissairaanhoidon palveluja venäläisille. Seuraavassa käsitellään kehittämissuunnitelmia erilaisiin liiketoiminnan ja markkinoinnin osa-alueisiin liittyen.

5.1 Tuote

Liiketoiminnallisesti uuden toiminnon ydintuotteiksi valitaan aluksi laadullisesti Turunmaan sairaalan laadukkaimmat ja kuuluisimmat palvelut, joita ovat silmäkirurgiset, ortopediset sekä endoskopiset palvelut. Nämä palvelut ovat haastattelujen perusteella myös maamme mittakaavassa todella laadukkaita: potilastyytyväisyys korkea ja hintataso on kilpailukykyinen. Lisäksi palvelut lokalisoidaan venäläis-suomalaisen tulkkauspalvelun avulla tuotepaketiksi, joka sisältää erikoissairaanhoidon, hoidon tulkkauksen venäjän kielelle sekä potilaan kuljetukset.

Tämä on vauraille ja laatua arvostaville venäläisille suunnattu tuotekokonaisuus, jossa annetaan alan parasta mahdollista erikoissairaanhoidon palvelua, ja jonka lisäksi tulkkaus rauhoittaa sekä pitää asiakasta helpottavasti ajan tasalla. Kuljetuksella taas tarkoitetaan maantieteellistä junaliikennekonsultaatiota sekä junalippujen hankintaa ja aikataulujen optimointia siten, että Venäjältä saapuvat asiakkaat opastetaan käytännössä Pietarin tai Moskovan juna-asemalta suoraan Turunmaan sairaalaan. Lisäpalveluiden osalta pyritään tekemään yhteistyötä matkailu- ja ravitsemisalalan palveluita tuottavien yritysten kanssa. Tulkkipalvelun, lisäpalveluiden ja kuljetusten järjestämisen nimissä voidaan hoitopalvelusta myös periä huomattavasti kunnallista sairaanhoidon palvelua suurempi hinta, joka

määräytyy lopulta tarjonnan sekä hintajouston mukaisesti optimaaliseksi (Economic's Online 2015).

Saavutettavuuden näkökulmasta tuote tulee olla asiakkaalle helposti hankittava, laadukas ja hinta-laatusuhteeltaan optimaalinen palvelukokonaisuus. Myös asiakkaan palvelukokemus on syytä pyrkiä rakentamaan sellaiseksi, että logistiikka ja asiakaspalvelun sujuvuus optimoituvat.

5.2 Hinnoittelu

Hinnoittelun suhteen on keskeistä nähdä perinteisesti tavoitekustannuksiin perustuvan Turunmaan sairaalan hintapolitiikan sijaan uudenlaisia mahdollisuuksia. Räättälöity ja suhteessa hyvin korkeatasoinen tuote voidaan kokea Venäjällä äärimmäisen laadukkaaksi. Kohdistamalla tarjontaa maamme rajojen ulkopuolelle, on perinteisen erikoissairaanhoidopalveluiden hinnoittelun sijaan huomattava, että tuotteeseen tulee tulkki- sekä kuljetuspalvelun myötä huomattavasti lisäarvoa asiakkaan näkökulmasta. Tällaiseen selkeään paketoituun tuoteratkaisuun, joka sisältää ydintuotteen lisäksi laadukkaita lisäpalveluja, voidaan saada erinomainen kate.

Perinteisestä hinnoittelupolitiikasta voidaan ainutlaatuisen ja luotettavan suomalaisen tuotteen nimissä siirtyä voittoa maksimoivaan katetuottohinnoitteluun, jossa perustana ovat Venäjän korkeimman hintaluokan erikoissairaanhoidopalvelut, kuljetusjärjestelyt ja tulkkipalvelut, asianmukaisella katteella, sekä arvioitu tuleva kysyntä ja sen hintapoliittinen sopeuttaminen Turunmaan sairaalan tarjontaan ja sen kehitykseen.

Lähtökohtaisesti oikea hinta on se, jonka asiakkaat ovat valmiita maksamaan. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan ole samanlaisia, joten on pyrittävä kaikin keinoin välttämään asiakkaiden keskimääräistämistä. Apuna toimii eri palvelukokonaisuuksien paketointi, joista asiakas voi valita tarpeitaan vastaavan kokonaisuuden. Turunmaan sairaalalla on myynnin ylärajana koko olemassa oleva kapasiteettinsa, jolloin hinnoittelussa on mahdollista soveltaa kohderyhmälähtöistä, varakkaille venäläisille segmentoitua hinnoittelupolitiikkaa.

Hinnoittelussa on myös hyvä muistaa, että venäläisten sairaanhoitopalveluiden hintojen nousu ei itsessään vaikuttane tuotteen kysyntään, sillä suomalainen suhteellisen hyväksi koettu laatu kilpailuetuna säilyttäne kysyntää vauraiden ja laatuhakuisten venäläisten keskuudessa. Hinta tulee olemaan erityisen tarkkailun kohteena, ja alussa hintajouaston avulla oikean hinnan määrittäminen on keskeistä siirryttäessä uudistetulla tuotteella laajemmille markkinoille. Täytyy myös muistaa, että kunnalliset potilashoidon määräykset voivat aiheuttaa rajoituksia ulkomaisten potilaiden hoidossa. Tämän takia hinnoittelussa on keskeistä muistaa asettaa hinnat siten, että kysyntä ja hoitomahdollisuudet kohtaavat.

Työharjoittelun aikana ilmeni, että Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirillä on hoitokustannuksien ja tulkkipalvelun suhteen vakiohinnoittelumalli tuotteissaan. Liiketoiminnalliseen toimintaan siirryttäessä on tärkeää tarkastaa koko hinnoittelustrategia uuden toiminnon suhteen. Uudella tuotteella voidaan hoidon kokonaiskustannusten suhteen poiketa siten, että kuljetuspalvelun hinnan varioimisella ja kokonaisuuden paketoimisella lisäpalveluineen voidaan toimenpiteiden sijaan periä paketista erilaistettu hinta. (Mäntyneva 2002, 111)

5.3 Budjetointi

Työharjoittelun aikana saatiin myös käsitys, että Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin budjetointi on perinteisesti ollut luonteeltaan hajauttavaa, jossa budjetointi etenee ylhäältä alas. Tämä menetelmä perustuu siihen, että yritysjohto asettaa koko yritykselle ja sen osille tarkat budjettitavoitteet ja yksittäiset tulosyksiköt sopeuttavat budjettinsa näiden tavoitteiden mukaisesti. Tämän tyyppisen budjetoinnin vahvuutena voidaan pitää sen tehokasta valvontaa. Toisaalta se on luonteeltaan jäykkä ja hierarkkinen, mikä osaltaan syö motivaatiota tulosyksikössä. (Mäntyneva 2002, 154.)

Kun lähdetään toimimaan uusilla markkinoilla, on varsinkin alussa hyvä tarkistaa myös budjetointiin liittyvää toimintatapaa uuden toiminnan suhteen. Venäjälle kohdistettavaan markkinointibudjettiin olisi hyvä soveltaa niin kutsuttua iteroivaa budjetointimallia sen motivoinnillisten ja dynaamisuutta lisäävien tekijöi-

den takia. Menetelmässä yritysjohto asettaa tavoitteet ja mahdolliset resurssirajoitukset yhdessä markkinointitulosyksikön johdon kanssa. Tämän jälkeen varsinainen budjetointi tapahtuu tulosyksikössä, ja budjetointia tarkennetaan yrityksen johdon kanssa siltä osin, että yrityksen johdon asettamat tavoitteet täyttyvät. (Mäntyneva 2002, 154)

5.4 Markkinointitoimenpiteet ja -organisaatio

Keskeisenä asiana haastatteluissa oli se, että kaikki kirjallinen materiaali tulisi olla asianmukaisesti venäjän kielellä. Haastatteluiden ja tutkimusten perusteella venäläiset puhuvat huonosti englantia, joten Turunmaan sairaalan Internetsivuston tulisi olla myös venäjän kielellä. Lisäksi voisi ajatella, että sosiaalisen median näkyvyyttä tulisi lisätä tämän päivän trendien mukaisesti. Venäjällä on Facebookin lisäksi yleisemmin käytössä VK-niminen sosiaalisen median palvelu, joka on venäjän toiseksi käytetyin sivusto Googlen jälkeen. (Alexa 2015.) Sivusto on helppokäyttöinen siitä syystä, että se on lähes täydellinen kopio Facebookista. Markkinointia voitaisiin siten järjestää tämän sivuston yhteyteen tekemällä Turunmaan sairaalalle tähän verkkoon oma sivusto, jossa jaetaan ajankohtaisia tiedotteita sekä mahdollisia tarjouksia.

Keskeisenä asiana tavoitettavuuden lisäämisen lisäksi on ainakin Tampereen Osaamiskeskusohjelman mukaan se, että saadaan viestittyä suomalaisesta ja ennen kaikkea Turunmaan sairaalan laadusta, sillä OSKE:n mukaan tutkimusten perusteella Suomen terveyspalvelujen maamielikuva on Pohjoismaista heikoin ja Euroopan-laajuisesti keskitasoa. (OSKE Tampere 2015.) Tämän perusteella rohkeampi kerronta omasta ensiluokkaisesta laadusta tulisi ehdottomasti näkyä vähättelemättä uusissa ulkomaille suuntautuvissa markkinointitoimenpiteissä

Markkinointia voisi myös tehostaa asiakastyytyväisyydestä huolehtimalla luomalla uusi venäläisille räätälöity asiakaspalautelomake. Uudessa, hoidon jälkeen asiakkaalle lähetettävässä asiakaspalautelomakkeessa, jonka postituskustannuksista sairaala vastaa, on keskeisimpänä kohta, jossa asiakasta pyydetään omalla kielellään kertomaan kehitysehdotuksena. Tällä keinolla voitaisiin

pyrkiä säilyttämään tärkeät ensimmäiset asiakkaat, jotka voisivat olla omiaan käynnistämään tehokkaan word of mouth -efektin, eli tieto sairaalasta ja sen tarjoamista palveluista kulkeutuu asiakkaalta asiakkaalle.

Työharjoittelussa ilmeni, että sairaanhoitopiirillä on valmiiksi käytössä viralliset ulkomaalaisille potilaille tarkoitetut ei-kiireellisen hoidon hakeutumislomakkeet, joissa lähtökohtana on potilaan tekemä ennakkotiedustelu. Ennakkotiedustelu ei kuitenkaan tule potilasta lähelle ja tekee hoitoon hakeutumisesta monimutkaista ja työlästä. Hoitoonhakeutumislomaketta voitaisiin käyttää markkinoinnissa kuitenkin hyväksi siten, että ennen ennakkotiedustelua potentiaalisille asiakkaille jaetaan myös hoitoonhakeutumisesitteitä, jotka sisältävät tietoa Turunmaan sairaalasta sekä tuotteiden hinnoista. Esite tulee tehdä venäjän kielellä. Kunkin tuotteen laadukkuutta voidaan markkinoida Venäjällä esittelylomakkeen myötä. Jokaisen osa-alueen kohdalla annettaisiin myös estimaatti hoidon tavanomaisien kokonaiskustannusten suhteen. Esitteiden jakaminen tapahtuisi aluksi esimerkiksi moskovalaisten ja pietarilaisten sairaaloiden välittömässä läheisyydessä.

Kansainvälistymisen alkumetreillä yritykseltä edellytetään jo paljon investointeja muun muassa käyttöomaisuuteen ja henkilöstöön. Tämän lisäksi yrityksen tulee investoida huomattavia summia myös markkinointiin. Henkilöstöön kohdistuvat investoinnit pitävät sisällään kansainvälistä osaamista omaavan henkilöstön palkkaamisen ja mahdollisen kouluttamisen kansainvälisiin tehtäviin. Kovemman kilpailun takia yritykseltä vaaditaan laajoilla kansainvälisillä markkinoilla suhteellisesti suurempia markkinointipanostuksia kuin mitä kotimarkkinoilla edellytetään. Tulee kuitenkin huomioida, että useat kansainvälisen tason tekijät vaikuttavat toimintaedellytyksiin. Kansainväliset ulottuvuudet tulee ottaa huomioon erityisesti taloudellisen, rahoituksellisen, poliittisen ja juridistisen ympäristön tarkastelussa. (Karhu 2002, 12–13; 22-23.)

Investoitaessa henkilöstöön, voitaisiin uutta henkilöstöä lisätä siten, että luodaan venäläisten kanssa toimintakykyinen ja toimintaa kehittävä organisaatio, lisäsairaanhoitaja ja myöhemmässä vaiheessa toiminnan volyymin kasvaessa

lääkäreitä alakohtaisesti. Haastatteluiden pohjalta tulisi myös palkata tulkkeja sitä mukaan, kun tarve uusien asiakkaiden myötä kasvaa

Työharjoittelun aikana selvisi, että Turunmaan sairaala on ulkoistanut markkinointipalvelujaan. Tämä seikka tulee ottaa siinä määrin huomioon, että mahdollista erityiskoulutusta uudessa tilanteessa tulisi olla tarjolla jo pelkästään kulttuurillisten tekijöiden osalta. Voi olla myös syytä tarkastaa uusien toimintojen osalta osaamis pohjaa siten, että venäjän kielen osaamisesta tulisi keskeinen kriteeri uuden toiminnon organisaatiota luodessa. Lisäksi markkinointiosaston tulisi olla kiinteässä vuorovaikutussuhteessa sairaalan hallinnon kanssa, jotta toiminnan kehittäminen tapahtuu samassa linjassa koko sairaalan toiminnan kanssa.

5.5 Henkilöstön motivointi

Useassa haastattelussa ilmeni, että haastatellut eivät tarkkaan osanneet arvioida, mikä tekijä voisi lisätä motivoituneisuutta terveysturmatkailun uusissa haasteissa. Kenties kyseessä on se, että julkisella puolella ei ole totuttu rahallisiin kannustinjärjestelmiin. Sen sijaan uudet kokemukset, kansainvälistyminen ja työssä kehittyminen mainittiin useasti, joten lähtökohtaisesti uusien potilaiden hoitaminen ei vaikuttaisi olevan epämotivoivaa.

Työtaakan lisääntymisen myötä voitaisiin kuitenkin pohtia pieniä rahallisia lisäkorvauksia tai eräänlaista tulospalkkausbonusta, jotta toiminnan kehittäminen on työntekijöistäkin asianmukaisen motivoivaa, niin kuin sen Venäjältä saapuvan lisärahan johdosta tulisi olla.

5.6 SWOT-analyysi

Liiketoiminnan osa-alueita pohdittaessa on lopuksi hyvä tehdä kokonaisuuden hallitsemiseksi alustava SWOT-analyysi. Arvioitaessa haastattelujen ja työharjoittelun aikana saatujen kokemusten sekä tulosten perusteella sitä, minkälaiseksi toiminta lopulta muokkautuu, on syytä ottaa huomioon myös kohdeorgani-

saation omat vahvuudet ja heikkoudet sekä minkälaisia lisämahdollisuuksia tai uhkia voi tulla vastaan.

Havaitut vahvuudet: Työn laadun ensiluokkaisuus sekä välittävä ja lämmin työilmapiiri. Suhteellisena vahvuutena muihin kunnallisiin sairaaloihin voidaan nähdä myös Turunmaan sairaalan haastatteluissa ilmennyt halukkuus säilyä autonomisena toimintayksikkönä.

Arvioidut heikkoudet: Tilojen rajallisuus, alkuinvestointien hankinnan vaikeus kunnallisessa liikelaitoksessa ja toiminnan kehittämisen hankaluus budjettirajoitteiden takia. Lisäksi haasteena on se, että monet toiminnot ja normit perustuvat murroksessa oleviin kunnallisiin järjestelmiin. Tämä aiheuttaa dynaamisuuden vähäisyyttä.

Mahdollisuudet: Toimipisteitä voidaan tulevaisuudessa hankkia Venäjältä. Lisäksi toimintaa tehostamalla palveluita voidaan tuottaa tulevaisuudessa myös alhaisemmilla hinnoilla keskituloisille venäläisille. Rahoituksellisiin ongelmiin voi löytyä mahdollisuus erilaisista lahjoitusvaroista, koska niitä voisi saada tulevaisuuteen suuntaavaan kehitystyöhön. Palvelukokonaisuutta voidaan edelleen laajentaa tapauskohtaisesti, kuten paketoimalla terveystmatkoja siten, että potilaalle ja läheisille tarjotaan esimerkiksi majoitus- ja ravitsemuspalveluita ulkopuolisten ravitsemus- ja majoituspalveluiden kanssa tehtävän yhteistyön kautta.

Uhat: SOTE-uudistus ja terveystmatkailun kilpailun kiristyminen voivat tehdä toiminnoista hankalia. Lisäksi riskinä on se, että sairaalan uudet investoinnit terveystmatkailuun eivät tuota tarpeeksi nopeasti toivottuja tuloksia.

5.7 Arviointi opinnäytetyön hyödynnettävyydestä kohdeorganisaatiossa

Opinnäytetyön arvo tulevaisuuden ratkaisuja kehitettäessä voi kasvaa hyvinkin merkityksekkääksi, sillä julkisen sektorin tutkimuksia terveystmatkailusta on niukasti tarjolla. Turunmaan sairaala voi esimerkiksi lähteä kehittämään varsinaista markkinointisuunnitelmaa venäläisille suunnattuun terveystmatkailuun ja näin

vastata yksityisten sairaaloiden tämän päivän ja ennen kaikkea tulevaisuuden haasteisiin.

Keskeinen asia, jonka tämä kartoitus tarjonnee, on se, että henkilöstöllä on jo olemassa selkeä positiivinen suhtautuminen kansainvälistymiseen ja motivaatio venäläisten potilaiden hoitamiseen. Tästä on iso apu pohdittaessa niitä linjauksia, joilla uuden toiminnon tulospalkkausta ja budjetointia lähdetään ratkaisuun. Muita keskeisiä seikkoja, joita tämä opinnäytetyö tarjoaa, ovat käynnissä olleiden kansallisten projektien esittelyt, joiden kautta voisi mahdollisesti luoda yhteistyöverkostoja esimerkiksi markkinointiin liittyvissä toimenpiteissä.

Terveysmatkailu on tällä hetkellä hyvässä nosteessa, joten nyt olisi hyvä hetki toimia, mikäli sairaalan käytössä oleva kapasiteetti suinkin joustaa. Terveysmatkailun ennustettu jopa 15–25 prosentin maailmanlaajuinen kasvu vuodessa viestii siitä, että Suomen kannalta terveysmatkailun olisi mahdollista muuttua Bostonin matriisin mukaiseksi tähtituotteeksi. Tuotteeksi, jonka markkinaosuus on suuri, joka merkitsee yritykselle tai alueelle paljon, ja jonka kasvunopeus on suuri. Tuote ei ole kuitenkaan vielä välttämättä tuottava, vaan vaatii ulkopuolista rahoitusta kehittyäkseen. (RD Aluekehitys Oy 2012.)

Ongelmakohtia ja haasteita tulee aiheuttamaan SOTE-uudistukset, jotka voivat osaltaan hidastaa suunnitelmia. Useasti nähdään haasteena julkisen sektorin rahoitukselliset vaikeudet ja yleinen kunnallinen joustamattomuus päätöksenteoissa. Toisaalta tämä voidaan nähdä myös positiivisena haasteena, jolloin kartoitus voisi toimia hyvänä sysäyksenä julkisen sektorin terveystalouden viennille. Turunmaan sairaalan lisärakennuksen myötä mahdollisuudet kehitykselle ja tilanteen kääntämiselle voitoksi on ainakin olemassa.

6 YHTEENVETO

Julkisen sektorin sairaaloilla on jatkuva tarve leikata budjetteja, ja tarve lisärahoitukselle olisi suuri. Ongelmana on se, että lisärahaa voidaan saada käytännössä vain sairaanhoitopiirin ulkopuolisilta asiakkailta. Potentiaalisena kehittämisen kohteena on terveysturmatkailu, jossa Suomi on jäänyt muuta Eurooppaa huomattavasti jälkeksi. Terveysturmatkailu olisi kuitenkin iso lisärahan ja sitä kautta työllistämisen mahdollisuus. Terveysturmatkailu tulee kasvamaan tulevaisuudessa voimakkaasti, mutta Suomessa se ei ole vielä kovin toimiva liiketoiminnan muoto, vaan vaatii vielä systemaattista kehittymistä ja mahdollisesti eri tahojen yhteistyötä.

Kunnallinen terveydenhuolto on yksityistä sektoria enemmän terveysturmatkailussa kehityksen perässä, johtuen muun muassa lainsäädännön jäykkyydestä. Toisaalta kunnallisella puolella on sellaisia resursseja, jotka yhteistyössä yksityisen sektorin kanssa voisi mahdollistaa toimivan liiketoiminnan. Lisäksi tutkimuksissa on todettu, että ylimääräistä kapasiteettia on ja Suomen hintataso olisi optimaalisessa tilanteessa varsin kilpailukykyinen. (Keinänen & Vohlonen 2012, 107)

Suurimpia ongelmia tällä hetkellä ovat käynnissä olevat SOTE-uudistukset ja se, että Suomella on muuhun läntiseen Eurooppaan verrattuna laatuimagollisia ongelmia. Toisaalta julkiselta sektorilta puuttuu myös liiketoiminnallisia rakenteita. Nämä seikat olisi hyvä saada kuntoon, sillä erityisesti venäläiset terveysturmatkailijat on nähty hyvin potentiaalisina asiakkaina suomalaisille terveyspalveluille. Venäläisillä on heikko luottamus omaan terveydenhuoltojärjestelmään, ja suomalaisen hoidon laatu on huonosta laatuimagostaan huolimatta huomattavasti venäläistä terveydenhoitoa edellä. (Makeeva 2014, 14.) Tarkasteltaessa Turunmaan sairaalan tilannetta, voidaan todeta, että Turunmaan sairaalan liiketoiminnallinen toiminta on käynnistymisvaiheissa. Toisaalta Turunmaan sairaala-

lan ollessa julkinen organisaatio, vaatii uudenlaisen liiketoimintamallin käyttöönotto omanlaisensa toimenpiteet.

Sairaalan henkilökunnalle tehdyissä teemahaastatteluissa selvisi, että Turunmaan sairaala on paraikaa kansainvälistymässä ja tehokkaan organisoiminnin myötä resursseja terveysturvaan voisi vapautua. Selvitettäessä sairaalan henkilökunnan yleistä asennetta venäläisiä asiakkaita kohtaan selvisi, että negatiivista suhtautumista ei juuri esiintynyt, ja tähän mennessä sairaalan asiakaina olleiden venäläisten hoitaminen on sujunut hyvin. Venäjältä tulevat asiakkaat nähtiin pääasiassa positiivisena mahdollisuutena. Toisaalta tulkkipalveluiden tärkeyttä korostettiin ja kulttuurillista tuntemusta olisi hyvä kehittää. Haastattelussa kysyttiin myös, mitkä tekijät voisivat motivoida eniten venäläisten potilaiden hoitamisessa. Tärkeimpinä motivaatiotekijöinä pidettiin tulospalkkausta, kansainvälistymistä ja työnkuvan laajentumista.

Kartoituksessa tuotetta käsiteltiin alustavasti paketointimahdollisuuksia tarkastelemalla, johon kuuluisi muun muassa tulkkipalvelut ja kuljetukset. Hintaa tarkasteltaessa huomio keskittyi erityisesti siihen, että hinnoittelustrategiassa tulisi noudattaa liiketoiminnallista katetuottohinnoittelua. Myös budjetoinnissa tulisi uuden toiminnon myötä antaa joustamisvaraa, jotta uudet toiminnot saadaan luovasti ja asianmukaisesti rahoitettua. Markkinointiprosesseissa huomiota tulisi kiinnittää johdon ja markkinointiorganisaation toimimiseen tiiviimmässä yhteistyössä. Sairaalan imagoon tulisi kiinnittää erityistä huomiota, jotta Turunmaan sairaalan erinomainen laatu tulee Venäjällä huomioiduksi siten, että siitä muodostuisi venäläisten mieliin hyvä laatumielikuva ja saavutettaisiin kilpailuetu.

LÄHTEET

Alexa. 2015. How popular is vk.com? 13.11.2015. Viitattu 19.11.2015. <http://www.alexacom/siteinfo/vk.com>

Economic's Online. 2015. Price Elastic of Demand. 19.11.2015. Viitattu 19.11.2015 http://www.economicsonline.co.uk/Competitive_markets/Price_elasticity_of_demand.html

FinnMedi 2015. INKA – innovatiiviset kaupungit 2014–2020. Viitattu 2.12.2015. www.finnmedi.fi
> Etusivu > Toimialakehitys > INKA – innovatiiviset kaupungit 2014–2020.

FinnMedi. 2012a. Tietoa Suomen terveysturismista viedään nyt maailmalle. Viitattu 28.10.2015. <http://www.finnmedi.com/ajankohtaista/?x23598=55117>

FinnMedi. 2012b. Terveysturismin markkinat. Tutkimus suomalaisten terveysturismiläisten kysynnästä Pietarissa ja venäläisten matkailijoiden keskuudessa. Terveysturismiläisten kysynnästä Pietarissa ja venäläisten matkailijoiden keskuudessa. Terveysturismiläisten kysynnästä Pietarissa ja venäläisten matkailijoiden keskuudessa. Terveysturismiläisten kysynnästä Pietarissa ja venäläisten matkailijoiden keskuudessa. Viitattu 28.10.2015
http://www.finnmedi.com/@Bin/55128/Terveysturismiläisten_kysynnästä_Pietarissa_ja_venäläisten_matkailijoiden_keskuudessa.pdf

FinnMedi. 2012c. Terveysturismin markkinat. Tutkimus suomalaisten terveysturismiläisten kysynnästä Pietarissa ja venäläisten matkailijoiden keskuudessa. Terveysturismiläisten kysynnästä Pietarissa ja venäläisten matkailijoiden keskuudessa. Viitattu 28.10.2015. http://www.finnmedi.com/@Bin/55136/FinnMedi_terveysturismiläisten_kysynnästä_Pietarissa_ja_venäläisten_matkailijoiden_keskuudessa.pdf

Heikelä, M. 2014. FinlandCare. FinPro 4.2.2014. Viitattu 21.10.2015. http://www.tem.fi/files/38734/Meria_Heikela_Finpro.pdf

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Karhu, K. 2002. Kansainvälisen liiketoiminnan käsikirja. Helsinki: Edita.

Keinänen, M. & Vohlonen, I. 2012. Suomen erikoissairaanhoidon kapasiteetin hyödyntäminen terveysturismiläisyydessä. Teoksessa Keinänen, M.; Komulainen, J.; Koistinen, V.; Klavus, J.; Parmanne, P.; Virtanen M. & Vohlonen I. 2012. Terveysturismiläisten kysynnän ja tarjonnan tasapaino Suomessa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.

Kela 2015. Hoitoon hakeutuminen ulkomailta Suomeen. Kela 13.5.2015. Viitattu 4.12.2015. www.kela.fi > Henkilöasiakkaat > Sairastaminen > Sairaanhoidon kansainvälisissä tilanteissa > Hoitoon ulkomailta Suomeen.

Lääkäripalveluyritykset Ry. 2015. Yksityinen terveydenhuolto. Viitattu 5.12.2015. http://www.lpy.fi/lpy_yksityinen_terveydenhuolto

Luukko, J. 2014. Terveysturismissa kisa kovenee – ympäri Suomea yritetään päästä mukaan bisnekseen. YLE Uutiset 31.10.2014. Viitattu 1.11.2015. www.yle.fi > uutiset > kotimaa > terveysturismissa kisa kovenee.

Makeeva, O. 2014. Venäjän terveysturismiläisten markkinakatsaus. Finpro 4.2.2014. Viitattu 9.10.2015. http://www.tem.fi/files/38732/Olga_Makeeva_Finpro.pdf

Makeeva, O. 2011. Venäläiset terveysturismiläiset Suomessa. Finpro 2011. Viitattu 26.10.2015. http://www.tem.fi/files/31226/Makeeva_P-TEM-15112011.pdf

Mäntyneva, M. 2002. Kannattava markkinointi. Helsinki: WSOY.

Mörk, P. 2015. Terveysinnovaatiot leviävät yhteistyössä. Tekes 4.12.2015. Viitattu 5.12.2015. <http://www.tekes.fi/nyt/uutiset-2015/terveysinnovaatiot-leviavat-yhteistyossa/>

OSKE Tampere 2013a. Potilashotelli. Potilashotellikonsepti - uusi toimintamalli terveydenhuoltoon. OSKE Tampere 30.10.2013. Viitattu 2.12.2015. www.osketampere.fi > Etusivu > Tekoja ja tuloksia > Potilashotelli.

OSKE Tampere 2013b. Terve. Tuloa. Oske Tampere –julkaisu 2013. Viitattu 2.12.2015. <http://osketampere.fi/tekojajatuloksia/getfile.php?file=71>

Pihlaja, R. 2014. Terveysmatkailu riutuu sote-uudistuksen takia. YLE Uutiset 4.2.2014. Viitattu 23.10.2015. www.yle.fi > uutiset > kotimaa > terveysmatkailu riutuu sote-uudistuksen takia.

RD Aluekehitys Oy 2012. Mikä on Bostonin tuoteportfolioanalyysi? <http://rdaluekehitys.net/2012/07/01/mika-on-bostonin-tuoteportfolioanalyysi/>

Rusgate 2014. Culminatum: Uusi portaali edistää venäläisten terveysmatkailua. Rusgate 4.7.2014. Viitattu 2.12.2015. <http://www.rusgate.fi/2014/07/04/culminatum-uusi-portaali-edistaa-venalaisten-terveysmatkailua/>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Kunnat. Viitattu 5.12.2015. www.stm.fi > Vastuualueet > Sosiaali- ja terveyspalvelut > Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut > Kunnat

Suominen, H. 2013. Venäläiset kiinnostavat myös julkisia sairaaloita. Helsingin Sanomat 15.4.2013. Viitattu 13.11.2015. <http://www.hs.fi/kotimaa/a1365958663762>

TEM 2015a. Hyvää yrittäjyydestä ja yhteistyöstä. Viitattu 2.10.2015. http://www.tem.fi/files/42396/TEM_7_2015_HYVAA_yrittajyydesta_ja_yhteistyosta_11032015_WEB.pdf

TEM 2015b. Matkailun merkitys Suomen kansantaloudelle. Viitattu 23.9.2015. www.tem.fi > Etusivu > Yritykset > Matkailu > Matkailun merkitys Suomen kansantaloudelle.

TEM 2015c. Matkailun tiekartta 2015–2025. Yhdessä enemmän – Suomen matkailun kasvun ja uudistumisen tiekartta 2015–2025. Viitattu 23.9.2015. www.tem.fi > Etusivu > Yritykset > Matkailu > Matkailun tiekartta 2015-2025.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2013/1202.

Tilastokeskus 2015. Liitetaulukko 5.2. Saapuneet vieraat ja yöpymiset asuinmaan mukaan, tammi-heinäkuu 2015. Viitattu 23.9.2015. www.stat.fi > Etusivu > Tilastot > Liikenne ja matkailu > Majoitustilasto > 2015 > heinäkuu > Liitetaulukko 5.2. Saapuneet vieraat ja yöpymiset asuinmaan mukaan, tammi-heinäkuu 2015.

UNWTO. Understanding Tourism: Basic Glossary. Viitattu 3.10.2015. <http://media.unwto.org/en/content/understanding-tourism-basic-glossary>

Valtiokonttori 2015. Terveyspalvelut ja maksut. Viitattu 25.10.2015. <http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat>

Verhelä, P. 2014. Matkailun perusteet. Kuopio: Traveledu.

Visit Finland. 2015. Kuulumisia Venäjältä. Suomi säilyi venäläisten suurimpana ulkomaanmatkakohteena alkuvuonna 2015. Visit Finland 8.6.2015. Viitattu 29.11.2015. www.visitfinland.fi > Etusivu > Markkinatietoa > Venäjä.

Teemahaastattelun runko

Yleiset kysymykset:

- Nimi?
- Ikä?
- Asema organisaatiossa?
- Oletteko viihtynyt työtehtävissänne nykyisessä muodossaan?
- Onko Turunmaan sairaala mielestänne kansainvälinen ja/tai kansainvälistymässä?

Lääkäreiltä kysyttiin:

- Miten koette yleisesti resurssien riittävyyden kunnallisella puolella?
- Onko jollain osa-alueella kapasiteetin ylijäämää? Millä?

Toimitusjohtajalta kysyttiin:

- Mihin Turunmaan sairaala on erikoistunut?

Ulkomaalaisia asiakkaita koskevat kysymykset:

- Naapurivaltioiden kansalaiset asiakkaina (mieluisin/vähiten mieluisa) + Miksi?
- Onko omia kokemuksia naapurivaltioiden kansalaisista asiakkaina? Mistä?

Venäläisiin asiakkaisiin liittyvät kysymykset:

- Mitä mielikuvia on venäläisistä asiakkaina? Kokemuksia?
- Millaisena asiana näette venäläiset asiakkaat sairaalan toiminnalle? Hyvänä mahdollisuutena vai ennemmin uhkana? + Miksi?
- Entä millaisena asiana näette venäläiset asiakkaat itsellenne? Hyvänä vai huonona asiana?
- Herääkö ajatuksia tästä aiheesta? (+ mahdolliset jatkokysymykset heränneisiin ajatuksiin.)

Henkilöstön sitouttamiseen ja motivointiin sekä käytännön työskentelyyn liittyvät kysymykset:

- Mikä voisi motivoida henkilöstöä eniten venäläisten asiakkaiden hoitamisessa? (Esimerkiksi rahallinen palkitseminen, kansainvälistyminen, uudet kokemukset, työssä kehittyminen ja työnkuvan laajentuminen, uralla eteneminen.)
- Olisitteko halukas hoitamaan (useampia) venäläisiä asiakkaita, mikäli motivoittekijät saadaan kohdalleen?
- Miten tulkin käytön uskoisitte vaikuttavan työskentelyyn? Entä mikä on kieli- taidon merkitys?
- Venäläisen kulttuurin vaikutus potilaskohtaamiseen ja kulttuurin huomioimisen merkitys?