

**Marika Suopanki-Ervasti**

**TERVEYSMATKAILU**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU**

**Matkailun koulutusohjelma**

**Huhtikuu 2014**

**TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ**

<b>Yksikkö</b> Ylivieska	<b>Aika</b> Huhtikuu 2014	<b>Tekijä/tekijät</b> Marika Suopanki-Ervasti
<b>Koulutusohjelma</b> Matkailu		
<b>Työn nimi</b> TERVEYSMATKAILU		
<b>Työn ohjaaja</b> Sirpa Soukka		<b>Sivumäärä</b> 42
<b>Työelämäohjaaja</b>		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveysmatkailun tilannetta Suomessa. Kansainvälisesti terveysmatkailu on merkittävä ja kasvava matkailun alue, jonka kehittäminen Suomessa on aloitettu vasta viime vuosien aikana.</p> <p>Opinnäytetyössä selvitettiin Suomen hoitopalveluiden viennin mahdollisuuksia, millaisia vaikutuksia sillä olisi sekä mitä toimenpiteitä on tehty sen kehittämiseksi. Lähempänä tarkastelun kohteena oli Tampereen alueen terveysmatkailun tilanne ja työssä esiteltiin tamperelaisia yrityksiä, jotka haluavat laajentaa toimintaansa ulkomaille.</p> <p>Työssä kartoitettiin myös, miksi ulkomailta ostetaan terveyspalveluja ja mitkä palvelut sopivat vientiin parhaiten. Esiin tulee myös, mitä haasteita hoitopalveluiden viennissä on. Työssä on kerrottu myös venäläisestä terveydenhuollosta, venäläisten terveysmatkailusta ja kohdemaan valintaan vaikuttavista tekijöistä sekä venäläisten kiinnostuksesta suomalaisiin terveyspalveluihin. Venäjä on ensisijainen markkinoinnin kohde Suomen terveyspalveluiden viennille.</p> <p>Opinnäytetyössä kerrottiin myös, kuinka Suomea on markkinoitu kansainvälisesti ja millaisia toimenpiteitä on suunniteltu Suomen tunnettuuden lisäämiseksi.</p>		
<b>Asiasanat</b> hoitopalveluiden vienti , matkailu, terveysmatkailu, kehittäminen, markkinointi		

**ABSTRACT**

<b>CENTRIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</b> Ylivieska	<b>Date</b> April 2014	<b>Author</b> Marika Suopanki-Ervasti
<b>Degree programme</b> Tourism		
<b>Name of thesis</b> MEDICAL TOURISM		
<b>Instructor</b> Sirpa Soukka		<b>Pages</b> 42
<b>Supervisor</b>		
<p>The purpose of this thesis was to examine the situation of medical tourism in Finland. Internationally medical tourism is a significant and growing area of travelling. However, developing medical tourism in Finland has been started only in the past few years.</p> <p>The thesis also focused on finding out the possibilities of the exporting Finnish medical treatments, what kind of consequences the export would have and what kinds of measures have been taken so far to develop medical tourism. In particular the situation of medical tourism in Tampere was given a closer look and companies operating in Tampere and wishing to internationalize their business were introduced.</p> <p>In addition, it was surveyed why people purchase medical treatments abroad and what kinds of treatments would be the most suitable for export. Moreover, the challenges in exporting medical treatments were discussed. The topics of Russian health care, medical tourism of Russians and their interest in Finnish medical treatments as well as the factors that affect in choosing a country of destination were discussed as well. Russia is the primary destination of marketing Finnish medical tourism export.</p> <p>The thesis also describes how Finland has been marketed internationally and what kinds of measures have been planned to make Finland more known.</p>		
<b>Key words</b> developing, export of medical treatments, tourism, medical tourism, marketing		

## **KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY**

HOITOPALVELU

Näyttöön perustuva lääketieteellinen hoito ja kuntoutus (TEM 2/2011, 41.)

PALVELUIDEN VIENNI

Ulkomaalaisten potilaiden hoitaminen Suomessa tai suomalaisten klinikoiden perustaminen ulkomaille (TEM 2/2011, 41.)

TERVEYSMATKAILU

Terveydenhuoltopalveluiden myyntiä ulkomaalaisille henkilöille, joilla matkan tarkoituksena on tulla hoitamaan terveyteen liittyvää ongelmaansa (Keinänen & Vohlonen 2012, 104.)

**TIIVISTELMÄ  
ABSTRACT  
KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY  
SISÄLLYS**

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>1</b>
1.1 Tutkimuksen kohde	1
1.2 Tutkimuksen tavoite ja rajaukset	2
1.3 Tutkimusmenetelmä	2
<b>2 MATKAILUSTA YLEENSÄ</b>	<b>3</b>
2.1 Matkailun merkitys Suomelle	4
2.2 Hyvinvointimatkailu	5
2.3 Terveys ja matkailu	6
<b>3 TERVEYSMATKAILU</b>	<b>8</b>
3.1 Terveysmatkailun asiakkaat	8
3.2 Terveysmatkailun asiakkaan oma-aloitteinen hoidon hakeminen ulkomailta	9
<b>4 HOITOPALVELUIDEN KANSAINVÄLINEN VIENTI</b>	<b>10</b>
4.1 Parhaiten vientiin sopivat hoitopalvelut	11
4.2 Hoitopalveluiden viennin haasteet	11
4.3 Suomen hoitopalveluiden viennistä	12
<b>5 TERVEYSMATKAILUN KEHITTÄMINEN SUOMESSA</b>	<b>14</b>
5.1 Terveysmatkailun mahdollisuudet Suomessa	14
5.2 Rajat ylittävä terveydenhuolto	17
5.3 Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen –HYVÄ 2011 – 2015	18
5.4 FinlandCare	18
5.5 Osaamiskeskusohjelma Oske Tampereella	20
5.6 Health Care Finland	21
5.6.1 TAYS Sydänkeskus	21
5.6.2 Tekonivelsairaala Coxa	22
5.6.3 Premius Oy	22
5.6.4 Norlandia Care –potilashotelli	23
5.7 INKA –innovatiiviset kaupungit –ohjelma	24
<b>6 TERVEYSMATKAILUN MARKKINOINNIN KOHTEENA VENÄJÄ</b>	<b>25</b>
6.1 Terveydenhuolto Venäjällä	25
6.2 Venäläiset terveysmatkailijat	26
6.3 Venäläisten matkailijoiden kiinnostus Suomen terveyspalveluihin	28
<b>7 TOIMENPITEITÄ SUOMEN TERVEYSPALVELUIDEN TUNNETTUUDEN LISÄÄMISEKSI</b>	<b>31</b>
<b>8 TERVEYSMATKAILUN TULEVAISUUDENNÄKYMIÄ</b>	<b>33</b>
<b>9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA</b>	<b>35</b>

<b>LÄHTEET</b>	<b>37</b>
<b>KUVIOT</b>	
KUVIO 1. Matkailun kohdealueen valintaan vaikuttavia tekijöitä	4
KUVIO 2. Terveysmatkailun käsitteet	8
KUVIO 3. Hoito- ja hoivapalveluiden käsitteiden määritelmät	10
<b>TAULUKOT</b>	
TAULUKKO 1. Suomen matkailun merkittävimmät Euroopan lähtömaat ja matkailijat vuonna 2012	5
TAULUKKO 2. Terveysmatkailun liikevaihto- ja katepotentiaali	15
TAULUKKO 3. Suomen julkisen erikoissairaanhoidon hinta- ja kustannustaso vertailussa ulkomaihin	16
TAULUKKO 4. Suomen ja Venäjän investoinnit terveydenhuoltoon	26

## 1 JOHDANTO

Aloittaessani miettimään opinnäytetyön aiheitani muutama vuosi sitten, Suomen terveysturmatkailusta oli saatavilla hyvin niukasti tietoa. Mielikuvat terveysturmatkailusta olivat lähinnä edullisemmän hinnan perässä Aasiaan matkustavat terveysturmatkailijat Amerikasta tai suomalaiset hakeutumassa Viroon erilaisiin esteettisiin operaatioihin. Mutta terveysturmatkailu ei ole pelkästään plastiikkakirurgiaa Virossa, vaan se on myös sitä, että asiakas lähtee hoitamaan sairauttaan ulkomaille.

Terveysturmatkailu on kansainvälisesti merkittävä matkailun alue ja siinä on Suomessakin merkittävä kasvupotentiaali erikoissairaanhoidon alueilla, joilla on ylikapasiteettia. Ulkomailla, kuten Ruotsissa, terveysturmatkailua on kehitetty jo vuosikymmeniä, mutta Suomessa aiheeseen on keskitytty vasta ihan viime vuosien aikana.

### 1.1 Tutkimuksen kohde

Tutkimukseni kohteena on matkailu, jossa matkustusmotiivina on sairauden hoito ja parantaminen. Aikaisempi koulutukseni sairaanhoitajana sai minut kiinnostumaan tästä aiheesta. Tämän kaltainen matkailu on ulkomailla paljon yleisempää kuin täällä Suomessa. Esimerkiksi terveysturmatkailun hinta tai pitkät hoitojonot ajavat hakemaan sairaanhoidon palveluita ulkomailta. Varsinkin Yhdysvalloissa tätä matkailun lajia on harrastettu jo pitkään, koska siellä leikkausoperaatiot ja terveydenhuollon kustannukset maksavat todella paljon. Aasiassa leikkausoperaatio tulee huomattavasti edullisemmaksi kuin Yhdysvalloissa. Siitä tosin nousee kysymys, miten käy paikallisen köyhän väestön terveydenhuollon, jos ”rikkaat länsimaalaiset” vievät terveydenhuollon resurssit? Suomen hyvä sosiaaliturva ja terveysturmatkailu eivät välttämättä ihan heti aja hakemaan hoitoa ulkomailta, jollei kyse ole sitten julkisen terveydenhuollon ulkopuolisesta asiasta, kuten plastiikka- tai silmäkirurgiasta. Mitä mahdollisuuksia Suomella sitten olisi olla terveydenhuoltomatkailun kohdemaana? Tämä aiheena on kiinnostava, mutta siitä on saatavilla tietoa hyvin vähän, koska Suomessa siihen ei ole panostettu ja aihe on varsin uusi. Suomessa kuitenkin kehitetään tämän kaltaisia matkailun lajeja, työ- ja elinkeinoministeriö on kartoittanut terveysturmatkailun kehittämisen mahdollisuuksia ja

konkreettisenä esimerkkinä on avattu internet-portaali FinlandCare, joka markkinoi suomalaisia terveystalvuluja kansainvälisesti.

Millaisia mahdollisuuksia Suomella on tähän matkailun alaan kansainvälisillä kilpailevilla markkinoilla? Mikä on Suomen tilanne tällä hetkellä? Kuinka Suomea tullaan nostamaan terveystalvuluksiksi kansainvälisesti? Työni etsii vastauksia näihin kysymyksiin.

Terveystalvuluksissa terveystalvan vientiin sopivat niin hoito- ja hoivatalvulut kuin lääketieteellinen tutkimus sekä terveystalvuluksia. Keskityn työssäni kuitenkin hoivatalvulun vientiin, vaikkakin suomalaista terveystalvuluksia viedään maailmalle paljon.

## **1.2 Tutkimuksen tavoite ja rajaukset**

Tutkimukseni tavoitteena on kartoittaa Suomen terveystalvuluksien tilannetta ja sen mahdollisuuksia tulevaisuudessa kirjallisen materiaalin perusteella. Materiaalina on käytetty lehtiartikkeleita, tiedotteita, seminaariesityksiä, internetistä löytyviä haastatteluja sekä yritysten omia internet-sivuja.

Olen rajannut työni alueellisesti siten, että keskityn tarkastelemaan terveystalvuluksien tilannetta lähinnä Tampereen seudulta, mutta myös Helsingin seudun terveystalvuluksien yrityksiä tulee työssäni esille. Terveystalvuluksia tarkastelen hoivatalvuluksien viennin osalta eli lääketieteellisen hoidon ja kuntoutuksien viennin.

## **1.3 Tutkimusmenetelmä**

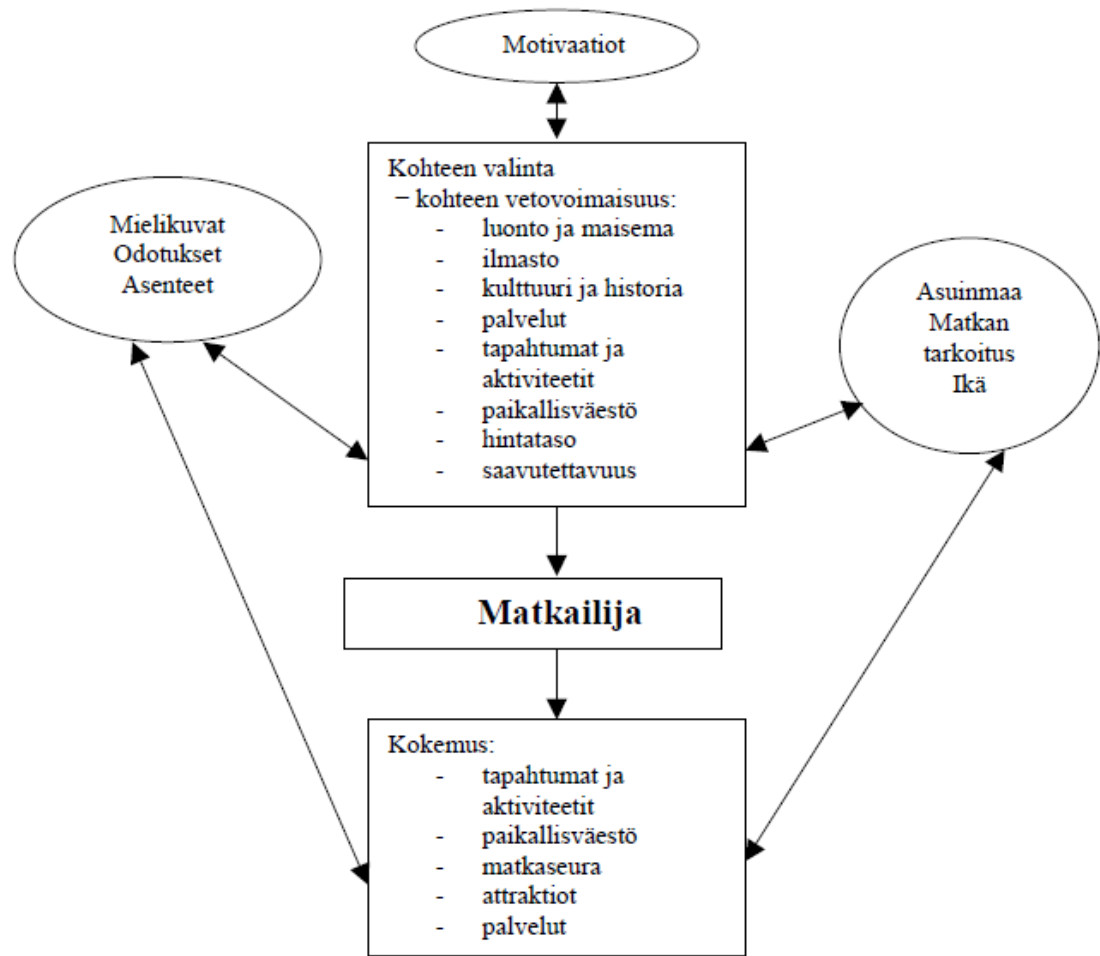
Tässä tutkimuksessa tutkimusaihetta on käsitelty kirjallisen materiaalin perusteella. Tutkimus on näin ollen kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineisto on pääasiassa kerätty internetistä löytyvien tietojen perusteella, koska muunlaista materiaalia aiheesta ei ole juurikaan saatavilla.



## 2 MATKAILUSTA YLEENSÄ

WTO:n mukaan matkailu on toimintaa, jossa ihmiset korkeintaan yhden vuoden ajaksi matkustavat tavanomaisen kotipaikkansa tai elinpiirinsä ulkopuolelle. Matkailutuote taas on useamman palvelun muodostama kokonaisuus, johon sisältyy niin aineetonta kuin aineellistakin palvelua. Matkailutuote alkaa matkan suunnittelusta ja päättyy matkailijan palatessa kotiin, sisältäen kaikki, mitä matkan aikana koettiin. Matkailutuote on useamman eri elementin sisältämä paketti eli palvelujen yhdistelmä, jonka asiakas ostaa. (Verhelä & Lackman 2003, 15-16.)

Matkustamisella on aina jokin syy, motiivi, minkä vuoksi matkustetaan. Historiassa ihmisen matkustaminen on liittynyt uskontoon, sotaan tai kaupankäyntiin, alussa matkustettiin enemmän työn kuin vapaa-ajan vieton vuoksi. Matkalle lähtöön tarvitaan syy matkustamiseen sekä aikaa ja rahaa siihen. Useasti matkailijat tyydyttävät useampia tarpeita matkansa aikana, esimerkiksi työmatkaan yhdistetään myös vapaa-ajan matka. Matkalle lähtemiseen ja matkan sisältöön vaikuttavat matkustamisen syyt eli matkustusmotiivit. Matkustusmotiiveja on kahdenlaisia. Ensisijaiset motiivit kertovat, miksi matkalle ensinnäkään lähdetään ja toissijaiset motiivit määrittävät sen, miten ja mihin matkustetaan. Perusajatuksena matkustusmotivaationa voivat olla työhön liittyvät syyt, fyysiset ja fysiologiset syyt, kulttuuriset ja psykologiset syyt, sosiaaliset syyt, viihde ja huvittelu ja uskonnolliset syyt. Ensisijaisen motiivin luodessa tarpeen matkustaa, toissijainen motiivi määrittää miten, milloin ja missä matkustetaan. Toissijaiset syyt jaotellaan kahteen erilaisiin syihin, sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäisiin syihin palveluntuottaja voi vaikuttaa markkinoinnilla, tiedottamisella, onnistuneiden kokemusten tarjoamisella. Ulkoisiin syihin vaikuttavat muun muassa yhteiskunnassa tapahtuvat asiat, muiden ihmisten mielipiteet, median luomat mielipiteet ja poliittiset asiat. (Verhelä & Lackman 2003, 23-27.) Sairauden hoidon ollessa matkustusmotiivina voisinkin lukea sen fyysisten ja fysiologisten syiden alle. Tällöin matkustusmotiivi on selkeä, mutta sitä mihin matkustetaan saamaan hoitoa, on eri asioiden summa. Mitkä kaikki asiat vaikuttavat kohdemaan valintaan? Asiakkaan kohdevalintaan vaikuttavat muun muassa hinta, laatu, vuorovaikutus, palvelun sujuvuus ja takuu. Myös sairauden hoidon ollessa matkustusmotiivina, siihen voidaan yhdistää vapaa-ajan matka. Esimerkiksi leikkausoperaation jälkeen voidaan vielä jäädä viettämään vapaa-ajan lomaa.



KUVIO 1. Matkailun kohdealueen valintaan vaikuttavia tekijöitä (Santavuori 2009, 10.)

## 2.1 Matkailun merkitys Suomelle

Kansantaloudellisesti matkailu on yksi merkittävimmistä tulonlähteistä Suomelle. Vuonna 2012 Suomeen matkustavien ulkomaalaisten määrä oli kasvanut yli viisi prosenttia ollen 7,6 miljoonaa henkilöä. Suomessa matkailun kokonaiskulutus samana vuonna oli 13,3 miljardia euroa, josta ulkomaalaisten matkailijoiden osuus oli 4,2 miljardia euroa. Ulkomaalaisten matkailijoiden osuuden odotetaan tulevaisuudessa vielä kasvavan. Palvelujen viennin osuus on entistä suurempi Suomen kokonaisviennissä ja matkailu on ainoa arvonlisäveroa Suomeen maksava vientiala. Bruttokansantuotteesta matkailun osuus on 2,7 prosenttia. (TEM 4/2014, 8.)

Keskeisimmät lähtöalueet Suomeen suuntautuvassa matkailussa ovat Venäjä, Keski-Eurooppa ja Aasia. Venäläisten matkailijoiden osuus Suomessa on ylivoimaisesti suurin (TEM 4/2014, 11-12.) Venäläisistä turisteista 80% olivat Pietarista. (Makeeva 2014, 7-9.)

Taulukko 1. Suomen matkailun merkittävimmät Euroopan lähtömaat ja matkailijat vuonna 2012 (TEM 4/2014, 11.)

Lähtömaa	Saapumiset	Osuus kv-saapumisista (%)	Muutos (%) kv-saapumisissa 2011-2012	Rekisteröityjä majoitusvuoro-kausia	Muutos (%) rekisteröidyissä majoitusvuoro-kausissa 2011 - 2012
Venäjä	3 578 000	47	+ 10	1 506 900	+ 17,1
Viro	758 000	10	+ 7	235 482	+ 3,2
Ruotsi	702 000	9	+ 3	537 002	- 2,7
Saksa	342 000	4	- 14	534 239	- 1,3
Iso-Britannia	273 000	4	- 2	405 541	+ 4,2
Ranska	127 000	2	- 12	217 886	+ 2

## 2.2 Hyvinvointimatkailu

Hyvinvointi-, wellbeing- ja terveystmatkailu ovat tämän päivän teemamatkailun ilmiö, jotka ovat myös Suomen matkailustrategian ja Matkailun edistämiskeskuksen toimintastrategian keskeisenä kehittämistuotteena. Tämän kaltaisten käsitteiden sisältöä on vaikea hahmottaa, mutta kattoterminä näille voidaan pitää terveystmatkailua, joka sisältää sekä hyvinvointimatkailun että terveydenhoitomatkailun. Terveystmatkailuun sisältyvät lääketieteelliset toimenpiteet eli sairauden hoitoon liittyvät tuotekokonaisuudet. Hyvinvointimatkailu taas kattaa esimerkiksi ohjattuja liikuntaohjelmia, kylpyläosaston allaspalvelut, hierontapalvelut sekä erilaisia mielen ja elämäntapoihin liittyviä virkistäviä toimintoja. Wellbeing-tuote kuuluu osaksi hyvinvointimatkailua ja edellä mainittujen lisäksi sisältää myös jonkin kulttuurielämyksen. Wellbeing on korkealuokkainen tuotekokonaisuus, jossa on ripaus luksusta. (Harju-Autti & 2008, 31.)

### 2.3 Terveys ja matkailu

Terveysmatkailu ei ole pelkästään nykypäivän keksintö, vaan sen juuret ulottuvat pitkälle historiaan, jolloin etsittiin parantavia vesiä kylpylöistä ja terveydelle suotuisia ilmastoja. Terveysmatkailun aikana matkailija hoitaa terveyttään joko fyysisesti tai henkisesti tai harrastaa asioita, jotka ylläpitävät terveyttä. Olennaisena osana terveysmatkailussa ovat myös terveydenhuollon ammattilaisten tekemät lääketieteelliset hoidot. Kiireinen elämänrytmi ja työelämän vaativuus ovat kasvattaneet viime vuosina terveys- ja hyvinvointimatkailun kysyntää, omaan hyvinvointiin halutaan panostaa entistä enemmän. (Verhelä & Lackman 2003, 139-140.) Kysyntä terveys- ja hyvinvointimatkailutuotteille on kasvanut väestön vanhenemisen ja stressintäyteisen työn ja elämäntyylin myötä. Kasvava ongelma on liikalihavuus ja vaihtoehtolääketieteeseen suhtaudutaan entistä hyväksyttävämmin. Myös matkailu maihin, kuten Thaimaaseen, joissa matkailun tuotepakettiin on kuulunut osana hyvinvointi, on kasvamassa. (MEK 2005, 4.)

Matkailu määritellään toiminnaksi, jossa matkustetaan enintään vuoden ajaksi tavanomaisen elinpiirinsä ulkopuolelle. Syynä voi olla esimerkiksi vapaa-ajan vietto, tuttavien tapaaminen, uskonto, työ tai terveydenhoitoon liittyvä. Terveys tarkoittaa ihmisen kokonaisuuden hyvinvointia. Terveys hoito taas tarkoittaa toimia terveyden säilyttämiseen ja vahvistamiseen. Terveysmatkailu voi olla muun muassa lääketieteellistä palvelua tarjoava matka, kylpylämatka, hiljentymiskohde tai esimerkiksi ilmastoa hyödyntävä matkakohde. Terveysmatkailu amerikkalaisen näkemyksen mukaan tarkoittaa sitä, että matkustetaan oman henkilökohtaisen terveyden parantamisen vuoksi niin kotimaassa kuin myös toiseen maahan, jossa voi saada edullisemmin esimerkiksi leikkauksia tai hoitoja. Terveysmatkailun määritelmät vaihtelevat eri maissa. (MEK 2005, 5-6.)

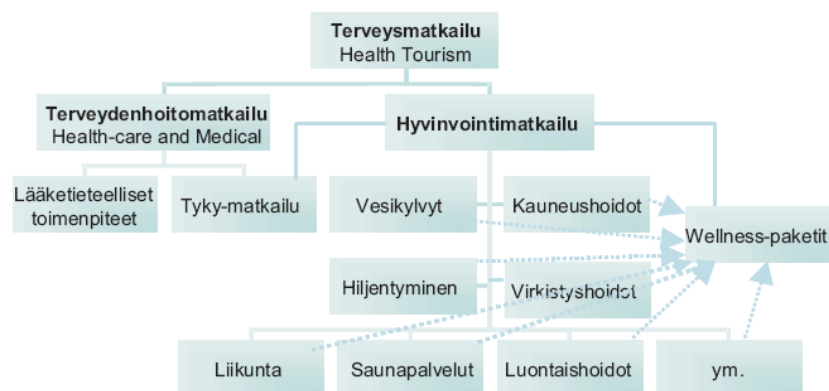
Ihmisen terveydestä ja hyvinvoinnista on lukuisia määritelmiä ja käsityksiä, jotka eivät ole niin yksiselitteisiä. Voidaan kuitenkin käyttää kahta määrittelyä, jotka ovat kapea terveyskäsitys ja laaja terveyskäsitys. Yleisimmin kapea terveyskäsitys liitetään matkailuun silloin, kun matkailija sairastuu tai joutuu onnettomuuteen matkan aikana tai hänen matkustusmotiivina on sairauden parantaminen ja lääketieteellisen hoidon saaminen. Jo historiassa on tällaista terveysmatkailun muotoja, koska sairauksien hoitoon määrättiin muunmuassa kylpylähoitoja. Myös matkakohteessa asuvien ja työskentelevien terveyttä

voidaan tarkastella kapean terveystäsityksen näkökulmasta. (Suontausta & Tyni 2005, 16-24.)

Laaja terveystäsitys taas sisältää matkailun vaikutusten tarkastelun matkakohteessa ja siellä asuvissa ja työskentelevissä ihmisissä. Myös matkailijan kokema hyvinvointi matkan jälkeen ja sen aikana sekä hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen matkustusmotiivina kuuluvat laajan terveystäsityksen piiriin.(Suontausta & Tyni 2005, 16-17.)

### 3 TERVEYSMATKAILU

Terveysmatkailu on terveydenhuoltopalveluiden myyntiä ulkomaalaisille henkilöille, joilla matkan tarkoituksena on tulla hoitamaan terveyteen liittyvää ongelmaansa. Terveysmatkailusta on tullut globaalisti merkittävä ja kasvava toimiala. Ruotsissa on valtio edistänyt terveysmatkailua jo 70-luvulta lähtien, mutta Suomessa on vasta viime vuosina aloitettu tukemaan valtion toimesta terveysmatkailun edistämistä. Suomessa on käynnistetty Finpron organisoima FinlandCare-ohjelma, jonka tavoitteena on edistää terveysmatkailua Suomeen. Ennen FinlandCare-ohjelman aloittamista työ- ja elinkeinoministeriö selvitti Suomen resursseja terveysmatkailuun. (Keinänen & Vohlonen 2012, 104.)



KUVIO 2. Terveysmatkailun käsitteet (Harju-Autti 2008, 32.)

#### 3.1 Terveysmatkailun asiakkaat

Terveyspalveluja ulkomailta ostavat asiakkaat ovat yleensä joko maiden rajaseuduilla asuvia asiakkaita, oma-aloitteisesti ulkomaille hoitoon hakeutuvia asiakkaita tai asiakkaiden oma palvelujärjestelmä lähettää heidät ulkomaille hoitoon. Ulkoistamisen syynä on yleensä oman maan kapasiteettipula tai kustannusten hallinta. Esimerkiksi amerikkalaiset vakuutusyhtiöt tarjoavat asiakkailleen terveyspalveluja Aasiasta kustannusten säästämiseksi. Terveysmatkailun asiakkaat, jotka oma-aloitteisesti hakeutuvat ulkomaille hoitoon, voidaan jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäisessä ryhmässä ulkomaille hoitoon hakeutumisen syynä on se, että haetaan edullisempaa hoitoa kuin mitä kotimaassa

on saatavilla. Toisessa ryhmässä olevat haluavat saada hoitoja, joiden tarjonta kotimaassa on puutteellista tai mahdotonta. Kolmannessa ryhmässä olevat hakeutuvat hoitoihin, jotka ovat estetty kotimaan lainsäädännön vuoksi. Tällaisia hoitoja voivat olla esimerkiksi abortti, kuolinapu tai hedelmöityshoidot. (TEM 2011, 21-36.)

### **3.2 Terveysmatkailun asiakkaan oma-aloitteinen hoidon hakeminen ulkomailta**

Yksittäinen asiakas voi hakea ulkomaille hoitoon esimerkiksi matkatoimiston kautta, mutta terveysmatkan ostaminen onnistuu myös ilman välittäjäorganisaatiota. Esimerkiksi Puolasta voi hammaslääkäripalveluita ostaa suoraan hammaslääkärikeskukselta tai sitten välittäjäorganisaatiolta. Terveysmatkanjärjestäjän palkkio on tavallisimmin 20% tuottajan palkkiosta. Erityisesti matkanvälittäjiä on Yhdysvalloissa, mutta nykyisin niitä on myös Euroopassa. Esimerkiksi Ruotsissa toimiva Stockholm Care välittää asiakkaita Tukholmaan. Terveyspalvelun oma-aloitteiseen ostamiseen ulkomailta liitetään usein myös muita palveluita, kuten matkustus- ja majoituspalvelut sekä toisinaan myös nähtävyyksien katselu ja muu vapaa-ajantoiminta. Tällöin on selkeästi kyseessä ”terveysturismi”. (TEM 2011, 51-52.) Suomalaisia asiakkaita ulkomaisten terveyspalvelujen pariin järjestää muun muassa Medifi Healthcare Group -niminen yritys. Yrityksen internet-sivujen mukaan se auttaa suomalaista asiakasta kaikissa hoitoon ja matkaan liittyvissä asioissa, kuten lennoissa, kuljetuksissa, majoituspalveluissa, virkistyspalveluissa, hoitopalveluiden koordinoinnissa ja varauksissa ja matkalle saa tarvittaessa mukaan myös suomenkielisen hoitoalan ammattilaisen. Medifi auttaa myös mahdollisen jatkohoidon suunnittelussa Suomeen palatessa. (Medifi)

Suomeen tuodaan vähemmän hoitopalveluita kuin viedään. EU-maiden kansalaisista suomalaiset hakevat hoitopalveluita ulkomailta kaikista vähiten. Ulkomailta ostetaan lähinnä esteettisiä toimenpiteitä ja hammashoitotoimenpiteitä Virosta. (TEM 2011, 62.)

#### 4 HOITOPALVELUIDEN KANSAINVÄLINEN VIENTI

Maailmanlaajuisesti hoitopalveluiden vienti on vielä melko vähäistä, vaikka markkinoiden koko on suuri. Hoitopalveluiden vientiä voi tapahtua maiden välisten sopimusten kesken tai asiakas hakeutuu ulkomaille hoitoon oma-aloitteisesti. Toisen maan ostaessa hoitopalveluita ulkomailta, on syynä yleensä lisäkapasiteetin tarve tai asukas voi asua niin lähellä rajaa, että ulkomainen hoitopalveluntarjoaja on lähempänä kuin omassa maassa. Oma-aloitteisesti ulkomaille hakeutuvat asiakkaat, jotka hakevat kehittyneempää tai halvempaa hoitoa. Pääasiassa tällöin kyseessä ovat amerikkalaiset asiakkaat. Eri maiden tehdessä hoitopalvelujen ostosopimuksia, tulee sopimukset määritellä hyvin yksityiskohtaisesti. Oma-aloitteisesti ulkomaille hakeutuville asiakkaille asiakkaista huolehtiminen kokonaisvaltaisesti on hyvin tärkeää. Kaikissa tapauksissa palvelujen sisällön ja hinnan tulee olla selkeästi kerrottu ja palvelun ostaja on myös vakuutettava tuotteen laadusta. (TEM 2/2011, 54-55.)

Hoitopalvelu	Näyttöön perustuva lääketieteellinen hoito ja kuntoutus (Stakes 2006)
Hoivapalvelu	Vanhustenhuolto, vammaispalvelut yms. sosiaalipalvelut (Stakes 2006)
Hyvinvointipalvelut	Kylpylä- yms. palvelut
Palveluiden vienti	Ulkomaalaisten potilaiden hoitaminen Suomessa tai suomalaisten klinikoiden/hoivakotien perustaminen ulkomaille
Palveluiden tuonti	Suomalaisten potilaiden matkustaminen hoitoon ulkomaille tai ulkomaalaisten klinikoiden/hoivakotien perustaminen Suomeen

KUVIO 3. Hoito- ja hoivapalveluiden käsitteiden määritelmät (TEM 2/2011, 41.)



#### **4.1 Parhaiten vientiin sopivat hoitopalvelut**

Parhaiten vientiin sopivat palvelukokonaisuuksiksi koottavat hoitotoimenpiteet, joissa ei ole toistuvia käyntejä ja pitkiä hoitosuhteita. Useita lääkärinkäyntejä sisältävät hoitosuhteet on syytä hoitaa asiakkaan kotimaassa. Palvelut tulisi tuotteistaa eli palvelu tulee kuvata yksityiskohtaisesti ja hinnoitella tarkasti. Alhaisilla kustannuksilla suomalaisia hoitopalveluita tuskin voi markkinoida, mutta hyvinä kilpailuvaltteina voisivat olla toiminnan selkeys, turvallinen ympäristö, korkeat hygieniastandardit, puhdas luonto sekä eettistä terveydenhuoltoa ja hyvää intymiteettisuojaa. Palvelun tulisi sujua hyvin ja pitäisi panostaa myös mukavuustekijöihin. Matkustus ja majoitus tulisi olla helposti järjestettävissä. Kylpylöitä voisi käyttää markkinointivalttina esimerkiksi omaisten majoitukseen ja sairaalajakson jälkeiseen jatkohoitoon. Rajakauppaa tulisi edistää. (TEM 2/2011, 68-69.)

#### **4.2 Hoitopalveluiden viennin haasteet**

Hoitopalveluiden viennissä on monia haasteita. Niihin liittyviä haasteita ovat hoitopalveluiden ketjuttaminen, itsemaksavien asiakkaiden puute, vastuukysymykset, potilastietojen saaminen, hoitopalvelun laadun mittaamisen vaikeus, kieli- ja kulttuurierot, matkustamisen vaikeus, julkisen puolen kysyntä ja resurssit, hinnoittelu, markkinoiden pienuus sekä Suomen sijainti. (TEM 2/2011, 94-95.)

Hoitopalveluiden ketjuttaminen voi olla hankalaa, koska tavallisesti potilas tapaa useita lääkäreitä ja muuta ammattihenkilöstöä hoitajakson aikana. Ulkomailta hoidossa olleen potilaan voi olla esimerkiksi vaikeaa päästä jatkohoitoon tai kuntoutukseen omaan kotimaahansa. Itsemaksavien asiakkaiden määrä terveysturmatkailussa saattaa olla vähäinen ja ulkomaisen palveluntarjoajan tulee saada varmuus maksusta. Maksajana itsemaksavan potilaan sijasta kun voi olla valtio, kunta tai vakuutusyhtiö. Mahdollisissa komplikaatioissa tulevat esiin vastuukysymykset ja niiden korvaukset. Kuka korvaa kustannukset, jotka aiheutuvat mahdollisista komplikaatioista? Hoitopäätöstä ei voi tehdä ilman potilastietoja, joten potilastietojen saaminen kotimaasta olisi tärkeää. Potilaan kotimaan lainsäädäntö vaikuttaa tietojen saamiseen, EU:n alueella ei ole lainsäädännöllisiä esteitä. Myös omalääkäri saattaa olla haluton luovuttamaan asiakkaan tietoja. Laatuksitykset saattavat

perustua esimerkiksi pelkkiin aistihavaintoihin, jolloin hoitopalvelun laadun mittaaminen on vaikeaa. Hoitopalvelussa olisi ensisijaisen tärkeää saada palvelu omalla äidinkielellä. Myös vieraskielinen ja eri kulttuurista tuleva lääkäri voi aiheuttaa epäuskoa. Matkustamisen tulisi olla helppoa, jotta se ei muodostuisi esteeksi ulkomaille hoitoon lähtemiseksi. Vientiin ei välttämättä ole julkisella puolella riittävää kapasiteettia johtuen kotimaan kysynnästä. Hoitotakuun toteutuminen on yliopistosairaaloissa tiukilla ja myös ammattiliitot saattavat vastustaa asiaa. Toimenpiteet tulisi saada hinnoitella haluamallaan tavalla ja korkeamman hinnan ottaminen ulkomaalaisilta tulisi olla mahdollista. Markkinat ovat pieniä ja on puutetta kilpailusta. Julkisilla palveluntuottajilla ei ole kilpailua ja yksityisillä markkinoilla liikkuvat pääomat ovat pienet. Suomi ei sijaintinsa puolesta ole Keski-Euroopan tai Aasian kaltainen houkutteleva maa, vaikka omaakin hyvän kansainväliseen maineen. Terveystuotannon brändi puuttuu. (TEM 2/2011, 94-95.)

### **4.3 Suomen hoitopalveluiden viennistä**

Suomalaisten hoitopalveluiden vientiä hillitsee riittävän suuri kotimainen kysyntä. Myös lainsäädäntö hillitsee vientiä sen määrätessä, että asiakkaalta ei saa laskuttaa niin sanottua listahintaa enempää. Lääkäreillä ei yleensä ole aikaa lähteä markkinoimaan omaa osaamistaan ulkomaille, laadun markkinointi on vaikeaa ja vaikeuksia tuottavat myös kieliongelmat. Terveyspalvelu tulisi saada asiakkaan omalla äidinkielellä. Laskutus voi tuottaa ongelmia ellei asiakkailta vaadita etukäteismaksua, kuten muun muassa Ruotsissa tekee Stockholm Care. (TEM 2/2011, 63.)

Suomalaisten hoitopalveluita vievät lähinnä yksittäiset toimijat ja lääkärit. Ulkomaalaisia asiakkaita, lähinnä venäläisiä, käy Suomessa jonkin verran ja näkemyksenä on, että Venäjällä olisi Suomen terveyspalveluille enemmänkin kysyntää. Yksittäisten toimijoiden on melko vaikeaa viedä terveyspalveluita ilman taustatukea. Esteenä viennille ovat esimerkiksi asiakkaiden riittävyys kotimaassa sekä Suomen terveydenhuoltojärjestelmän oleminen pääasiassa julkisten palveluntuottajien varassa. Julkisten toimijoiden asenteet ja hallintarakenteet vaatisivat muutosta, hinnoittelu tarkempaa määrittelyä ja pitkät hoitojonot voivat herättää suomalaisissa vastustusta palvelun viennille. Palvelun vienti tulisi kuitenkin nähdä mahdollisuutena, koska sen tuomalla rahalla voitaisiin kotimaassa tuottaa lisää palveluita. Yksityisen toimijan tulisi jo kotimaassakin kasvattaa ja kehittää

toimintaansa, jotta se pystyisi vastaamaan myös kansainväliseen kilpailuun. Suomen kanssa hoitopalveluiden viennistä kilpailevat muun muassa Saksa, Belgia ja Ruotsi, joiden maantieteellinen sijainti on keskeisempi ja joiden hoitopalveluiden vienti on paljon kehittyneempää kuin Suomessa. Palveluvientiä kilpailevissa maissa on edistetty järjestelmällisesti ja vientiä varten on perustettu erilaisia organisaatioita. Kansallisen tason toimintasuunnitelma olisi siis tärkeää myös Suomelle. (TEM 2/2011, 66-67.)

## **5 TERVEYSMATKAILUN KEHITTÄMINEN SUOMESSA**

Hoitopalvelujen kansainvälistymisen ja viennin edistämisen strategian valmisteleminen valittiin työryhmä työ- ja elinkeinoministeriön toimesta vuonna 2010. Hoitopalvelut työryhmä määritteli sosiaali- ja terveysterveyspalveluiksi. Suomessa on hyvät mahdollisuudet sosiaali- ja terveysterveyspalveluiden kansainvälistymiseen ja vientiin, mutta näiden vienti koetaan hyvin haasteelliseksi johtuen muun muassa eri maiden keskinäisistä eroista terveydenhuoltojärjestelmissä. Vahvin potentiaali kansainvälistymiseen lyhyellä aikavälillä katsotaan olevan lääketieteellisten toimenpiteiden ja hoidon palveluiden sekä konsultaatiopalveluiden myynnillä. (TEM 2/2011, 7.)

Julkisen terveydenhuollon kapasiteetista myyntiin olisi vapautettavissa 6 – 18%. Suurin kapasiteetti näyttäisi olevan Hyks-alueella sekä yliopistollisista sairaaloista Tampereella, Turussa ja Oulussa. Keskussairaaloista elektiivisiin leikkauksiin ja toimenpiteisiin terveysterveysmatkailussa löytyy kapasiteettia Keski-Suomesta, Etelä- ja Itä-Savosta, Kainuusta kaihileikkauksiin, Vaasasta tekonivelleikkauksiin ja Etelä-Karjalasta niin ikään myös tekonivelleikkauksiin. (Keinänen & Vohlonen 2012, 106.)

### **5.1 Terveysterveysmatkailun mahdollisuudet Suomessa**

Suomalaisten julkisten terveysterveyspalvelujen myynnillä voisi kasvattaa niiden rahoituspohjaa merkittävästi. Potentiaalisimpana hoitokokonaisuutena nähdään syöpäleikkaukset, joihin väestön ikääntyminen ei vaikuta niin merkittävästi. Kaihileikkauksia ei nähdä kovinkaan potentiaalisena vaihtoehtona johtuen työvoiman heikosta saatavuudesta ja kotimaisen palvelutarpeen noususta. Terveysterveysmatkailulle potentiaalia nähdään myös tekonivelleikkauksille, vaikkakin kysyntä kotimaassa tulee kasvamaan noin 30% seuraavien 10 vuoden aikana. Myös muista toimenpideryhmistä voi löytyä terveysterveysmatkailulle sopivia hoitokokonaisuuksia. Palveluntarjoajiksi Suomessa sopivat parhaiten yliopistosairaalat sekä lisäksi suuret keskussairaalat tai sijaintinsa kannalta keskeiset sairaalat, kuten Etelä-Karjalan keskussairaala. (Keinänen & Vohlonen 2012, 116.)

Taloudellisen hyödyn ja toteutettavuuden kannalta kriittiseksi terveysturmatkailussa muodostuu ulkomaisen potilaan hoitoketjun kokonaisuus ja organisointi. Ennen sairaalajaksoa Suomessa asiakkaan on saatava tieto hoidon saatavuudesta, asiakkaasta on tehtävä tilannearvio ja asiaankuuluva diagnostiikka asiantuntijalausuntojen perusteella. Asiakkaan on saatava asianmukainen apu Suomeen matkustamiseen ja täällä oloon kuten matkustus-, kieli- ja asumispalvelut. Jälkihoito tulisi järjestää kohdemaassa hoitotoimenpiteen jälkeen. Kaikkien toimintojen organisointiin liittyy myös kustannuksia, joita ei ole huomioitu terveysturmatkailun liikevaihto- ja katepotentiaalissa. (TAULUKKO 2.)

TAULUKKO 2. Terveysturmatkailun liikevaihto- ja katepotentiaali (Keinänen & Vohlonen 2012, 115.)

	<b>Tekonivel- leikkaus</b>	<b>Kaihi- leikkaukset</b>	<b>Rintar. osittainen poisto</b>	<b>Synnytykset</b>
<b>Hyödynnettävissä oleva ylimääräinen kapasiteetti (kpl / vuosi)</b>	3154	4402	374	Esim. 1000
<b>Suomen yksikkökustannukset (optimitaso)</b>	6 691 €	773 €	3 305 €	1 632 €
<b>Arvioitu käypä yksikköhintataso (€)</b>	20 570 €	3 065 €	3 805 €	10 850 €
<b>Liikevaihtoarvio / vuosi (€)</b>	64 877 780 €	13 492 130 €	1 423 070 €	10 850 000 €
<b>Kokonaisliikevaihto vuoteen 2025 mennessä (€)</b>	778 533 360 €	161 905 560 €	17 076 840 €	130 200 000 €
<b>Nettokatearvio / vuosi (€)</b>	43 774 366 €	10 089 384 €	187 000 €	9 218 000 €
<b>Nettokatearvio vuoteen 2025 mennessä (€)</b>	525 292 392 €	121 072 608 €	2 244 000 €	110 616 000 €

Terveysturmatkailupalveluiden viennissä ovat onnistuneet organisaatiot, jotka ovat onnistuneet organisoimaan hyvin kaikki hoitopalveluprosessin osat. Lähtökohtaisesti Suomella voisi olla kilpailukykyä terveysturmatkailuun yksikkökustannustasonsa vuoksi, mutta hoitopalveluprosessin kokonaisuuden lisäkustannukset ratkaisevat voidaanko

Suomen julkisen erikoissairaanhoidon kapasiteettia hyödyntää kansainvälisillä terveysturva- ja matkailumarkkinoilla. (Keinänen & Vohlonen 2012, 116-117.)

TAULUKKO 3. Suomen julkisen erikoissairaanhoidon hinta- ja kustannustaso vertailussa ulkomaihin (Keinänen & Vohlonen 2012, 108.)

		DRG-hoitajakso				
		Tekonivel (TKR, polvi)	Tekonivel (THR, lonkka)	Synnytys	Kaihi- leikkaus	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 €

On positiivinen mahdollisuus myydä lääketieteellisiä hoitoja Suomeen saapuville maksukykyisille asiakkaille. Se tuo arvokasta rahavirtaa julkisten terveysturva- ja matkailumarkkinoille. Uhkakuvana saatetaan nähdä kansalaisten hoitamatta jättäminen, mutta Suomessa se ei lainsäädännön vuoksi ole mahdollista. (TEM 2/2011, 9-10.)

Terveysturva- ja matkailu lisää elinkeinokehitystä kansantaloudelle tuomillaan euroilla. Terveysturva- ja matkailua systemaattisesti eteenpäin vievässä maissa on myös paikallisten asukkaiden terveysturva- ja matkailu palvelut kehittyneet entistä asiakaslähtöisemmiksi. Suomalaisten terveysturva- ja matkailu palvelujen saanti ei heikkene terveysturva- ja matkailun myötä vaan se auttaisi edistämään ja kehittämään paikallisia toimintoja. Asiakasmäärien kasvattamisella saadaan tilat ja laitteet kustannustehokkaaseen käyttöön erikoissairaanhoidon aloilla, joille voidaan ottaa potilaita suomalaisten hoitopaikoihin hidastamatta. (Terve.tuloa 2013.)

Suomesta hoitopaikoiden vienti on vielä vähäistä ja kohdistuu pääasiassa palveluihin, joilla on ylikapasiteettia, kuten synnytyksiin, sädehoitoihin ja ortopedisiin toimenpiteisiin.

Potentiaalia vientiin Suomella kuitenkin on ja lääketieteellinen osaaminen ja tutkimus on maailman kärkitasoa. Viennin kohdemaista potentiaalisimmaksi nähtiin Venäjä. Hoitopalveluiden viennissä on kuitenkin monia haasteita, kuten yritysten pieni koko ja kansainvälisten markkinoiden kova kilpailukyky sekä hinnoittelu. (TEM 2/2011, 22-24, 37.)

Terveysmatkailussa tarvitaan esimerkiksi matkustamiseen liittyviä oheispalveluita, joiden tuottaminen ei ole tarkoituksena olla terveydenhoitoalan toimijan vastuulla. Kansainvälisessä toimintamallissa on olemassa terveysmatkailun potilastoimistoja, jotka myyvät valmiiksi paketoituja ja helposti ostettavia terveysmatkoja. Suomessakin tällaisia hankkeita on vireillä ja Tampereen alueella operoivaa potilastoimistoa valmistellaan myös FinnMedissä. (Terve.tuloa 2013.)

## **5.2 Rajat ylittävä terveydenhuolto**

Suomessa tuli vuoden 2014 alusta voimaan laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta, jossa potilas saa hakea terveyspalveluja toisesta EU-/ETA-valtiosta ja Sveitsistä. (Kunnat.) Euroopan unionin määrittelemän potilasdirektiivin tavoitteena on jäsenvaltioiden kannustaminen terveydenhoitoalan yhteistyöhön sekä potilaan hakeutumisen helpottaminen toisen jäsenvaltion terveydenhoitoon. (TEM 2/2011, 15.)

EU:n potilasdirektiivi tarkoittaa käytännössä sitä, että Euroopan talousalueelta Suomeen elektiiiviseen hoitoon tuleva potilas on samanarvoisessa asemassa kuin Suomessa asuva, eikä hoitoon pääsyä voida rajata kuin poikkeustilanteissa. Euroopan ulkopuolelta tulevat potilaat sen sijaan voidaan ottaa hoitoon terveydenhuollon yksikön harkinnan ja kapasiteetin mukaan. Ulkomaille lähdetään yleensä hoitoon paikallisen palvelun korkean hinnan, huonon saatavuuden tai huonon laadun vuoksi. Suomen hinnat ovat kansainvälisesti katsottuna edulliset, koska palvelut tuotetaan julkisella puolella omakustannushintaan. Hinnoittelu ei kannusta vientiin ja mahdollisuudet tilaajakohertaiseen hinnoitteluun saisivatkin olla paremmat. Suomessa palveluilla on alueellista ylikapasiteettia ja toisilla alueilla on taas hoitojonoja. Haasteena onkin, miten kapasiteetti tulee rakentumaan vapaan liikkuvuuden aiheuttaman kilpailun myötä. Kansainvälisillä markkinoilla laatu on keskeinen kilpailutekijä ja Suomessa esimerkiksi syövänhoidon

tulokset ovat maailman huippuluokkaa. Potilaat osaavat selvittää hoitotuloksia eri maista ja osaavat hakeutua laadukkaisiin yksiköihin hoitoon. Suomeenkin on tärkeää perustaa osaamiskeskuksia, jotka täyttävät eurooppalaiset standardit. Ulkomaalaisten kiinnostus suomalaisia terveydenhuoltopalveluja kohtaan kertoo hoitopalvelujemme laadusta. (Lehtonen 2013, 567-9.)

### **5.3 Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen –HYVÄ 2011 – 2015**

HYVÄ on työ- ja elinkeinoministeriön asettama ohjelma hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittiseksi kehittämiseksi, joka kestää elokuusta 2011 maaliskuun loppuun vuonna 2015. Siinä julkisen talouden vahvistaminen tapahtuu kehittämällä hyvinvointipalvelujen tuottavuutta, tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Erityisenä kehittämisalueena on palvelusektori. Yhtenä keskeisenä kehittämisalueena on alan kansainvälistyminen. Palveluviennin mahdollisuudet syntyvät hoito- ja hoivapalveluiden ja teknologisten ratkaisujen yhdistelmästä. Korkea terveyspalveluosaaminen Suomessa keskittyy julkiselle palveluntuottajille yliopistosairaaloihin. Ensisijainen vastuu julkisella terveydenhoidolla on oman alueen väestön terveyden- ja sairaanhoito, mutta turvataksaan erikoisalojen huipputasoa osaamista tarvitaan potilaita. Julkisten palvelujen tulopohjaa voisi laajentaa ja lisätä terveyspalvelujen viennillä. Pietari, joka on tärkeä markkina-alue, sijaitsee lähellä. (TEM 2011, 5- 25.) Keväällä 2012 käynnistettiin FinlandCare –ohjelma HYVÄ-ohjelman kansainvälistymisen ja viennin edistämisen toimenpiteinä. Keskeisimpänä kohdealueena markkinoinnissa on Venäjä ja erityisesti Pietarin alue. Sekä HYVÄ-ohjelman että FinlandCare –ohjelman puitteissa panostetaan keskeisesti yritysten kasvun ja kansainvälistymisen edellytyksiin vuonna 2014. (Zarubalova 2014, 3.)

### **5.4 FinlandCare**

Lähtökohtana FinlandCare –ohjelman käynnistämiseksi oli Nordic Health Care Group Oy:n laatima selvitys työ- ja elinkeinoministeriölle Suomen sosiaali- ja terveyspalvelujen viennistä vuonna 2010. Toiminta on käynnistynyt nimenomaan terveysmatkailusta. (Zarubalova 2014, 3.) Ohjelman tarkoituksena on tehdä hoiva- ja hoitopalveluja tunnetuksi kansainvälisillä markkinoilla. Käytännön toteutuksesta ohjelmassa vastaa Finpro. Finland



Care avaa yrityksille kansainvälisiä markkinoita erilaisten markkinointitapahtumien avulla. Kansainvälisille markkinoille haluavat yritykset voivat liittyä FinlandCare -ohjelman jäseniksi, jonka avulla he saavat uusia yhteistyömahdollisuuksia. (FinlandCare.) Sivusto tarjoaa tietoa suomalaisesta osaamisesta, terveysalan koulutuksesta, vaativien hoitojen korkeasta tasosta, kehittämistoiminnan konsultoinnista sekä diagnostiikan ja hoidon edellyttämistä teknologioista ja ohjelmistoista. Asiakkaat pääsevät sivustojen kautta terveyspalveluyritysten omille erikielisille sivustoille, joka parantaa yritysten saavutettavuutta. (Suomalainen terveystoiminta laajenee 2013.)

FinlandCare -ohjelman tarkoituksena on lisätä venäläisten tietoisuutta terveyspalvelujen osaamisesta Suomessa, tukea yksityisten terveys- ja hyvinvointipalvelujen yritysten kansainvälistymistä ja alentaa venäläisten kynnystä tulla Suomeen hoitoihin. FinlandCare.ru-verkkosivut ovat venäjänkielinen sivusto, jossa kerrotaan suomalaisista terveys- ja hyvinvointipalveluista ja asiakaspalvelusta vastaa venäjän kielellä terveydenhuollon ammattilainen. (Suomalaiset sairaalat ja potilaita välittävät yhtiöt ovat ryhtyneet vientijärjestö Finpron kanssa markkinoimaan terveyspalveluja Venäjälle 2012.)

FinlandCare -sivuston mukaan erityistä kysyntää Suomen terveyspalveluille on Venäjällä, mutta potentiaalia on myös Ukrainassa ja Persianlahden alueella. Hyvät hoitotulokset ja luottamus lääkäreihin houkuttaa venäläisiä matkailijoita ostamaan terveyspalveluita ulkomailta. Lokakuussa 2013 Yhdistyneisiin Arabiemiraatteihin kohdistunut vienninedistämismatka sai hyvän ja innostuneen vastaanoton. Emiraatit lähettävät paljon potilaita valtion kustannuksella ulkomaille saamaan terveyspalveluja. Terveysala kasvaa ja Suomessa on tarjolla korkeatasoista osaamista, jota kannattaa hyödyntää kilpailukyvyyn vahvistamiseksi. Suomalainen osaaminen on maailman huippuluokkaa erityisesti syövän hoidossa, lasten sydänkirurgiassa ja neurokirurgiassa.

Jäsenyrityksiä FinlandCare -portaalissa on 32 ja rahoittajina siinä ovat työ- ja elinkeinoministeriö sekä yritykset. FinlandCaren perustamiseen ovat vaikuttaneet elinkeinoelämän rakennemuutos ja muutokset viennissä, terveysteknologian viennin ja terveysalan kasvu sekä pk-yritysten työllistävä vaikutus. Brändistrategiana ovat korkealaatuinen tarjonta, Suomi tarjoaa terveyspalveluja, jotka ovat korkealaatuisia ja kansainvälisesti kilpailukykyisiä. Mukavuus, Suomi on positiivinen kokemus, jonne on

helppo ja vaivaton tulla. Turvallisuus ja luotettavuus, yksi maailman turvallisimpia maita on Suomi. (Heikelä 2014.)

Maaliskuussa 2014 alkoi FinlandCare-ohjelman kolmas kausi, joka jatkuu vuoden 2015 helmikuun loppuun. Keskeisenä painopisteenä vuonna 2014 jatkuu erikoissairaanhoidon yritysten terveysturkailutoimenpiteiden edistäminen, jolla ohjelma alkoi vuonna 2012. Vuonna 2013 ohjelmaan tulivat mukaan myös terveydenhuollon teknologian, ohjelmistojen ja kehittämispalvelujen yritykset. Keskustelu hoiva- ja kuntoutuspalvelujen yritysten kansainvälistymisverkoston kokoamiseksi aloitettiin vuoden alusta 2014. Erityisesti Venäjän markkinoilla suomalaiselle korkealaatuiselle terveydenhuollolle pyritään myös rakentamaan kattobrändiä sekä auttamaan yrityksiä luomaan kontakteja terveydenhuollon vaikuttajien ja potentiaalisten muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. FinlandCare-ohjelman keskittymisalueet kolmannella kaudella ovat erikoissairaanhoidon palvelut, kuntoutuspalvelut, hoivapalvelut, terveysteknologia ja ohjelmistot sekä konsultointi ja koulutus. (FinlandCare-toimintakausi 2014-2015 käynnistyi 2014.)

### **5.5 Osaamiskeskusohjelma Oske Tampereella**

Liiketoiminnan kehittämiseksi Suomessa valtioneuvosto aloitti kansallisen erityisohjelman vuonna 1994. Ohjelmassa otettiin vuonna 2007 mukaan klusterimalli ja hyvinvointi oli klusterin yksi osa-alue Tampereen alueen kehittämiseksi. Hyvinvointi-klusterin alueet olivat hyvinvointiyritykset ja -palvelut, terveysturkailu, erikoissairaanhoido, sairaalateknologia, terveydenhuollon tietotekniikka, itsenäinen arki sekä wellness & sport. FinnMedi Oy, joka on Tampereella sijaitseva tutkimus- ja kehitysyritys, vastasi osaamiskeskuksen toiminnasta. (osketampere.)

Osaamiskeskus on merkittävästi markkinoinut suomalaisia terveysturkailuja Venäjälle ja vuonna 2013 suomalaiset terveysturkailujen tuottajat ovat näkyneetkin mittavasti venäjänkielisessä televisiossa. Moskovalainen tv-ryhmä on tehnyt ohjelmasarjan, jossa esitellään suomalaisia terveysturkailuita. Myös venäläisessä radiossa on mainostettu terveysturkailua Suomeen. (osketampere.)

## 5.6 Health Care Finland

FinnMedi Oy kehitti yhdessä erikoissairaanhoidon yritysten kanssa Health Care Finland – palvelun, jonka tavoitteena on edistää kansainvälistä liiketoimintaa erityisesti Venäjän Pietarin alueella ja Baltian maissa. Venäjäksi ja englanniksi toimiva portaali avattiin alkuvuodesta 2012. Portaalin avulla yritykset voivat keskitetysti esitellä ja myydä palveluitaan. Vuonna 2014 Suomessa olisi tarkoituksena aloittaa myös terveysturistilijoita palveleva terveysturistiluoperaattori. (osketampere.)

### 5.6.1 TAYS Sydänkeskus

Tampereen Sydänkeskus on hoitanut satunnaisesti ulkomaalaisia potilaita 2000-luvun alkupuolelta lähtien ja vuodesta 2009 palveluja on aloitettu kehittämään suunnitelmallisesti. Ulkomaalaisia potilaita vuonna 2012 hoidettiin keskimäärin yksi viikossa ja heitä tuli pääasiassa Pietarin alueelta Venäjältä, Virosta, Ukrainasta ja Ruotsista. Sydänkeskuksen tavoitteena on kasvattaa potilasmääriä ulkomailta. Sydänkeskus on mukana Health Care Finland –portaalissa ja sen kautta potilaita on jo hakeutunutkin Tampereen terveysturistilujen pariin. Potilaat Sydänkeskukseen ovat löytäneet välitystoimistojen kautta tai omatoimisesti ja monella on ollut valmiiksi jonkinlainen kontakti Tampereelle. Sydänkeskuksessa annetaan vaativaa sydänhoitoa. (Sydänkeskuksen tavoite: tasainen potilasvirta ulkomailta 2013.)

Potilaan hakeutuessa Sydänkeskukseen hoitoon ulkomailta, arvioi yksikön asiantuntijaryhmä potilaan tilanteen lääketieteellisin perustein normaalikäytännön mukaan. Kaikille on samat hoitopääsykriteerit ja samoin jonotusaika, joka on noin yhdestä kolmeen kuukauteen. Ulkomaisten asiakkaiden avulla Sydänkeskuksen yksikkökustannukset pysyvät alhaisempina, kun potilaat lisäävät potilasvolyymiä ja tuovat lisätuloja. Tämän avulla toimintaa voidaan kehittää ja pystytään tarjoamaan tehokkaampia hoitoja myös suomalaisille. Toimenpiteen jälkeen potilaat ovat tarvittaessa muutaman päivän osastohoidossa Sydänkeskuksessa ja tämän jälkeen he siirtyvät Norlandia Care – potilashotelliin tai Tammenlehväkeskukseen, joka on Sydänkeskuksen toinen yhteistyökumppani. (Sydänkeskuksen tavoite: tasainen potilasvirta ulkomailta 2013.)

Sydänkeskus aloitti yhteistyön Helsingissä sijaitsevan terveysturvaoperaattori Nordic Clinicin kanssa vuonna 2013. Kansainvälisyyteen tavoitteleva yritys voi yhteistyön merkeissä palvella myös Nordic Clinicin kansainvälisiä asiakkaita. TAYS Sydänkeskus tarjoaa yksityispotilaille kattavimman sydänhoidon palveluvalikoiman Suomessa. (Nordic Clinic laajentaa kumppaniverkostoaan Tampereella 2013.)

### **5.6.2 Tekonivelsairaala Coxa**

Yksi Health Care Finland –portaalin markkinoimista yrityksistä on Tampereella sijaitseva tekonivelsairaala Coxa, joka on Pohjoismaiden suurin tekoniveloperaatioihin erikoistunut sairaala. Coxassa hoidetaan vuosittain noin 3000 potilasta. (healthcarefinland.) Ulkomaalaisia potilaita Coxassa hoidetaan noin 20 vuodessa, mutta tavoitteena olisi saada noin 100 ulkomaalaista potilasta vuodessa yrityksen toimitusjohtajan mukaan. (Curtet 2013.)

Coxa tekee myös yhteistyötä helsinkiläisen Nordic Clinicin kanssa. Yhä vaikeampia tekonivelleikkauksia Suomessa keskitetään Coxaan ja nyt hoitoa tarjotaan myös Nordic Clinicin asiakkaille. (Nordic Clinic laajentaa kumppaniverkostoaan Tampereella 2013.)

### **5.6.3 Premius Oy**

Premius Oy on kuntoutusalan yritys Tampereella, joka pyrkii kansainvälisille markkinoille ensimmäisenä kuntoutuspalveluja myyvänä yrityksenä. Erityisesti Venäjälle markkinoidaan uuden, alkuvuonna 2013 avatun, kuntoutusosaston palveluja. Premiuksen hallintojohtaja kertoo, että venäläisten kiinnostus hankkia Suomesta kuntoutuspalveluja on noussut esille markkinatutkimuksissa. Kuntoutuksen jatkohoitopaikoilla on kysyntää venäläisten käydessä yhä enemmän Suomessa lääkäreissä ja operaatioissa. Premiuksen erikoistumisalat ovat neurologinen ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuntoutus sekä leikkausten jälkihoito. Yhteistyöstä Premius neuvottelee useiden suomalaisten leikkaavien sairaaloiden kanssa. (Premius teki kuntoutuksesta vientituotteen 2013.)

Venäjälle kohdistuvaa markkinointiaan Premiumus on kehittänyt yhteistyössä FinnMedin kanssa. Myös Health Care Finland –portaalissa Premiumus on mukana. Hallintojohtajan mukaan ensimmäisen puolen vuoden aikana odotetaan muutaman kymmenen venäläispotilaan tulevan hoitoon. Kuntoutusosasto sijaitsee Kangasalan Pikonlinnassa ja siellä on kuusi 1-2 hengen huonetta sekä yksi luksushuoneisto. Venäläisiä asiakkaita palvellaan venäjän kielellä. (Premiumus teki kuntoutuksesta vientituotteen 2013.)

Premiumus tekee yhteistyötä terveystalvoperatoori Nordic Clinicin ja apuvälinealan toimijan Handico Finland Oy:n kanssa. Premiumuksen hoitajakson aikana Handico valmistaa asiakkaan tarvitsemat apuvälineet, jotka saa mukaan kotiin hoitajakson päättyessä, tätä palvelupakettia on markkinoitu muun muassa Venäjälle. Nordic Clinic taas pystyy tarjoamaan asiakkaalle koko erikoissairaanhoidon hoitoketjun kokonaispalveluna. (Premiumus.)

#### **5.6.4 Norlandia Care –potilashotelli**

Tammikuussa 2012 avattiin Suomeen Tampereen yliopistollisen sairaalan yhteyteen ensimmäinen yksityinen potilashotelli, joka syntyi FinnMedin kehittämän yhteistyökonseptin tuloksena. Hotellin toiminnasta vastaa useita potilashotelleja Pohjoismaissa omistava norjalaisomisteinen Norlandia Care Oy. Hotelli tarjoaa sairaalayöpymiselle valvotun vaihtoehdon, hotellissa päivystää vuorokauden ympäri sairaanhoitaja. Terveysmatkailun edellytykset kasvavat, kun potilashotellin palvelut on kytketty sairaalan palveluketjuun. (osketampere.)

Potilashotellitoimintaa norjalainen yritys Norlandia Care on pyörittänyt 15 vuoden ajan. Hotellit sijaitsevat sairaaloiden läheisyydessä tai niiden yhteydessä. Tutkimusten mukaan potilaille, jotka ovat majoittuneet potilashotellissa, on jäänyt parempi mielikuva sairaalassaoloajasta ja palvelun laadusta. Sairaalat taas potilashotellia hyödyntäessään voivat parantaa palveluntarjontaansa, lisäämään tuottavuutta ja kustannustehokkuutta sekä vapauttamaan paikkoja toisille potilaille. Potilashotellin käyttö alentaa myös sairaalan kuluja, koska siellä majoittuminen voi olla jopa 65% edullisempaa kuin sairaalassa. Tampereen yliopistollisen sairaalan alue antaa hyvät mahdollisuudet

potilashotellitoimintaan. (Potilashotelli on uusi lenkki yliopistosairaalan palveluketjussa 2012.)

### **5.7 INKA –innovatiiviset kaupungit –ohjelma**

Osaamiskeskusohjelma OSKE:n osittaisena korvaajana aloitti vuonna 2014 innovatiiviset kaupungit –ohjelma INKA, johon työ- ja elinkeinoministeriö valitsi viisi teemaa, joilla kehitetään kansainvälistä kilpailukykyä ja uutta liiketoimintaa. Ohjelmaa toteutetaan vuosina 2014–2020 ja siitä vastaa Tekes. Teemoina ohjelmassa ovat tulevaisuuden terveys, biotalous, kestävä energiaratkaisu, älykäs kaupunki ja uudistuva teollisuus sekä kyberturvallisuus. (Viisi kaupunkiseutua INKA-ohjelman vetureiksi 2013.) Tampereella yhtenä toteutettavana teemana on tulevaisuuden terveys. (tekes.)

Tampereen seudulla INKA-ohjelman aikana kehitetään kansainvälistä yhteistyötä ja rakennetaan terveysvaikutuksia lisäävä palveluiden kehitysympäristö. Tavoitteena on terveysturmatkailun kehittäminen erityisesti Venäjän ja Itämeren alueella ja kehitettyjen ratkaisujen kansainvälinen kaupallistaminen. (finnmedi.)

## **6 TERVEYSMATKAILUN MARKKINOINNIN KOHTEENA VENÄJÄ**

Suomen terveysturva- ja matkailumarkkinoinnin kohdistuessa pääosin Venäjälle, on HYVÄ-ohjelmalle laadittu raportti Venäjän terveydenhuoltojärjestelmästä. Kansainvälistyminen edellyttää, että tiedetään kohdemaan järjestelmän toiminnasta. (Zarubalova 2013, 2.)

### **6.1 Terveydenhuolto Venäjällä**

Valtaosan sairaaloista ja terveydenhuollon palveluista Venäjällä omistaa julkinen sektori. Ongelmana ovat riittämättömät varat sekä alueelliset erot. Epäselvyyksiä on julkisen terveydenhuollon sisällöstä, vastuualueista ja lainsäädäntöjen ristiriitaisuuksissa sekä lakeja luetaan eri tavoin eri alueilla. Kansalaisten oikeus maksuttomaan terveydenhoitoon on turvattu pakollisella kansallisella sairausvakuutusjärjestelmällä. Rahoitus julkiseen terveydenhoitoon tulee pakollisesta sairausvakuutuksesta, verotuloista sekä potilasmaksuista. (Zarubalova 2013, 7-8.)

Venäjällä terveydenhuolto on jaettu valtiolliseen, alueelliseen, paikalliseen ja yksityiseen terveydenhuoltoon. Valtio vastaa rahoituksesta ja paikallishallinto tai yksityinen sektori järjestävät varsinaisen terveydenhoidon. Erot julkisen ja yksityisen puolen terveydenhoitopalveluissa ovat suuret ja hoitomenetelmät saattavat vaihdella. Yksityissairaalat Pietarissa ja Moskovassa ovat korkealaatuisia ja hoitohenkilökunta julkisellakin puolella on korkeasti koulutettua, mutta resurssipula on yksiköiden ongelmana. Hoidon laatu ja palvelun taso merkitsevät venäläisille paljon ja he ovat valmiita myös maksamaan siitä. Tämän vuoksi monet käyttävät ulkomaisia palveluntarjoajia. (Zarubalova 2013, 12.)

Maksuttomia terveysturva- ja matkailupalveluja Venäjällä ovat ambulanssi-, avohoito- ja sairaalahoitopalvelut. Lääkärit tekevät kotikäyntejä eikä erikoislääkärille tarvitse erillistä lähetettä. Palvelut ja lääkkeet sairaalassa ovat maksuttomia, kuten myös äkilliset leikkaukset. Suunniteltu leikkaus on maksullinen, mikäli potilas haluaa päästä leikkausjonon ohi nopeammin leikkaukseen. Maksullisia palveluja ovat hoitoon kuulumattomat potilaan pyynnöstä tehdyt ylimääräiset terveyden ja sairaanhoidon palvelut,

sellaiset suunnitellut terveystalvelut, joita ei voi saada maksuttomasti sekä erilliset luetteloidut maksuttomaan järjestelmään kuulumattomat terveyden ja sairaanhoidon palvelut. (Zarubalova 2013, 15.)

Venäläiset käyttävät paljon maksullisia terveystalveluita, vuonna 2012 tehdyn Romirin tutkimuksen mukaan jopa 52% venäläisistä maksoivat itse terveystalvelunsa. Vaativia hoitotoimenpiteitä tehdään julkisissa sairaaloissa ja ne tarjoavat maksullisia palveluita kuten magneettikuvauksia ja leikkauksia. Julkisen terveydenhuollon hinnat määrätään laissa, yksityiset saavat hinnoitella palvelunsa itse. (Zarubalova 2013, 13-17.)

## 6.2 Venäläiset terveystmatkailijat

Venäläisten odotettavissa oleva elinikä on miehillä 58,8 vuotta ja naisilla 72,1 vuotta, kun Euroopassa ne ovat miehillä 75 vuotta ja naisilla 80,9 vuotta. Elinaikaan vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa tietämättömyys terveystriskeistä, terveellisten elintapojen puuttuminen, jatkuva stressi, ympäristön saasteet, alkoholi, huumeet ja tupakointi, korkea tapaturma- ja väkivaltakuolleisuus sekä alhainen elintaso ja maaseudulla terveydenhuollon heikkous. Sydän- ja verisuonitauteihin sekä syöpään kuolla Venäjällä suhteellisen nuorena. Venäjällä investoinnit ovat suhteellisen pieniä sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhoidossa. (Makeeva 2011, 2-3.)

TAULUKKO 4. Suomen ja Venäjän investoinnit terveydenhuoltoon (Makeeva 2011, 3.)

	FINLAND	VENÄJÄ
Väkiluku, t h	5 334,4	143 211
Kokonaismenot terveydenhuoltoon, % BKT	7,6	5,3
Valtion menot terveydenhuoltoon per henki, US \$	2350	233
Kokonaismenot terveydenhuoltoon per henki, US \$	2994	369
Yksityiset menot terveydenhuoltoon, % kokonaismenoista	21,5	36,8



Venäläiset hakevat terveyspalveluja ulkomailta terveydenhuollon epätasaisen kehittymisen sekä huonon laadun vuoksi. Esimerkiksi sydänlähän leikkaus Israelissa on kolme kertaa kalliimpi kuin Venäjällä, mutta leikkauskuolleisuus on Israelissa 1-2% Venäjällä sen ollessa jopa 50%. Venäjällä leikkaus maksaa 6000-8000 USD. Paikallisissa sairaaloissa hygieniataso saattaa olla alhaista ja vanhat klinikat ovat huonossa kunnossa. Lääkärit eivät vastaa mahdollisten hoitovirheiden seurauksista ja esiintyy myös korruptiota, joten luottamus lääkäreihin on heikko. Yksityisen puolen palvelut ovat kalliita. Väärät diagnoosit ja väärä tai turhaan syöty lääkitys ovat yleisiä Venäjällä. (Makeeva 2011, 4.)

Ulkomailta terveyspalveluja hakevat rikkaat ja keskiluokkaa edustavat venäläiset. Keskiluokan osuus vakavien sairauksien kohdalla on isompi. Hoitoja haetaan syöpä- ja sydäntauteihin sekä muihin henkeä uhkaaviin tauteihin, joiden hoito Euroopassa on jopa edullisempaa kuin Venäjällä tai Venäjällä tautia ei voida parantaa. Myös luottamus paikallisiin lääkäreihin tai parhaan mahdollisen hoidon haluaminen saavat hakeutumaan ulkomaille hoitoon. Yleisimmin hoitoa hakee hyvin koulutettu, kokenut matkailija, joka osaa käyttää hyvin Internetiä. Kielitaito saattaa kuitenkin olla huono. Tärkeimpiä terveyspalveluja, joita haetaan ulkomailta ovat syövänhoito, sydänleikkaukset ja endokirurgia (tekonivelleikkaukset). Tärkeimpiä kohteita ovat Israel, Yhdysvallat, Saksa ja Sveitsi. Myös Thaimaa ja Puola ovat kasvattaneet suosiotaan. Hoitopalveluita suoraan ilman välittäjiä ostaa 80% venäläisistä terveysturisteista. (Makeeva 2011, 9-11.) Vuodessa uusia syöpäpotilaita diagnosoidaan Venäjällä 480 000 ja 300 000 syöpäpotilasta kuolee vuodessa. Venäläisten kuolinsyynä on 57%:ssa sydän- ja verisuonirairaus, sydänleikkauksia vuodessa tarvitaan noin 150 000. Nivelleikkausten laatu Venäjällä on huono ja se maksaa 5000-10000 euroa. Lääkärit ovat kokemattomia, tekonivelleikkauksiin erikoistuneita sairaaloita on niukasti ja laadukkaita tekoniveliä on huonosti saatavilla. (Makeeva 2014, 12.)

Suurin osa venäläisistä eivät huolehdi säännöllisesti terveydestään, vaan he luulevat sitä helposti ostettavaksi luonnonvaraksi. Venäläisten terveysturistien määrän odotetaan kasvavan vuodessa jopa 30-40%. Tarkkaa tilastointia venäläisten ulkomailta hakemista terveyspalveluista ei kuitenkaan ole. 28% terveyspalveluista ostetaan Israelista ja Saksa on 27%:lla toisena. Maantieteelliset tekijät eivät vaikuta kohteeseen valintaan merkittävästi, vaan tärkeimpiä valintakriteereitä ovat hinta-laatusuhde ja lääkärin ja sairaalan referenssit sekä palvelutaso, laitteisto ja teknologia ja venäjänkielinen palvelu. Esimerkiksi Saksassa

Venäjää pidetään lupaavimpana markkina-alueena terveysmatkailun kasvulle ja kasvua vuodesta 2004 on ollut 400%. (Makeeva 2014, 11-13.)

Hoidon pienemmät kustannukset, paremmat hoitotulokset ja luottamus ulkomaalaisiin lääkäreihin saa venäläisen hakemaan hoitoa ulkomailta. Venäläisten matkailu Suomeen lisääntyy ja tämä tarjoaa myös uusia liiketoimintamahdollisuuksia suomalaisille kuntoutus- ja hoivapalveluyrityksille. Tämä tuli esille helmikuussa 2014 pidetyssä seminaarissa Lappeenrannassa, jossa esiteltiin venäläistä sosiaalipalvelujärjestelmää. Eurooppalaisia hoitopalveluita vuonna 2011 käytti noin 70 000 venäläistä suunnilleen miljardin dollarin arvosta. Potentiaalinen asiakas on korkealaatuista palvelua ulkomailta hakeva itse maksava asiakas. Kysyntää on eniten Venäjällä vammaisten aikuisten ja lasten kuntoutus- ja fysioterapiapalveluille ja kiinnostusta on myös leikkauksen jälkeiseen kuntoutukseen, neurologiseen ja geriatriseen kuntoutukseen sekä onnettomuuksien ja urheiluvammojen jälkeiseen kuntoutukseen. Kuntoutuspalvelujen kehittämisestä on Suomessa pitkä kokemus ja venäläisillä itse maksavilla asiakkailla on kova kysyntä Suomessa osattuihin erityisosaamisalueisiin. Korkea henkilöstön osaaminen ja koulutustaso sekä hoito-, hoiva- ja kuntoutuspalveluiden kilpailukykyiset hinnat antavat suomalaisille yrityksille hyvät mahdollisuudet toimia kansainvälisillä markkinoilla. (Venäläisiä houkuttelee ulkomailla hoitopalveluiden laatu ja hinta –mahdollisuus myös suomalaisille yrityksille 2014.)

### **6.3 Venäläisten matkailijoiden kiinnostus Suomen terveyspalveluihin**

FinnMedi Oy teetti tutkimuksen Venäjällä, jossa selvitettiin suomalaisten terveydenhoitopalveluiden markkinapotentiaalia. Saksa oli houkuttelevin maa terveydenhoitopalveluiden ostoon ja Suomellakin oli kohtuullisen vahva asema, mutta Suomen terveydenhoitopalveluiden laatuimago oli kilpailijamaitaan heikompi. Laatu oli tärkein valintakriteeri ja tärkeiksi koettiin myöskin oheispalvelujen monipuolisuus ja helppous. Muita esille nousseita asioita olivat kilpailukykyinen hintataso, nopea hoitoonpääsy, matkustamisen helppous, lomailumahdollisuudet ja ohjelman järjestäminen omaisille. Suomea laadukkaimmaksi terveydenhoitopalveluita tarjoaviksi maiksi koettiin Saksa, Israel ja Ranska. Tutkimukseen haastatellut pietarilaiset terveydenhuollon alan ammattilaiset arvostivat Suomen osaamista. (Terveysturismin markkinat.)

Vuonna 2011 venäläisiä matkusti ulkomaille hakemaan terveystalvveluja 120 000 henkilöä Finpron tekemän selvityksen mukaan ja ennusteen mukaan kasvua terveydenhoitopalveluiden hakemiseen odotetaan jopa 30 prosenttia vuodessa. Suomeen tulee hoitoihin kuitenkin vain satoja venäläisiä vuodessa. (Suomalaiset sairaalat ja potilaita välittävät yhtiöt ovat ryhtyneet vientijärjestö Finpron kanssa markkinoimaan terveystalvveluja Venäjälle 2012.) Terveystalvvelujen markkinointi suoraan on tärkeää, sillä ulkomaille hoitoon hakeutuvista venäläisistä jopa 80 prosenttia valitsee hoitopaikkansa ilman välikäsiä, ilmenee Finpron selvityksestä. (Remes 2012, 8.)

Markkinointia venäläisille omalla äidinkielellään tarvitaan, sanoo Pietarin terveydenhuoltokomiteaa edustava Vladimir Žolobov, joka kertoo myös olevansa vaikuttanut suomalaisten terveystalvveluiden korkeasta tasosta. Yksityinen syöpäsairaala Docrates on jo vuosia panostanut markkinoiden kasvuun Venäjällä, asiakkaita sairaalalla vuonna 2012 oli noin 1000, joista viidennes ulkomaalaisia ja venäläisiä heistä enemmistö eli noin 150 potilasta. Sairaala Orton leikkasi samaisena vuonna venäläisiä potilaita noin 80 ja sairaalan liikevaihdosta, joka oli 16 miljoonaa euroa, ulkomaalaisilta potilailta tuli noin 700 000 euroa. Ortonin toimitusjohtajan Juha Aarvalan mukaan venäläiset tulevat yleensä vaativiin, kalleimmillaan 50 000 euroa maksaviin operaatioihin. (Suominen, 2013.)

Helsingissä toimintansa aloitti maaliskuussa 2013 yksityissairaala Hyksin ja myös yksityinen Diacor aloitti venäjänkielisen palvelun. Tukibisneksenä terveystalvvelukailulle aloitti lokakuussa 2013 helsinkiläinen Nordic Clinic, joka hoidon lisäksi järjestää viisumit ja kuljetukset. Yhtiöllä on Helsingissä myös potilashotelli, joka sijaitsee syöpäsairaala Docrateksen vieressä. (Suominen, 2013.)

Finpron edustajan Olga Makeevan mukaan kirittävää Suomella kuitenkin riittää kilpailijamaihinsa. Sveitsissä esimerkiksi julkaistaan kuukausittain venäjänkielistä lehteä terveystalvveluista ja Saksassa ja Israelissa taas on paljon venäjänkielisiä ja sinne on muuttanut myös venäjänkielisiä lääkäreitä paljon. Makeeva sanoo myös, että venäläinen vaurastuva keskiluokka haluaa hyvää hoitoa, mutta luottamus venäläisiin sairaaloihin on huono. Suomen maine matkailumaana on yleisesti hyvä, mutta terveystalvvelukohteena tunnettuus on huono. (Suominen, 2013.)

Suomen terveystalveihin hakeutuvat venäläiset hakevat Suomesta palveluita, joita Venäjältä ei voi saada. Haluttujen palvelujen ostopäätökseen vaikuttavat uudenaikainen lääkäintä- ja terveydenhuoltoteknologia, tunnettu ja kokenut lääkäri, klinikan referenssit, palvelun laatu, nopea hoito, palvelun saaminen ilman välikäsiä sekä venäjänkielinen lääkäri. Ystävällisyys, luottamuksellisuus, sopiva aikataulu, venäjänkielinen palvelu sekä kilpailukykyinen hinta saavat myös hakeutumaan Suomeen. (Makeeva 2014, 14.)

Ylen uutisten –verkkosivuilla työ- ja elinkeinoministeriön kehitysjohtaja Ulla-Maija Laiho kertoo, että myös kuntoutuspalveluja, kuten työhyvinvointipalveluja työyhteisöille sekä vammautuneiden kuntoutusta, voidaan markkinoida Venäjälle. Venäjällä ei tämänkaltaista kuntoutustoimintaa juurikaan ole. Kyse ei ole hemmottelusta, vaan kuntoutuksesta. Alan yritykset ovat kiinnostuneita kansainvälistymisestä, mutta kokemukset ulkomaalaisista asiakkaista ovat vähäiset. Palvelujen kohdistaminen Venäjälle vaatisi myös panostamista markkinointiin sekä venäjänkieliseen henkilöstöön. Tällä hetkellä FinlandCare –ohjelmassa kootaan kuntoutusalan yrityksiä, joiden kanssa tavoitteena on kehittää tuotevalikoimaa ja markkinointia. Suomen markkinoinnin valtteina ovat luotettavuus, laatu ja luonnonläheisyys, jonka FinlandCare tuo esille. Laiho kertoo, että käytännössä suomalaisten yritysten esiintuominen on nettisivujen ja esitteiden tekemistä, Pietarissa ja Moskovassa järjestettäviä FinlandCare –tilaisuuksia sekä mediavierailujen järjestämistä Suomeen. Tiivis yhteistyö Matkailun edistämiskeskuksen kanssa on tärkeää. (Pihlaja 2014.)

## **7 TOIMENPITEITÄ SUOMEN TERVEYSPALVELUIDEN TUNNETTUUDEN LISÄÄMISEKSI**

Finnmedin Venäjällä teettämän tutkimuksen perusteella suomalaisten terveyspalvelujen tunnettuutta tulisi lisätä ja toimialan rakenteita ja yritysten valmiuksia vientiin tulisi nostaa. FinnMedi on nostanut Suomen näkyvyyttä kansainvälisillä terveysmatkailumarkkinoilla. Vuonna 2012 Suomen terveyspalveluista kirjoitettiin venäläisissä julkaisuissa enemmän kuin kahteenkymmeneen vuoteen ja Suomi noteerattiin ensimmäisen kerran myös terveysmatkailumaana alan kansainvälisillä sähköisillä foorumeilla. (Terve.tuloa 2013.)

Tärkeimpiä markkinointikanavia venäläisille ovat venäjänkieliset internet-sivustot ja sosiaalinen media kuten Twitter ja Facebook. Myös alan tapahtumiin osallistuminen ja mainonta sekä yhteistyö eri alojen toimijoiden kuten venäläisten lääkäreiden, vakuutusyhtiöiden ja terveysmatkailutoimistojen kanssa on tärkeää. (Makeeva 2014, 16.)

FinlandCare-markkinointia Venäjälle tehdään finladcare.ru –sivuston jatkuvalla päivityksellä, uutisoinnilla Vkontakte.ru ja Facebookin kautta, PR-yhteistyöllä Pietarilaisen PR- toimiston kautta, internet-markkinoinnilla, lehdistövierailuilla Suomeen, FinlandCare-esitteillä sekä lehdistötilaisuuksilla. Esimerkiksi Moskovassa järjestettiin lehdistötilaisuus helmikuussa 2014 yhdessä VisitFinlandin kanssa. Muun muassa lokakuussa 2014 on vielä tulossa vuosittainen FinlandCare-seminaari, joka järjestetään Pietarissa. (Autio 2014.)

Turkin Ankarassa FinladCare-ohjelma vieraili tammikuussa 2014 yhdessä viiden suomalaisen terveydenhuoltoalan yrityksen ja sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikon kanssa. Turkin merkitys Suomen kauppakumppanina on kasvanut 2000-luvulla. Vuonna 2010 Turkin terveyssektori oli Euroopan kuudenneksi suurin ja kasvua odotetaan edelleen väestön ikääntymisen, elintason kohentumisen ja lisääntyvän terveysturismin vuoksi. (FinlandCare mukana ministeri Risikon Turkin vierailulla 2014.)

Moskovassa järjestettiin maaliskuussa 2014 seminaari, jossa esiteltiin venäläisille klinikoille, vakuutusyhtiöille ja muille terveydenhuollon organisaatioille suomalaisten erityissairaanhoidon- ja terveysteknologia-alan yritysten osaamista. Venäjällä terveydenhuollon tuotteiden ja palveluiden kysyntä kasvaa nopeasti ja se antaa

mahdollisuuksia myös suomalaisille yrityksille. FinlandCare-ohjelman markkinointivastaava Pirkko Autio kertoo, että yritysten antama palaute Moskovan seminaarista on ollut positiivinen ja yritykset kokivat potentiaalisten venäläisten kumppaneiden kanssa verkostoitumisen arvokkaana mahdollisuutena. Moskovan suurlähetystössä pidettiin tuolloin myös työ- ja elinkeinomisteriön järjestämä pyöreän pöydän keskustelu, jossa neuvoteltiin hoitopalvelujen kehittämisen yhteistyömahdollisuuksista. Venäläiset olivat hyvin kiinnostuneita suomalaisista palvelukonsepteista. Neuvottelutilaisuuden taustalla oli keväällä 2013 Suomessa vierailleen Venäjän pääministerin tekemä ehdotus yhteistyöstä hoivapalvelujen kehittämisessä FinlandCare-ohjelman puitteissa. (FinlandCare-yritykset esittelivät osaamistaan Moskovassa 2014.)

Helmikuussa 2014 Tampereella vieraili Pietarin kaupungin talous- ja strategiakomitean johto tutustumassa terveysalan innovaatio toimintaan Suomessa sekä kartoittamassa yhteistyömahdollisuuksia tulevaisuudessa. Pietarin edustajien lisäksi vierailun aikana järjestettävään seminaariin osallistui Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, yksityisen sektorin ja terveysteknologiaklusterin edustajia. Pietarin strategisen suunnittelun komitean puheenjohtaja toivoi yhteistyön alkamista ja suomalaisia terveysalan yrityksiä Pietariin. Pietarilaiset tutustuivat käyntinsä aikana myös tekonivelsairaala Coxaan sekä Tampereen yliopiston lääketieteelliseen yksikköön, joka valmistelelee tieteellistä symposiumia Pietariin kesällä yhdessä Pavlovin lääketieteellisen yliopiston kanssa. (Tampereen ja Pietarin välille suunnitellaan terveysalan innovaatioyhteistyötä 2014.)

Suomen ja Venäjän välisen yhteistyön kehittämishankkeisiin Pietarilaiset lähtevät mukaan mielellään. Keväällä 2014 FinnMedi Oy laatii yhdessä Itämeri-instituutin kanssa sopimuksen, joka käsittelee muun muassa suomalais-venäläistä terveysalan innovaatioyhteistyötä. FinnMedi Oy:n toimitusjohtaja pitää yhteistyön alkamista erinomaisena mahdollisuutena luoda uutta bio- ja terveysalan liiketoimintaa Suomessa suomalaisille yrityksille. (Tampereen ja Pietarin välille suunnitellaan terveysalan innovaatioyhteistyötä 2014.)

## 8 TERVEYSMATKAILUN TULEVAISUUDENNÄKYMIÄ

Vuosille 2013 – 2015 Työ- ja elinkeinoministeriö on laittanut tavoitteeksi terveysturmatkailuhankkeen tehostamisen ja kohdealueen laajentamisen. Kansainvälistymis- ja vientimahdollisuuksia selvitetään ja alan toimijoiden kanssa yhteistyössä selvitetään edellytykset pysyvän organisaation perustamiseen, joka ylläpitäisi ja kehittäisi FinlandCare -toimintaa vielä hankkeen päättymisen jälkeen. (TEM 2013.)

Toimialajohtaja Meria Heikelä Finprolta kertoo, että vuonna 2014 terveysturmatkailuyritysten markkinointia laajennetaan Persianlahden alueelle sekä Ukrainaan. Mahdollisuuksia laajentamiselle Aasian markkinoille tarkastellaan myös. (Suomalainen terveysturmatkailu laajenee 2013.) Finpron markkinointivastaavan Pirkko Aution mukaan Suomen terveysturmatkailulle on paljon kasvupotentiaalia suomalaisen huipputasoisen osaamisen vuoksi ja erittäin hyviä vientivaihtoehtoja on saatu esimerkiksi Arabiemiraateista. (Mörk 2014.)

Suomalaisiin erikoissairaanhoidon yksiköihin odotetaan kiinnostuksen kasvavan vuonna 2014, jonka alusta astui voimaan EU:n potilasdirektiivi. Direktiivi mahdollistaa potilaiden liikkuvuuden ja antaa uusia mahdollisuuksia yrityksille. Terveysturmatkailuyrityksiä kiinnostaa erityisesti parasta mahdollista hoitoa hakevat potilaat Pohjoismaissa ja Keski-Euroopassa. (Suomalainen terveysturmatkailu laajenee 2013.)

Tampereen alueen matkailun kehittämisstrategian yhtenä osa-alueena on profiloituminen terveysturmatkailun keskuksiksi. Kohteena on erityisesti Venäjä ja terveysturmatkailua pyritään edistämään tuotteistamalla terveysturmatkailuun, organisoimalla myyntiä ja markkinointia ja tekemällä palvelupaketteja terveysturmatkailijoille. Lääketieteelliset operaatiot ovat yksi hyvinvointipalvelujen päätuotteista muiden terveysturmatkailuun, virkistys- ja rentoutusaktiviteettien ja kulttuuripalvelujen ohella. Pirkanmaalla terveysturmatkailuun on merkittävä mahdollisuus. (All Bright! Tampere Finland.)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelmassa on, että vuosina 2014 – 2016 siellä pyritään selvittämään palvelujen myyntimahdollisuuksia ulkomaalaisille potilaille Pietarin alueella. Sairaanhoitopiiri on mukana myös terveysturmatkailu-hankkeessa. (PSHP 2013, 14.)

FinlandCare –ohjelman toimenpiteinä vuonna 2014 on tulossa muun muassa vierailut Suomeen venäläisiltä toimittajilta sekä Pietarin terveydenhuoltokomitean valtuuskunnalta. Suomessa vierailee myös Yhdistyneiden Arabiemiraattien terveysministeriön delegaatio kesäkuussa 2014. Kiinaan tehdään yritysvaltuuskuntavierailu ja syksyllä 2014 tehdään vienninedistämismatka Persianlahden maihin. Vierailuilla esitellään muun muassa suomalaista terveydenhoitoa ja FinlandCare-jäsenyritysten erikoisosaamista. (Tapahtumakalenteri.)

Mielipidekirjoituksessaan työ- ja elinkeinoministeriön kehitysjohtaja Ulla-Maija Laiho kirjoittaa, että terveyspalvelujen kansainvälistäminen tarvitsee pitkäjänteistä työtä synnyttääkseen tuloksia. Kohdemaihin täytyy tehdä hyvin tunnetuksi palvelut ja niiden korkea laatu, mistään äkillisestä toiminnasta ei ole kyse. Kansainvälinen kilpailu alalla on kova ja valtion roolina on aktiivinen tukeminen toimialan viennille. (Laiho 2013.)



## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Terveysmatkailu maailmalla on yksi kasvavista aloista ja Suomi on aloittanut terveysmatkailun kehittämisen viime vuosien aikana. Työ- ja elinkeinoministeriö on teettänyt raportteja Suomen mahdollisuuksista hoitopalveluiden vientiin ja on katsonut raporttien perusteella, että Suomella on hyvät mahdollisuudet siihen. Joistakin erikoissairaanhoidon palveluista on ylikapasiteettia ja näitä olisi mahdollista hyödyntää ulkomaisille potilaille. Ylikapasiteettia hyödyntämällä voitaisiin kehittää myös suomalaisten omaa terveydenhuoltoa.

Erikoissairaanhoidon todellinen ylikapasiteetti jää hiukan hämäräksi, vaikka raporteissa se on selkeästi osoitettu. Onko todellisuus näin? Ajatuksissani kuitenkin on vahva mielikuva Suomen sairaaloiden hoitotakuujonojen purkamisesta, jolloin henkilökunta on saanut tehdä pitkää työpäivää. Toki kuitenkin vapaaehtoisesti suurempaa korvausta vastaan. Tämä tietenkin koskee julkisia sairaaloita, jotka hoitotakuun rikkoontumisesta joutuvat maksamaan suuria sanktioita. Yksityisillä sairaaloilla asia on erikseen.

Terveysmatkailun markkinointiin on todella panostettu viime vuosina, mikä käy ilmi tutkimuksesta ja varsinkin vuosi 2014 tuntuu lähteneen vauhdilla käyntiin. Tärkeänä kilpailuvalttina nyt Suomessa kehitetään terveydenhuollon brändiä ja kansainvälisiä tapahtumia on tulossa. Terveysmatkailun asiakkaat ovat kuitenkin vielä olleet varsin vähäisiä ja onkin mielenkiintoista odottaa, milloin markkinointi tuo tulosta –ja tuoko se. Tunnettuuden ja laatukäsityksen Suomen terveyspalveluista ollessa heikkoja, miten pitkällä tähtäimellä olisi odotettavissa, että Suomi saa jalansijaa terveysmatkailussa.

Suomen lähellä on hyvin varteenotettava terveysmatkailun markkinakohde Venäjä ja pääasiassa markkinointi kohdistuu sinne. Venäläiset ostavat paljon terveyspalveluja ulkomailta ja venäläisten terveysmatkailijoiden määrän ennustetaan seuraavina vuosina myös kasvavan. Internet-sivustoja Suomen terveysmatkailusta on venäjäksi ja englanniksi. Venäjänkieliseen asiakaspalveluun on panostettu, joka on hyvä asia, koska potilaiden kommunikoiminen omalla äidinkielellään terveysasioissa on hyvin tärkeää.

Tässä työssä en ole perehtynyt terveysturmatkailuun Etelä-Karjalassa, mutta ajattelin, että sijaintinsa perusteella siellä olisi loistavat mahdollisuudet terveysturmatkailun kehittämiseksi. Uutisoinnin perusteella ilmeisesti sote-uudistus on jarruttanut terveysturmatkailuliiketoiminnan kehittämistä, mutta tulevaisuudessa potentiaalia alueella varmasti on.

Tampereen alueella terveysturmatkailuun on hyvät mahdollisuudet muun muassa Tampereen yliopistollisen sairaalan vieressä sijaitsevan FinnMedin ansiosta. FinnMedi on ollut merkittävänä toimijana terveysturmatkailun kehittämiseksi. Kaupin kampuksen alueella, jossa myös TAYS sijaitsee, ovat myös Tekonivelsairaala Coxa, TAYS Sydänkeskus sekä potilashotelli Norlandia Care. Alueellinen keskittäminen helpottaa hoitoa potilaiden liikkumisen kannalta.

Olen itse työskennellyt neuro- ja kuntoutusalueella tutkimushoitajana ja työhöni on kuulunut paljon asiakirjoihin perehtymistä erityisesti neurokirurgian alueelta. Tehdessäni tutkimustyötä, olen vakuuttunut siitä, että suomalainen terveydenhoito on erittäin laadukasta ja kilpailukykyistä maailmalla. Mahdollisuudet terveysturmatkailun kansainväliseen vientiin ovat laadun puolesta hyvät, kunhan vain saamme markkinoitua sitä ja tuotua suomalaista osaamista esiin maailmalla.

Mielenkiintoista olisi jatkossa tutkia, miten EU:n potilasdirektiivin voimaantulo tammikuussa 2014 on käytännössä vaikuttanut potilaiden liikkuvuuteen? Tuleeko Suomeen direktiivin myötä lisää asiakkaita Euroopasta tai aloittavatko suomalaiset käyttämään enemmän eurooppalaisia terveysturmatkailuun.

Tutkimuksen luotettavuudesta sanoisin vielä, että työssä on käytetty paljon yritysten omiakin internet-sivuja ja muita markkinointi-kanavien sivuja, niin tällöin tutkimuksen luotettavuus voi kärsiä. Internet-sivut ovat kuitenkin luotu markkinointia ajatellen ja positiivista mielikuvaa luoden, ei tutkimusta varten.

Lopuksi kysyn vielä, onko terveysturmatkailussa Suomen viennin tulevaisuus? Siihen tämä työ ei anna vastausta, mutta elinkeinoelämän muutosten myötä tarvitaan uusia tekijöitä, se on täysin selvä asia.

## LÄHTEET

All Bright! Tampere Finland. Pirkanmaan elämystalouden strategia 2013-15. Toimenpiteet Pirkanmaan kasvattamiseen kansainvälisenä matkailukohteena. Saatavissa:

<http://tampere-chamber-fi->

[Bin.directo.fi/@Bin/f9adf533b19713a79ab2835b0ca26a8d/1397473053/application/pdf/2089230/Pirkanmaan%20el%C3%A4mystalouden%20strategia%202013-2015.pdf](http://Bin.directo.fi/@Bin/f9adf533b19713a79ab2835b0ca26a8d/1397473053/application/pdf/2089230/Pirkanmaan%20el%C3%A4mystalouden%20strategia%202013-2015.pdf). Luettu: 14.4.2014.

Autio, P. 2014. FinlandCare. Finpro 4.2.2014. Esitys seminaarissa Hoiva- ja kuntoutuspalveluja Venäläisille asiakkaille. Lappeenranta 4.2.2014. Saatavissa:

[http://www.tem.fi/files/38735/Pirkko\\_Autio\\_Finpro.pdf](http://www.tem.fi/files/38735/Pirkko_Autio_Finpro.pdf).

Curtet, P. 2013. Report on medical tourism to Finland. Www-dokumentti. Saatavissa:

<http://www.tmb.ie/destinations/news.asp?id=190873>. Luettu: 13.3.2014.

FinlandCare. <http://www.finlandcare.fi/>. Luettu 5.3.2014.

FinlandCare mukana ministeri Risikon Turkin vierailulla. Saatavissa:

<http://www.finlandcare.fi/content/finlandcare-mukana-ministeri-risikon-turkin-vierailulla>.

Päivitetty: 17.1.2014. Luettu: 2.4.2014

FinlandCare-toimintakausi 2014-2015 käynnistyi. Saatavissa:

<http://www.finlandcare.fi/content/finlandcare-toimintakausi-2014-15-k%C3%A4ynnistyi>.

Päivitetty: 24.3.2014. Luettu 2.4.2014.

FinlandCare-yritykset esittelivät osaamistaan Moskovassa. Saatavissa:

<http://www.finlandcare.fi/content/finlandcare-yritykset-esitteliv%C3%A4t-osaamistaan-moskovassa>. Päivitetty: 25.3.2014. Luettu: 2.4.2014.

Finnmedi. <http://www.finnmedi.com/toimialakehitys/inka-innovatiiviset-kaupungit-20/>.

INKA – innovatiiviset kaupungit 2014-2020. Luettu: 2.4.2014.

Harju-Autti, A. & Ryymin, J. 2008. Matkailun toimialaraportti 7/2008. TEM:n ja TE-keskusten julkaisu.

Health Care Finland. <http://www.healthcarefinland.ru/en/service-providers/coxa/>. 2014. Luettu: 13.3.2014.

Heikelä, M. 2014. FinlandCare. Finpro 4.2.2014. Esitys seminaarissa Hoiva- ja kuntoutuspalveluja Venäläisille asiakkaille. Lappeenranta 4.2.2014. Saatavissa: [http://www.tem.fi/files/38734/Meria\\_Heikela\\_Finpro.pdf](http://www.tem.fi/files/38734/Meria_Heikela_Finpro.pdf).

Keinänen, M. & Vohlonen, I. 2012. Suomen erikoissairaanhoidon kapasiteetin hyödyntäminen terveysturismilla. Teoksessa Keinänen, M et al. 2012. Terveysturismilla tuotantopoliittiset vaihtoehdot. Kuopio, Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.

Kunnat. [http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/rajat\\_ylittava\\_terveyspalvelu/Sivut/default.aspx](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/rajat_ylittava_terveyspalvelu/Sivut/default.aspx). Päivitetty 14.2.2014. Luettu 5.3.2014.

Laiho, U-M. 8.12.2013. Terveysturismi vaatii pitkää kehitystyötä. Helsingin sanomat. Mielipide. Saatavissa: <http://www.hs.fi/mielipide/Terveysturismi+vaatii+pitk%C3%A4+kehitysty%C3%B6t%C3%A4/a1386442190852>.

Lehtonen, Lasse. 2013. Terveysturismi -uhka vai mahdollisuus? Duodecim 2013; 129(6):567-9.

Makeeva, O. 2011. Venäläiset terveysturistikset Suomessa. Finpro ry. Luettavissa: [http://www.tem.fi/files/31226/Makeeva\\_P-TEM-15112011.pdf](http://www.tem.fi/files/31226/Makeeva_P-TEM-15112011.pdf).

Makeeva, O. 2014. Venäjän terveysturismilla markkinakatsaus. Finpro 4.2.2014. Luettavissa: [http://www.tem.fi/files/38732/Olga\\_Makeeva\\_Finpro.pdf](http://www.tem.fi/files/38732/Olga_Makeeva_Finpro.pdf).

Matkailun edistämiskeskus. 2005. Hyvinvointi- ja wellness-matkailun peruskartoitus. Helsinki, Matkailun edistämiskeskus.

Medifi. <http://www.medifi.fi/index.php/medifi/>. Luettu 7.3.2014.

Mörk, P. 13.3.2014. Finpro:FinlandCare avaa ovia terveystuotteen. Teksti: Recommended Finland/Timo Sormunen. Saatavissa: <http://www.tekes.fi/tekes/tulokset-ja-vaikutukset/caset/2014/finpro-finlandcare-avaa-ovia-terveysviennille/>. Luettu: 14.4.2014.

Nordic Clinic laajentaa kumppaniverkostoaan Tampereella. 2013. Saatavissa: [http://www.nordic-clinic.com/ajankohtaista/225/nordic\\_clinic\\_laajentaa\\_kumppaniverkostoaan\\_tampereella](http://www.nordic-clinic.com/ajankohtaista/225/nordic_clinic_laajentaa_kumppaniverkostoaan_tampereella). Päivitetty 31.5.2013. Luettu: 1.4.2014.

Oske Tampere. <http://www.osketampere.fi/>. Julkaistu 30.10.2013. Luettu 3.3.2014.

Pihlaja, R.2014. Kuntoutus kasvamassa uudeksi terveystuotteen. Yle uutiset 4.2.2014. Saatavissa: [http://yle.fi/uutiset/kuntoutus\\_kasvamassa\\_uudeksi\\_terveysmatkailutuotteeksi/7066662](http://yle.fi/uutiset/kuntoutus_kasvamassa_uudeksi_terveysmatkailutuotteeksi/7066662). Luettu: 27.3.2014.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2014 – 2016. Talousarvio 2014. Valtuuston 9.12.2013 hyväksymä. Saatavissa: [file:///C:/temp/tts%202014-2016%20\(3\).pdf](file:///C:/temp/tts%202014-2016%20(3).pdf).

Potilashotelli on uusi lenkki yliopistosairaalan palveluketjussa. 2012. Oske Tampere – julkaisu 2012. Saatavissa: <http://osketampere.fi/tekoajatuloja/getfile.php?file=81>. Luettu: 10.3.2014.

Premius. <http://www.premius.fi/yhteistyokumppanit>. Luettu: 2.4.2014.

Premius teki kuntoutukselta vientituotteen. 2013. Oske Tampere –julkaisu 2013. Saatavissa: <http://www.osketampere.fi/tekoajatuloja/getfile.php?file=87>. Luettu: 14.3.2014.

Remes, M. 2012. Terveyden vaaliminen nousi megatrendiksi. Finpro inFront #2 2012. Saatavissa: [http://issuu.com/otavamedia\\_asiakasviestinta/docs/finpro\\_infront\\_2\\_2012](http://issuu.com/otavamedia_asiakasviestinta/docs/finpro_infront_2_2012). Luettu: 27.3.2014.

Suomalainen terveystyöntekijä laajenee. Tiedote 20.11.2013. Saatavissa: [http://www.finpro.fi/lehdistotiedotteet/-/asset\\_publisher/04Ic/content/suomalainen-terveystyontekija-laajenee](http://www.finpro.fi/lehdistotiedotteet/-/asset_publisher/04Ic/content/suomalainen-terveystyontekija-laajenee). Luettu: 14.4.2014.

Suomalaiset sairaalat ja potilaita välittävät yhtiöt ovat ryhtyneet vientijärjestö Finpron kanssa markkinoimaan terveyspalveluja Venäjälle. Yhteinen vienninedistämisohjelma on nimeltään Finland Care. 2012. Saatavissa: [http://www.nordic-clinic.com/ajankohtaista/238/suomalaiset\\_sairaalat\\_ja\\_potilaita\\_valittavat\\_yhtiöt\\_ovat\\_ryhtyneet\\_vientijarjesto\\_finpron\\_kanssa\\_markkinoimaan\\_terveyspalveluja\\_venajalle\\_yhteinen\\_vieninedistamisohjelma\\_on\\_nimeltaan\\_finland\\_care](http://www.nordic-clinic.com/ajankohtaista/238/suomalaiset_sairaalat_ja_potilaita_valittavat_yhtiöt_ovat_ryhtyneet_vientijarjesto_finpron_kanssa_markkinoimaan_terveyspalveluja_venajalle_yhteinen_vieninedistamisohjelma_on_nimeltaan_finland_care). Päivitetty: 29.10.2012. Luettu: 27.3.2014.

Suominen, H. 2013. Sairaalat kärkevät venäläisasiakkaita. Suomi haluaa paljon lisää venäläisiä hoidettavia. Helsingin sanomat 15.4.2013. Saatavissa: <http://www.hs.fi/kotimaa/Sairaalat+k%C3%A4rkkyyv%C3%A4t+ven%C3%A4l%C3%A4isasiakkaita/+a1365959136532>. Luettu: 27.3.2014.

Suontausta, H. & Tyni, M. 2005. Wellness-matkailu -hyvinvointi matkailun tuotekehityksessä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sydänkeskuksen tavoite: tasainen potilasvirta ulkomailta. 2013. Oske Tampere –julkaisu 2013. Saatavissa: <http://osketampere.fi/tekoajatuloja/getfile.php?file=80>. Luettu 10.3.2014.

Tampereen ja Pietarin välille suunnitellaan terveysalan innovaatioyhteistyötä. Saatavissa: <http://www.tekes.fi/nyt/uutiset-2014/inka-uutiset/tampereen-ja-pietarin-valille-suunnitellaan-terveysalan-innovaatioyhteistyota/>. Päivitetty: 13.3.2014. Luettu: 2.4.2014.

Tapahtumakalenteri. FinlandCare. Saatavissa: <http://www.finlandcare.fi/content/tapahtumakalenteri>. Luettu: 14.4.2014.

Tekes. <http://www.tekes.fi/inka/>. Luettu: 2.4.2014.

TERVE.TULOJA. 2013. OSKE TAMPERE –JULKAISU 2013. Saatavissa:  
<http://osketampere.fi/tekojajatuloksia/getfile.php?file=71>. Luettu 3.3.2014.

Terveysturismin markkinat.

<http://www.finnmedi.com/@Bin/55128/Tterveysmatkailun%20markkinat%20kooste.pdf>.  
Luettu: 26.3.2014.

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. 2011. Hoito- ja hoivapalvelujen kansainvälistyminen ja vienti –mahdollisuudet sekä työryhmän ehdotukset strategisiksi linjauksiksi. Konserni 2/2011.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Joulukuu 2011. Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen –HYVÄ 2011-2015. Tavoitteet ja toimenpiteet. Edita Prima Oy. Luettavissa:  
[http://www.tem.fi/files/31450/www.TEM\\_HYVA\\_strategia.pdf](http://www.tem.fi/files/31450/www.TEM_HYVA_strategia.pdf).

Työ- ja elinkeinoministeriö. HYVÄÄ yrittäjyydestä ja yhteistyöstä 2013-2015. Esite 13.6.2013. Saatavissa: [https://www.tem.fi/files/36881/TEM\\_HYVA\\_esite\\_WEB.PDF](https://www.tem.fi/files/36881/TEM_HYVA_esite_WEB.PDF).

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2014. Suomen matkailun tulevaisuuden näkymät. Katse vuoteen 2030. TEM raportteja 4/2014. Elinkeino- ja innovaatio-osasto 17.1.2014.  
Luettavissa:  
[http://www.tem.fi/files/38499/Suomen\\_matkailun\\_tulevaisuuden\\_nakymat.pdf](http://www.tem.fi/files/38499/Suomen_matkailun_tulevaisuuden_nakymat.pdf)

Venäläisiä houkuttelee ulkomailla hoitopalveluiden laatu ja hinta –mahdollisuus myös suomalaisille yrityksille. Saatavissa:  
<http://www.finlandcare.fi/content/ven%C3%A4isi%C3%A4-houkuttelee-ulkomailla-hoitopalveluiden-laatu-ja-hinta-mahdollisuus-my%C3%B6s>. Päivitetty: 4.2.2014. Luettu: 2.4.2014.

Verhelä, P. & Lackman, P. 2003. Matkailun ohjelmalvelut. Porvoo, WS Bookwell Oy.

Työ- ja elinkeinoministerön julkaisuja. 2011. Hoito- ja hoivapalvelujen kansainvälistyminen ja vienti -mahdollisuudet sekä työryhmän ehdotukset strategisiksi linjauksiksi. Konserni 2/2011.

Viisi kaupunkiseutua INKA-ohjelman vetureiksi. Saatavissa:

<http://www.tekes.fi/nyt/uutiset-2013/viisi-kaupunkiseutua-inka-ohjelman-vetureiksi/>.

Luettu: 2.4.2014.

Zarubalova, M. 2013. Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä –tietoja terveystalouden käytöstä. TEM raportteja 10/2013. Työ- ja elinkeinoministeriö. Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen – HYVÄ. Raportti 18.2.2013. Luettavissa:

[http://www.tem.fi/files/35773/tem\\_raportti\\_10\\_2013.pdf](http://www.tem.fi/files/35773/tem_raportti_10_2013.pdf).

Zarubalova, M. 2014. Venäjän sosiaalipalvelujärjestelmä. TEM raportteja 6/2014. Työ- ja elinkeinoministeriö. Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen – HYVÄ 3.2.2014. Luettavissa:

[http://www.tem.fi/files/38720/TEMrap\\_6\\_2014\\_web\\_04022014.pdf](http://www.tem.fi/files/38720/TEMrap_6_2014_web_04022014.pdf).