



OPETUSMINISTERIÖ

ETA-ALUEEN ULKOPUOLELTA
TULEVIEN LÄÄKÄREIDEN
AMMATINHARJOITTAMISOIKEUDET
JA TYÖLLISTYMINEN

8 : 2002

OPETUSMINISTERIÖN TYÖRYHMIEN MUISTIOITA
Promemorior av undervisningsministeriets arbetsgrupper

KUVAILELEHTI

Julkaisija
Opetusministeriö

Julkaisun päivämäärä 18.3.2002

Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)		Julkaisun laji Työryhmän muistio	
ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeuden ja työllistyminen		Toimeksiantaja Opetusministeriö	
Puheenjohtaja: Marita Savola Sihteerit: Heljä Kahra, Juho Korpi		Toimielimen asettamispvm	Dnro
		5.11.2001	56/043/2001
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen) ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeudet ja työllistyminen (Rätt till yrkesutövning samt sysselsättningsmöjligheter för läkare från områden utanför EES)			
Julkaisun osat			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Vuodesta 1995 lähtien noin 300 ETA-alueen ulkopuolisissa maissa lääkärintutkinnon suorittanutta on osallistunut Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan järjestämään kuulusteluun. Heistä 180 on saanut ammatinharjoittamisoikeudet. Tällä hetkellä Suomessa arvioidaan asuvan yli 200 ETA-alueen ulkopuolisista maista tullutta lääkäriä, joilla ei ole em. oikeuksia. Määrän arvioidaan kasvavan.</p> <p>Vaikeudet saada lääkäreitä julkisen terveydenhuoltojärjestelmän tehtäviin ovat kasvaneet 1990-luvun lopulta lähtien. Esimerkiksi syksyllä 2001 terveyskeskuksissa oli täyttämättä yli 550 lääkärivirkaa. Toimivat järjestelyt ulkomailla tutkintonsa suorittaneiden lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeuksien saamiseksi ovat nousseet esille yhtenä keinona lääkärripulan helpottamiseen.</p> <p>Työryhmän tehtävänä oli laatia selvitykset ja ehdotukset ETA-alueen ulkopuolella lääkärin ammattiin vaadittavan tutkinnon suorittaneiden lääkäreiden suomalaiseseen toimintaympäristöön perehdyttävästä ja ammatinharjoittamisoikeuksien saamista tukevasta toimintakokonaisuudesta.</p> <p>Työryhmä korostaa, että eri maista Suomeen muuttavien lääkäreiden työpanos on tärkeä kasvavan lääkärripulan lievittämiseksi, mutta myös toisenlais-ten kulttuurien ja niiden tuntemuksen yhteiskuntaa rikastuttavan vaikutuksen vuoksi. ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden kielitaitoa sekä kliinistä, terveydenhuollon hallintoa ja potilastyötä koskevat kokeet ja kuulustelut ovat vaativia. Tiedotus-, koulutus- ja muilla toimilla tulee nopeuttaa ja tukea näiden lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeuksien saamista ja työllistymistä. Tämä helpottaa myös yleistä integroitumista suomalaisen yhteis-kuntaan.</p> <p>Työryhmä katsoo, että prosessiin hakeutumista ja oikeuksien saamista voidaan edistää</p> <ul style="list-style-type: none"> • helpottamalla ja varmistamalla tiedonsaantia tarvittavista toimenpiteistä • kehittämällä harjoitteluvaiheen ohjaus- ja muita käytäntöjä • tukemalla koulutus- ja muilla toimenpiteillä kuulusteluissa onnistumista • uudistamalla kuulustelukäytäntöä toimivammaksi • turvaamalla kuulusteluun valmistavan, Suomessa toimivan lääkärin kliinisen ja hallinnon tuntemukseen liittyvän koulutuksen järjestä-misedellytykset sekä koulutus- ja muiden toimien jatkuva kehittäminen koulutusta toteuttavissa terveydenhuollon ja opetustoiminnan yksi-koissa <p>Työryhmä ei esitä muutoksia työnjakoon eri ministeriöiden kesken.</p> <p>- Työministeriö vastaisi pääosin maahanmuuttajien kieli- ja kulttuurikoulutuksesta sekä kuulusteluihin valmistavan kliinis-hallinnollisen täydennyskoulutuksen hankinnasta ja rahoituksesta. Mahdolliset muutokset työnjakoon selvitetään osana parlamentaarisen aikuiskoulutustyöryhmän (OPM 3:2002) ehdotusten jatkotoimia.</p> <p>- Sosiaali- ja terveysministeriö vastaisi koulutussairaaloiden ja terveyskeskusten amanuenssuuripaikoista ja niiden rahoituksesta. Lääkärin tulee edel-leen etsiä harjoittelupaikka itse, mutta tiedotusta ja laatua varmistavia tukitoimia esitetään kehitettäväksi.</p> <p>- Opetusministeriö vastaisi yhdessä yliopistojen kanssa kuulustelujen toimeenpanosta. Tällä hetkellä kuulustelut toteutetaan Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan toimesta. Lähtökohtana on, että kuulusteluista perittävät maksut kattavat kustannukset. Mikäli näin ei voida menetellä, Tampereen yliopisto ja opetusministeriö neuvottelevat tarvittavista resurssijärjestelyistä. Opetusministeriö antaisi kuulustelumaksuja koskevan erillisen päätöksen.</p> <p>- Opetusministeriö voisi tulosneuvotteluissa sopia tarvittaessa myös kuulusteluihin valmistavaa kliinis-hallinnollista täydennyskoulutusta tukevista opetus- ja muista resursseista Tampereen yliopiston kanssa sekä osoittaa Oulun ja Kuopion yliopistoille hankerahaa Pohjois- ja Itä-Suomen alueella toteutettavan vastaavan koulutuksen ja sen tukitoimien kehittämiseen.</p> <p>- Terveydenhuollon oikeusturvakeskus huolehtisi ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämisestä ja valvonnasta niihin kuuluvine toimenpiteineen sekä toimisi toisen vaiheen koordinaatiokeskuksena.</p>			
Avainsanat (asiasanat) Ulkomailla tulleiden lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeudet, kotouttamiskoulutus, ETA/EU:n ulkopuolelta tulevat lääkärit, lääkärinkoulutus			
Muut tiedot			
Sarjan nimi ja numero Opetusministeriön työryhmien muistioita 8:2002		ISSN 0359-761X	ISBN 952-8-442-413-4
Kokonaissivumäärä 21	Kieli SUOMI	Hinta	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Yliopistopaino		Kustantaja Opetusministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare
Undervisningsministeriet

Utgivningsdatum
18.3.2002

Författare (uppgifter om organet: organets namn, ordförande, sekreterare)	Typ av publikation	
Rätt till yrkesutövning samt sysselsättningsmöjligheter för läkare från områden utanför EES	Arbetsgruppspromemoria	
Ordförande Marita Savola Sekreterare Heljä Kahra, Juho Korpi	Uppdragsgivare Undervisningsministeriet	
	Datum för tillsättandet av organet 5.11.2001	Dnr 56/043/2001
Publikation (även den finska titeln) Rätt till yrkesutövning samt sysselsättningsmöjligheter för läkare från områden utanför EES (ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeudet ja työllistyminen)		
Publikationens delar		
<p>Sammandrag</p> <p>Sedan 1995 har ca 300 personer som avlagt läkarexamen i något land utanför EES-området deltagit i de prov som ordnas av medicinska fakulteten vid Tammerfors universitet. Av dem har 180 beviljats rätt till yrkesutövning. Enligt uppskattning bor det för närvarande över 200 läkare i Finland som kommer från ett land utanför EES och som saknar denna rättighet. Antalet förväntas öka.</p> <p>Svårigheterna att få läkare till det offentliga hälsovårdssystemet har tilltagit sedan slutet av 1990-talet. T.ex. hösten 2001 var över 550 läkartjänster obesatta i hälsocentralerna. Fungerande arrangemang för att läkare som avlagt sin examen utomlands skall få rätt till yrkesutövning har lyfts fram som ett sätt att upphjälpa läkarbristen.</p> <p>Arbetsgruppens uppgift var att företa utredningar och lägga fram förslag om en övergripande verksamhet för att orientera läkare som avlagt relevant examen utanför EES i den finländska arbetsmiljön och stödja deras möjligheter att få rätt till yrkesutövning.</p> <p>Arbetsgruppen betonar att den arbetsinsats som läkare från andra länder utför i Finland är viktig för att minska den tilltagande läkarbristen, men även för att en annorlunda kultur och kulturkänedom har en berikande inverkan på samhället. De prov som ordnas för att testa språkkunskaperna samt den kliniska kunskapen och kunskaperna i hälsovårdsförvaltning och patientarbete hos läkare som kommer från ett område utanför EES är krävande. Genom informations-, utbildnings- och andra åtgärder bör man påskynda och stödja dessa läkares möjlighet att få rätt till yrkesutövning och arbete. Det underlättar även den allmänna integrationen i det finländska samhället.</p> <p>Arbetsgruppen anser att man kan bidra till att läkarna går in i processen och till att de får läkarrättigheter genom att</p> <ul style="list-style-type: none"> • underlätta och säkra tillgången till information om behövliga åtgärder • utveckla handledningspraxis och andra rutiner i praktikfasen • med utbildnings- och andra åtgärder stödja möjligheterna att klara proven • få provpraxisen att fungera bättre • säkra förutsättningarna att ordna provförberedande utbildning för den kliniska och administrativa kännedom som krävs av en läkare som arbetar i Finland samt trygga en ständig utveckling av utbildnings- och andra åtgärder i de enheter inom hälsovården och undervisningsverksamheten som genomför utbildningen. <p>Arbetsgruppen föreslår inga ändringar i arbetsfördelningen mellan ministerierna.</p> <p>- Arbetsministeriet svarar i huvudsak för invandrarnas språkliga och kulturella utbildning samt för anskaffningen och finansieringen av den provförberedande klinisk-administrativa fortbildningen. Eventuella ändringar i arbetsfördelningen utreds som en del av de fortsatta åtgärderna enligt de förslag som den parlamentariska arbetsgruppen för vuxenutbildningen lade fram (UVM 3:2002).</p> <p>- Social- och hälsovårdsministeriet svarar för utbildningssjukhusens och hälsocentralernas klinikpraktikplatser och finansieringen av dem. Läkarna skall fortsättningsvis söka sina praktikplatser själva, men det föreslås att informationen och stödåtgärderna för att trygga kvaliteten utvecklas.</p> <p>- Undervisningsministeriet svarar tillsammans med universiteten för verkställigheten av proven. För tillfället ordnas proven av medicinska fakulteten vid Tammerfors universitet. Utgångspunkten är att de avgifter som deltagarna betalar för proven skall täcka kostnaderna. Om detta inte är möjligt underhandlar Tammerfors universitet och undervisningsministeriet om nödvändiga resursarrangemang. Undervisningsministeriet utfärdar ett särskilt beslut om avgifterna för proven.</p> <p>- I resultatförhandlingarna kunde undervisningsministeriet vid behov komma överens med Tammerfors universitet om undervisnings- och andra resurser till stöd för den provförberedande klinisk-administrativa fortbildningen samt anvisa Uleåborgs och Kuopio universitet projekt pengar för utveckling av motsvarande utbildning och stödåtgärder i norra och östra Finland.</p> <p>- Rättsskyddscentralen för hälsovården sköter med tillhörande stödåtgärder om beviljandet och övervakningen av rätter till yrkesutövning samt fungerar som samordningscentral i den andra fasen.</p>		
Nyckelord Rätt till yrkesutövning för läkare från andra länder, integrationsutbildning, läkare från områden utanför EES/EU, läkarutbildning		
Övriga uppgifter		
Seriens namn och nummer Promemorior av undervisningsministeriets arbetsgrupper 8:2002	ISSN 0359-761	ISBN 952-442-413-4
Sidoantal 21	Språk Finska	Pris Sekretessgrad Offentlig
Distribution Universitetstrycket	Förlag Undervisningsministeriet	

Opetusministeriölle

Opetusministeri asetti 5.11.2001 työryhmän, jonka tehtävänä oli laatia selvitykset ja ehdotukset ETA-alueen ulkopuolella lääkärin ammattiin vaadittavan tutkinnon suorittaneiden lääkäreiden suomalaiseen toimintaympäristöön perehdyttävästä ja ammatinharjoittamisoikeuksien saamista tukevasta toimintakokonaisuudesta. Toimintakokonaisuuden suunnittelussa tuli ottaa huomioon terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) ja asetuksessa (564/1994) ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämiseksi asetetut vaatimukset ja niiden edellyttämät koulutukselliset ja muut tarpeelliset tukitoimet sekä tukitoimien edellyttämien rahoitusvastuun jakautuminen hallinnonaloittain.

Työryhmän puheenjohtajaksi opetusministeriö kutsui opetusneuvos Marita Savolan ja muiksi jäseniksi erikoissuunnittelija Meri-Sisko Eskolan työministeriöstä, apulaisjohtaja Tarja Holin Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, johtava lääkäri Risto Jukolan Lieksan kaupungin terveyskeskuksesta, suunnittelija Heljä Kahran Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksesta, dekaani Pertti Kirkisen Tampereen yliopistosta, kehittämisspäälikkö Kirsti Kylä-Tuomolan opetusministeriöstä, ylitarkastaja Tuija Lemisen työministeriöstä, opetusneuvos Marja-Liisa Niemen opetusministeriöstä, dekaani Juhani Partasen Kuopion yliopistosta, lääkintöneuvos Martti Rissanen sosiaali- ja terveysministeriöstä ja dekaani Heikki Ruskoahon Oulun yliopistosta. Työryhmän sihteereiksi opetusministeriö kutsui työryhmän jäsenen, suunnittelija Heljä Kahran Tampereen yliopistosta sekä suunnittelija Juho Korven opetusministeriöstä.

Työryhmä on kuullut asiantuntijoina johtaja yllilääkäri Jarmo Karpakkaa Kainuun sairaanhoitopiiristä sekä apulaisylilääkäri Mauri Jussilaa Kangasalan terveyskeskuksesta. Mauri Jussila nimettiin työryhmän pysyväksi asiantuntijaksi.

Työryhmä on työnsä aikana kokoontunut 5 kertaa.

Työryhmän tuli saada työnsä valmiiksi 28.2.2002 mennessä.

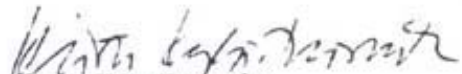
Saatuun työnsä päätökseen työryhmä jättää kunnioittavasti muistionsa opetusministeriölle.


Helsingissä 18.3.2002


Marita Savola


Martti Rissanen


Marja-Liisa Niemi


Kirsti Kylä-Tuomola


Tuija Leminen


Tarja Holi


Pertti Kirkinen

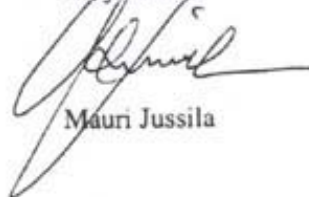

Heikki Ruskoaho

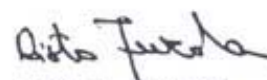

Juhani Partanen


Meri-Sisko Eskola


Heljä Kahra


Juho Korpi


Mauri Jussila


Risto Jukola

SISÄLLYSLUETTELO:

1. TYÖRYHMÄN TEHTÄVÄ JA SEN TAUSTA	4
2. NYKYTILA	6
2.1. ETA -alueen ulkopuolisia lääkäreitä koskeva lainsäädäntö	6
2.2. Koulutus- ja perehdyttämisjärjestelyt	7
2.3. Rahoitusjärjestelyt	9
2.4. Kansainvälisiä esimerkkejä	10
2.5. ETA -alueen ulkopuolelta tulleiden lääkäreiden määrä ja koulutuksellinen tausta	12
2.6. Yhteenveto kehittämistarpeista	12
3. EHDOTUKSET JA NIIDEN TOIMEENPANO	15
3.1. Yleiset periaatteet	15
3.2. Ehdotus toimenpidekokonaisuudeksi ja vastuutahoiksi	15
LIITTEET	20

1. TYÖRYHMÄN TEHTÄVÄ JA SEN TAUSTA

Yleinen kansainvälistyminen lisää ulkomaalaissyntyisten kansalaisten määrää myös Suomessa. Tämän kehityksen myötä ulkomailla lääkärikoulutuksen saaneiden määrän arvioidaan kasvavan. Eri maista Suomeen muuttavien lääkäreiden työpanos on tärkeä kasvavan lääkäripulan lievittämiseksi, mutta myös toisenlaisten kulttuurien ja niiden tuntemuksen yhteiskuntaa rikastuttavan vaikutuksen vuoksi. Euroopan unioniin ja talousalueeseen kuuluvista maista tulevien lääkäreiden koulutusta ja ammatinharjoittamista säätelevät mm. tutkintojen tunnustamista koskevat direktiivit. ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden tiedotus-, neuvonta-, koulutus-, harjoittelu- ja kuulusteluprosessissa sen sijaan on nykyisellään puutteita, joiden takia ammatinharjoittamisoikeuksien saaminen ja työllistyminen Suomessa viivästyy. Tämä vaikeuttaa myös yleistä integroitumista suomalaiseen yhteiskuntaan.

1990-luvun loppupuolella alkoi Suomessa ilmaantua pulaa sekä terveyskeskus- että erikoislääkäreistä. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Lääkäri työvoiman laskenta-työryhmä IV:n tekemässä selvityksessä todettiin, että Suomessa oli vuoden 1997 alussa noin 500 erikoislääkärin vaje sairaanhoitopiireissä (11,5% erikoislääkärin viroista) ja noin 200 lääkärin vaje terveyskeskuksissa (6,7% terveyskeskuslääkärin viroista). Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysten perusteella ministeriö arvioi vuonna 2000 julkisen terveyspalvelujärjestelmän piirissä olevan lähes tuhannen lääkärin vaje. Vajauksesta yleislääkäreiden osuus oli arviolta noin 300. Sosiaali- ja terveysministeriöstä saadun arvion mukaan vuoden 2001 aikana vaje on kasvanut.

Vuonna 1999 terveyskeskuksissa oli täyttämättä 286 virkaa, lokakuussa 2001 terveyskeskuksissa oli täyttämättä jo 553 virkaa. Suomessa oli 1.1.2000 työmarkkinoiden käytävissä 15 700 työikäistä lääkäriä. Aasukaslukuun suhteutettuna lääkäreitä on saman verran kuin OECD-maissa keskimäärin. Pohjoismaihin verrattuna Suomen lääkäritiheys on pienin. Suomessa on asukkaita yhtä työikäistä lääkäriä kohden 330, kun vastaavat luvut ovat Islannissa ja Norjassa 290, Tanskassa 310 ja Ruotsissa 320. Ruotsiin verrattuna Suomessa on noin viidensadan työikäisen lääkärin vaje, verrattuna Tanskaan noin tuhannen ja Norjaan noin kahden tuhannen työikäisen lääkärin vaje.

Vuosina 1993 - 1997 supistetun sisäänoton vuoksi valmistuvien lääkäreiden määrä vuonna 2000 oli 352. Sisäänottoa lisättiin vuonna 1998 ja 1999 niin, että lääkärikoulutuksen opinnot aloitti 480 opiskelijaa. Lisäksi aloituspaikkojen määrää lisättiin syksystä 2001 yhteensä 550:een. Näiden lisäysten vaikutukset tulevat näkyviin vasta vuodesta 2005 alkaen. Vuodesta 2003 alkaen iän perusteella eläkkeelle siirtyvien lääkäreiden määrä on tuntuvasti suurempi kuin valmistuvien lääkäreiden määrä. Eläkkeelle siirtymisen vaikutukset ovat todellisuudessa suuremmat kuin virallisen eläkeiän mukainen poistuma mm. varhaiseläkkeelle siirtymisen johdosta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhteistyössä opetusministeriön, työministeriön ja Kuntaliiton virkamiestyöryhmän kanssa hakenut ratkaisuja julkisen sektorin lääkäripulan lieventämiseksi. Ulkomailla tutkintonsa suorittaneiden noin kahdensadan lääkärin täydennyskoulutus- ja muiden tukitoimien kehittäminen ammatinharjoittamisoikeuksien saamiseksi on noussut esille yhtenä keinona akuutin lääkäripulan lieventämiseksi.

Työryhmän asettamista kiirehtinyt syy oli myös se, että opetusministeriön pääluokkaan vuosille 2001 ja 2002 ei saatu ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden koulutusjärjestelyihin esitettyjä määrärahoja. STM:n 14.5.2001 päivätyn lääkäripulan poistamiseksi laaditun toimintaohjelman perusmuistion mukaan opetusministeriölle esitettiin ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden koulutus-, harjoittelu- ja kuulustelujärjestelyissä vastuuta lääkäreiden kliinisi-hallinnollisesta koulutuksesta ja sen rahoittamisesta. Tähän tarkoitukseen esitettiin momentille 29.10.21. vuonna 2001 1 miljoonan markan ja vuoden 2002 talousarvioon 1,5 miljoonan markan lisämäärärahaa.

Aktiivisten tukitoimien ja lisäkoulutuksen järjestämisen tarpeellisuus on selkeästi todettu mm. sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemissa luonnoksessa valtioneuvoston periaatepäätökseksi lääkäripulan lievittämiseksi. Tätä toimenpidekokonaisuutta on käsitelty sosiaalipoliittisessa ministerivaliokunnassa 7.3.2001. Ohjelmaehdotus on ollut pohjana tämän työryhmän asettamiselle. Työryhmän tehtäväksi annettiin laatia selvitykset ja ehdotukset ETA-alueen ulkopuolella lääkärin ammattiin vaadittavan tutkinnon suorittaneiden lääkäreiden suomalaiseen toimintaympäristöön perehdyttävästä ja ammatinharjoittamisoikeuksien saamista tukevasta toimintakokonaisuudesta.

2. NYKYTILA

2.1. ETA -alueen ulkopuolisia lääkäreitä koskeva lainsäädäntö

Ammatinharjoittamista koskeva lainsäädäntö

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13§:n ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) 14§:n mukaisesti ETA:aan kuulumattoman maan kansalaiselle, joka on suorittanut lääkärin koulutuksen ulkomailla, voi Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) myöntää luvan toimia Suomessa lääkärin ammatissa. Luvan edellytyksenä on, että asianomainen on suorittanut TEO:n mahdollisesti määräämät palvelun, lisäopinnot ja ammattitaidon selvittämiseksi kuulustelun siten, että hänen pätevyytensä vastaa Suomessa suoritettua vastaavaa koulutusta, ja että hänellä on tehtävien kannalta riittävä kielitaito.

Asetuksen edellyttämän lääkärin pätevyyden selvittäminen on käytännössä järjestetty siten, että hyväksyttävän perustutkintotodistuksen esittämisen, noin kuuden kuukauden julkisen terveydenhuollon laitoksessa tapahtuneen harjoittelun sekä kielitaitotodistuksen esittämisen jälkeen hakija osallistuu Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan järjestämään kuulusteluun. Kuulustelu suoritetaan suomen- tai ruotsinkielellä ja on kolmiosainen käsittäen keskeisten lääketieteellisten kliinisten taitojen, hallinnon ja lainsäädännön tuntemusta koskevien tietojen kirjalliset kuulustelut sekä suullisen käytännön potilastentin. Pääosan Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan vuodesta 1995 alkaen järjestämän kuulustelun kustannuksista ulkomaalaiset lääkärit ovat itse maksaneet kuulustelumaksujen kautta. Kuulustelun läpäisellelle lääkärille, jolla on työpaikka terveydenhuollon tai sosiaalitoimen laitoksessa, TEO myöntää luvan toimia lääkärin tehtävissä toisen johdon ja valvonnan alaisena. Rajoittamaton lupa lääkärin ammatin itsenäiseen harjoittamiseen voidaan antaa lääkärin toimittua em. rajoitetulla luvalla kaksi vuotta (vastaa Suomessa koulutetun lääkärin kaksivuotista perusterveydenhuollon lisäkoulutusta).

Vuonna 1994 voimaan tulleen lääkäreiden ammatinharjoittamislainsäädännön jälkeen ETA-alueen ulkopuolella lääkärintutkinnon suorittaneilta vaaditun pätevyyden hankkiminen on siis perustunut itseopiskeluun vailla systemaattisesti järjestettyä koulutusta. Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan järjestämässä kuulustelussa on vuoden 1995 alusta vuoteen 2001 ollut yhteensä 300 ETA-alueen ulkopuolelta tullutta lääkärinä. Osallistuneista 180 on saanut ammatinharjoittamisluvan Suomessa. Vuonna 1995 arvioitiin vuosittain uusia osallistujia olevan noin 30, mutta vuonna 2001 osallistujien määrä on noussut yli sataan.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua asetusta on muutettu 13. päivänä maaliskuuta 2002 siten, että ETA-alueen ulkopuolella lääkärintutkinnon suorittanut voi hakemuksesta erityisestä syystä ja Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen määräämin tarkemmin ehdoin saada oikeusturvakeskukselta luvan toimia tilapäisesti asianomaisen laillistetun ammattihenkilön tehtävissä julkisen terveydenhuollon yksiköissä ennen edellä mainittujen lisäopintojen ja kuulustelun kokonaan suorittamista enintään kahden vuoden ajan. Asetusmuutoksen perustelujen mukaan tarkoituksena on mahdollistaa erityis-

tapauksissa se, että henkilö voisi toimia lääkärin tehtävissä lisäopintojen ja tenttien edellyttämien käytännön järjestelyjen vaatimana aikana. Se estäisi kuitenkin hänen toimimisen lääkärin tehtävissä pitempään ilman, että hänen ammattitaitonsa selvitetäisiin kokonaan hyväksytysti suoritetuilla kuulusteluilla.

Maahanmuuttoa koskeva lainsäädäntö

Ulkomaalaisten maahantuloa, oleskelua ja työntekoa koskevat keskeiset säännökset sisältyvät ulkomaalaislakiin (378/1991) ja ulkomaalaisasetukseen (142/1994), jotka ovat sisäasiainministeriön hallinnonalan lainsäädäntöä mutta joita soveltavat myös ulkoasiainhallinto ja työhallinto. Työluvan ulkomailla myöntää Suomen edustusto työvoimatoimiston lausunnon perusteella. Lausunnon työvoimatoimistolta hankkii työnantaja, joka aikoo palkata työntekijän ulkomailta. Suomessa työluvan myöntää paikallispoliisi tai ulkomaalaisvirasto hankittuaan lausunnon työvoimatoimistolta. Työministeriö on antanut työvoimatoimistoille ohjeet työlupalausuntojen antamisessa noudatettavasta menettelystä ja työlupaharkinnan perusteista.

Maahanmuuttajien kotouttamista ja kotoutumista koskevat säädökset on määritelty maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annetussa laissa (493/99) ja asetuksessa (511/99, muutettu 27.12.2001). Tämän ns. kotouttamislain piiriin voivat kuulua kaikki maahanmuuttajat, joilla on kotikuntalaisissa (201/94) määritelty kotikunta Suomessa. Laki velvoittaa kuntaa laatimaan kotouttamisohjelman yhteistyössä työvoimaviranomaisten ja muiden viranomaisten kanssa. Kotouttamislain mukaan maahanmuuttajilla jotka ovat ilmoittautuneet työttömiksi työnhakijoiksi tai hakenneet kunnan toimeentulotukea on oikeus kotouttamissuunnitelmaan enintään kolme vuotta Suomeen muutosta.

2.2. Koulutus- ja perehdyttämisjärjestelyt

Kielikoulutus

Maahanmuuttajalääkäreiden kielikoulutus on pääasiassa työvoimaviranomaisten tilaama kaikille maahanmuuttajille yhteistä kotoutumiskoulutusta sisältäen suomalaisen kieleen, yhteiskuntaan, työelämään ja kulttuuriin valmentavia opintokokonaisuuksia. Koulutusta toteutetaan Opetushallituksen huhtikuussa 2001 vahvistaman Suositus aikuisten maahanmuuttajien kotoutumiskoulutuksesta –asiakirjan mukaan. Koulutuksia järjestetään eri puolilla Suomea, hankitut koulutusjaksot olivat vuonna 2000 kestoaltaan keskimäärin 20 opintoviikon pituisia. Opetushallituksen suosituksen mukainen pituus on 40 opintoviikkoa. Kotoutumiskoulutuksen suomen tai ruotsin kielen opintojen taso-vaatimukset on määritelty yleisten kielitutkintojen taitotasojen mukaisesti. Kielikoulutusten päätteeksi opiskelijoilla on ollut mahdollisuus suorittaa yleisten kielitutkintojen testi (TEO:n vaatimustaso 4). Riippumatta muodollisesta kielikoulutuksesta on jokaisella mahdollisuus hankkia Valtion kielitutkintolautakunnan jäsenen todistus kielitaidostaan. Osa lääkäreistä on myös osallistunut omaehtoisesti yliopistojen kielikeskusten järjestämille ulkomaalaisille opiskelijoille tarkoitetuille suomen kielen kurseille. Entisen Neuvostoliiton alueelta muuttavilta paluumuuttajilta edellytetään osallistumista ennen muuttoa järjestettäville muuttovalmennuskursseille (ulkomaalaislain 18 a §).

Valmentava koulutus

Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskus (TYT) järjesti aiemmin lääkintöhallituksen ja sittemmin sosiaali- ja terveystieteiden toimeksiannosta ja kustantamana kaikille ulkomailla koulutetuille lääkäreille terveydenhuollon hallinnon kurssin johon sisältyi reseptiopin, oikeuslääketieteen ja sosiaalilääketieteen koulutusta sekä kirjalliset loppukokoukset. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain voimaantulon (1.7.1994) jälkeen ko. koulutuksen järjestäminen lopetettiin, eikä siihen myöskään ole osoitettu määrärahoja vuodesta 1995 alkaen.

Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan ja Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen yhteisestä aloitteesta käynnistyi Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksessa helmikuussa 2000 ensimmäinen kahden kuukauden pituinen Lääkäriksi Suomeen –koulutus, jonka jälkeen vastaavia koulutuksia on toteutettu kaksi ja järjestyksessään neljättä ollaan parhaillaan toteuttamassa. Lääkäriksi Suomeen –kurseille on osallistunut kaikkiaan 80 henkilöä. Valmentava koulutus on helmikuussa 2002 aloitettu myös Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiiriin, kesäyliopiston ja Oulun yliopiston yhteistyönä. Kurssille on valittu 15 ETA-alueen ulkopuolista lääkäriä. Valmentavaa koulutusta on lisäksi rahoittanut uudenmaan TE-keskus. Näitä kurseja on järjestetty kaksi, joista toinen on parhaillaan meneillään. Kurssien järjestäjänä toimii Fintra Project Ltd Oy. Ensimmäiselle kurssille valittiin 20 opiskelijaa 74 hakijasta.

Kuopiossa ja Joensuussa on myös osoitettu kiinnostusta koulutuksen järjestämiseen.

Kliininen harjoittelu

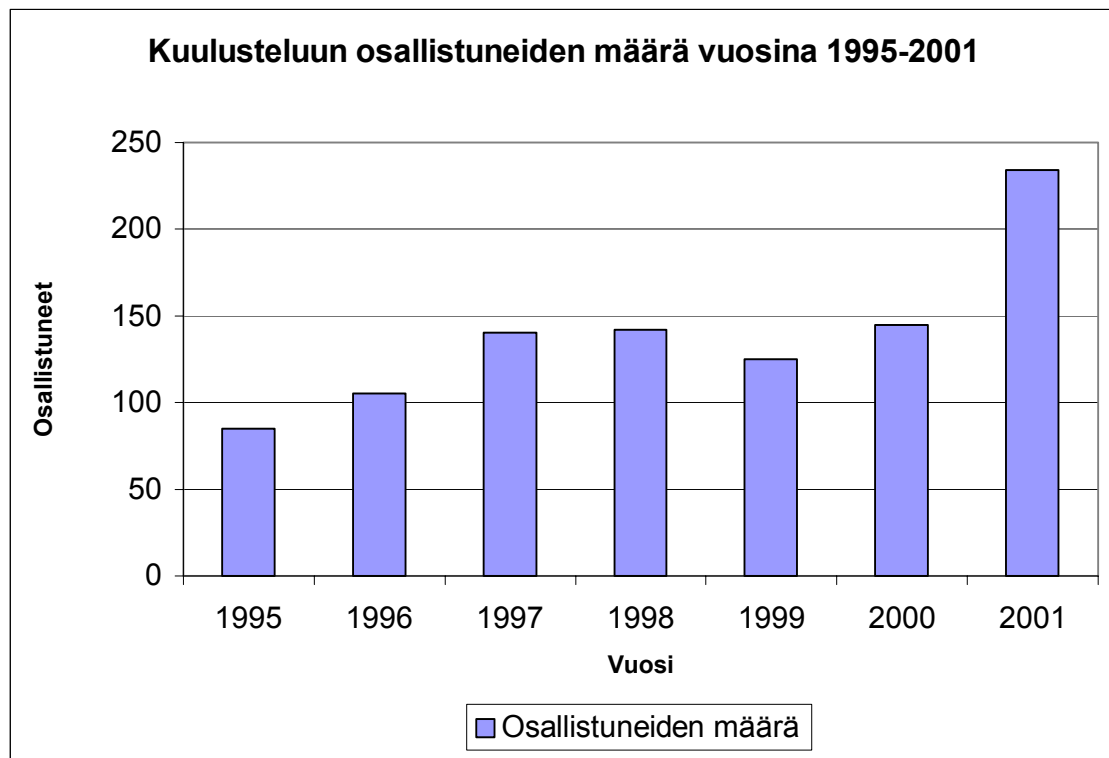
Terveydenhuollon oikeusturvakeskus on määritellyt ETA-alueen ulkopuolisille lääkäreille pakollisen vähintään kuuden kuukauden mittaisen harjoittelun sairaalassa, harjoitteluksi hyväksytään myös palvelu terveyskeskuksessa. Lääkärin tulee hankkia harjoittelupaikka itse. Palvelu tapahtuu yleensä lääkäriamaneuenssin toimesta, josta lääkäri saa amaneuenssin palkkaa vastaavan palkan. Palvelun suorittamisesta lääkäri saa todistuksen. 1-6 kuukauden mittaisia terveyskeskus- tai sairaalaharjoittelujaksoja sisältyy niin Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen, Fintra Oy:n kuin Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiiriin, kesäyliopiston ja Oulun yliopiston yhteistyönä toteutettavaan kurssiin.

ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneet lääkärit ovat suorittaneet vaadittavan kliinisen harjoittelunsa pääosin koulutussairaaloiden amaneuenssuureissa (lääkäriharjoittelija). Harjoittelua on yksittäistapauksissa suoritettu myös työvoimapolitiittisella tuella (enintään ½ vuotta) terveyskeskuksissa. Tammikuusta 2002 alkaen on erityisvaltionosuusrahoitusta (EVO) voitu käyttää ETA -alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneiden lääkäreiden kliinisestä harjoittelusta terveyspalvelujärjestelmälle aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen.

2.3. Rahoitusjärjestelyt

Kuulustelut

ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden kuulusteluista aiheutuneiden kustannusten rahoittaminen suunniteltiin vuoden 1994 jälkeisessä järjestelmässä rahoitettavaksi osallistujien maksamilla maksuilla. Tällöin arvioitiin, että kuulusteluihin osallistuvia lääkäreitä olisi vuosittain 20-30. Uusien kuulusteluihin ilmoittautujien määrä on vuosikymmenen loppua kohti lisääntynyt kuitenkin niin, että vuoden 2001 syksyllä uusien osallistujien määrä oli jo 100 ja vuoden 2002 alun tiedot näyttäisivät ennakoivan lisääntyvää kasvua myös tälle vuodelle. Kaikkiaan vuodesta 1994 ETA-alueen ulkopuolelta tulevia lääkäreitä tiedekunnan rekisterissä on ollut 300, joista 180 on saanut ammatinharjoittamisluvan tähän mennessä. Viime vuonna TEO myönsi ko. lääkäreille uusia toimilupia yhteensä 33 edellisen vuoden määrän ollessa 25. Vuoden 2002 uusien toimilupien määrän TEO:ssa arvioidaan nousevan 45-50:een.



Kuvio 1. Kuulusteluun osallistuneiden määrä vuosina 1995-2001

Opiskelijoilta perittävät kuulustelumaksut eivät Tampereen yliopiston mukaan ole kattaneet tiedekunnalle aiheutuneita kustannuksia. Tampereen yliopiston vuoden 2001 kuulusteluihin perustuvan alustavan laskelman mukaan ETA-alueen ulkopuolelta tuleville lääkäreille järjestetty kirjallinen kuulustelu on aiheuttanut kustannuksia yhteensä noin 48 120€ (286 100 mk). Kuulustelumaksut ovat puolestaan tuottaneet 34 142€ (203 000mk). Käytännön potilastenttiin on v. 2001 osallistunut 49 henkilöä. Yliopiston antaman laskelman mukaan potilastentin järjestäminen 49 henkilölle on maksanut noin 13

290€ (79 000mk) ja kuulustelumaksuina on saatu 16 480€ (98 000mk). Kuulustelumaksut ovat yhteensä noin 673 euroa (4000 mk)/osallistuja, ja osallistuja maksaa ne itse.

Valmentava koulutus

Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen järjestämän lääkäriksi Suomeen -koulutuksen kurssikohtainen budjetti on ollut noin 45 400€ (270 000 mk). Lisäksi osallistujat saivat lähiopetuspäivien (22) ja harjoittelun ajalta työvoimapolitiittisen koulutustuen (126 mk/pv) tai ansiosidonnaisen työttömyyspäivärahan sekä majoitus- ja ateriakorvauksen. Rahoittajina kursseilla on ollut Euroopan sosiaalirahasto, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan TE-keskukset sekä Länsi-Suomen lääninhallitus. Lisäksi yksi kurssi on järjestetty Tampereen yliopiston omin varoin (ns. Relander-rahast). Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiiriin järjestettävän koulutuksen kokonaishinnaksi arvioidaan noin 12 600€/lääkäri (75 000mk), joka sisältää myös amanuenssuurijalan palkan. Rahoittajana hankkeessa toimii TE-keskus. Finntra Project Ltd:n pitämän kurssin hankki ja rahoitti Uudenmaan TE-keskus. Valmentavien kurssien kustannukset eivät ole vertailukelpoisia keskenään, koska ne on suunnattu osittain eri kohderyhmille. Tämä tulee esille mm. siinä, että osa kursseista on tarkoitettu sellaisille lääkäreille, jotka ovat jo suorittaneet kuuden kuukauden amanuenssiharjoittelun, toisiin kursseihin taas sisältyy kuuden kuukauden harjoittelu.

2.4. Kansainvälisiä esimerkkejä

Ruotsi

Ruotsissa vuosittain myönnettävistä uusista lääkärin ammatinharjoittamisoikeuksista on aiemmin ollut noin 20 % ulkomailla lääkärin tutkintonsa suorittaneiden saamia. Lääkäripula on lisännyt ulkomaalaisten lääkäreiden hyväksyntää niin, että vuonna 2001 myönnettyistä uusista ammatinharjoittamisoikeuksista noin 44% myönnettiin lääkärin tutkintonsa ulkomailla suorittaneille. Ammatinharjoittamisoikeuksien saamiseksi lääkärin on haettava laillistamista Socialstyrelseniltä. Hakemukseen tulee liittää kopio tutkintotodistuksesta, työtodistukset ja mahdollinen todistus erikoislääkäripätevyydestä. Hakemuksen käsittelyn edellytyksenä on, että käsittelymaksu (1650 kruunua) on maksettu.

ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneen täytyy suorittaa täydentävä koulutus saadakseen lääkärin oikeudet. Täydentävää koulutusta järjestetään julkisin varoin lääkäreille, joille maahanmuuttoviranomaiset ovat myöntäneet oleskelu- tai työluvan poliittisista, humanitäärisistä tai perhesyistä. Täydentävää koulutusta ei voi aloittaa ennen kuin on osoittanut hankkineensa hyvät taidot ruotsin kielessä. Kielikursseja ja kielikokeita järjestää Socialstyrelsenin toimeksiannosta folkuniversitetet eri puolilla maata. Kurssin hyväksytyt suorittaminen on pakollista. Pätevyyden arvioimiseksi täytyy ulkomaisen lääkärin osallistua kokeeseen (kunskapsprov) keskeisissä kliinisissä aineissa. Ulkomaisen lääkärin, jolla on erikoislääkäripätevyys ja huomattava alan kokemus tietyillä aloilla, ei tarvitse osallistua kokeeseen, vaan heidän tulee harjoitella kuuden kuukauden ajan lääkärin työssä (provjtjänstgöring).

Kun kielitaito on hankittu ja tentti tai harjoittelu on hyväksytysti suoritettu, arvioi Socialstyrelsen hakijaa ammatinharjoittamista koskevien ehtojen täyttymisen osalta. Huo-

mioon otetaan koulutus, ammatinharjoittaminen ulkomailla sekä tentin tai harjoittelun tulos. Arvioinnin yhteenvedossa on yksilöiden kohdalla huomattavia eroja, mutta vaatimusten pohjana on kuitenkin sama lainsäädäntö.

Tanska

Ulkomailta tulevien lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämistä on Tanskassa muutettu merkittävästi 1.5.2001 voimaan tulleella lainsäädännöllä. Käyttöön otettu pakollinen harjoitteluun perustuva arviointi, tanskan kielen taitoa koskeva vaatimus sekä lainsäädäntöä koskeva tentti. (Vejledning nr 44 af april 2001 om autorisation af laeger uddannet i utlandet)

Ammatinharjoittamisoikeuksien saamiseksi ulkomaalaisen lääkärin on käytävä läpi seuraava prosessi:

- Väliaikaisen ammatinharjoittamisoikeuden saamiseksi lääkäriellä on oltava
 - koulutus, joka on vertailukelpoinen tanskalaisen koulutuksen kanssa
 - riittävä tanskan kielen taito (ei tarvitse osoittaa varsinaisella kokeella).

Väliaikaisen ammatinharjoittamisoikeuden myöntää sosiaalhallitus hakemuksesta ja se on voimassa 3 kk, joka ylilääkärin suosituksella voidaan pidentää 18 kuukauteen saakka. Väliaikaisen ammatinharjoittamisoikeuden saamisen jälkeen lääkärin on lääkärintaitojen ja kielen arvioimiseksi

- suoritettava kaksi kolmen kuukauden pituista sairaalaharjoittelujaksoa, joista kummastakin on saatava hyväksytty arviointi. Harjoittelupaikkoina toimivien sairaaloiden osastojen toiminnasta ja resursseista on myös säännökset ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämistä koskevassa laissa.
- lääketieteellinen kuulustelu, jonka yhteydessä arvioidaan myös tanskan kielen osaamisen riittävyttä. Kuulustelusta vastaa Kööpenhaminan yliopisto.
- sosiaalilääketieteen lainsäädännön ja reseptin kirjoittamista koskeva koe

Näiden jälkeen sosiaalhallitus myöntää pysyvän ammatinharjoittamisoikeuden. Ammatinharjoittamisoikeuksien saamiseksi ulkomaalaisen lääkärin on itse oltava aktiivinen ja huolehdittava hakemuksista, harjoittelupaikkojen saamisesta sekä tenttien suorittamisesta.

Iso-Britannia

ETA-alueen ulkopuolelta tuleva lääkäri voi Iso-Britanniassa saada rajoitetun toimiluvan tietyksi ajaksi ja tiettyyn tehtävään sairaalassa. Toimiluvan saamiseksi lääkärit joutuvat pyytämään luvan osallistua ns. PLAB -testiin (Professional and Linguistic Assessment Board) Iso-Britannian rekisteriviranomaiselta, General Medical Council:ta (GMC), joka toimii myös testin organisoijana. Testiluvan edellytyksenä on vähintään 12 kk opetus-sairaalapalvelus kotimaassaan suoritettuna. Suullisessa PLAB -testissä arvioidaan lääkärin ammatinharjoittamisen ja potilastyön kannalta vaadittavat kommunikaatiotaidot.

Testi on kaksiosainen, ensimmäisen osion hinta on 145£ ja toisen osion 430£. Testiin järjestetään myös valmentavaa kurssitusta.

Vuoden 1997 jälkeen tulleilta on vaadittu myös hyväksyty ILTS -kielitestit (International Language Testing System), jossa käsitellään kuulunymmärtämistä ja tieteellistä kirjoittamista. Lisäksi testi sisältää lukemisen sekä puhumisen osiot. Brittiläisen kansainyhteisön maista tuleville lääkäreille järjestetään omia ODTS -erikoistumisohjelmia (Overseas Doctors Training Schemes). Heille on myös omat kielitaitoa sekä rekisteröitymistä koskevat vaatimukset. Lääkäreiden ammatinharjoittamisesta koskeviin kysymyksiin vastaa Iso-Britanniassa keskitetysti National Advice Centre for Postgraduate Medical Information (NACPME) -keskus Manchesterissä.

2.5. ETA -alueen ulkopuolelta tulleiden lääkäreiden määrä ja koulutuksellinen tausta

Yhtenäisen ja kattavan tiedon saaminen ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneista lääkäreistä on vaikeaa ja vaatisi erillisen selvityksen tekemistä tietojen yhdistämiseksi. Tiedon rekisteröijätahoja on useita ja rekisteröintikriteerit vaihtelevat lähteestä toiseen. Maahanmuuttaja- ja työvoimaviranomaiset rekisteröivät kotouttamistoimenpiteiden piirissä ja työttöminä työnhakijoina olevat. Tällöin esimerkiksi avioliiton kautta Suomeen tullut lääkäri, joka heti maahantulonsa jälkeen sijoittuu amanuenssuuriin sairaalaan joskus pitkäksi aikaa, tulee pätevyitysviranomaisten tietoon vasta siinä vaiheessa, jos/kun hakee lupaa osallistua kuulusteluihin. Tässä vaiheessa ammatinharjoittamislupaa hakevat tulevat myös merkityksi Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan pitämään luetteloon kuulusteluihin osallistujista.

ETA-alueen ulkopuolelta tulevien joukossa suurin kansallisuusryhmä ovat ns. entisistä IVY-maista tulevat lääkärit sekä heidän puolisonsa. Toinen suuri ryhmä on virolaiset. Entisen Neuvostoliiton alueelta tulleiden ryhmässä on myös siellä opiskelleita muiden maiden kansalaisia (mm. afrikkalaisia), jotka eivät ole voineet sotatilan tai muun yhteiskunnallisen kriisin vuoksi palata opiskelujensa jälkeen takaisin kotimaahansa. Irakin ja Iranin kurdit, afrikkalaiset sekä Afganistanin pakolaiset ovat myös yksi merkittävä ryhmä. Lääkärikoulutuksen taso entisen Neuvostoliiton alueella vaihtelee paljon ja on jo peruskoulutusvaiheessa sisällöllisesti eriytynyt erikoisaloille, jotka saattavat osittain erota länsimaisesta erikoistumiskoulutuksesta. Tarton yliopiston lääkäritutkimus on uudistettu itsenäistymisen jälkeen ja yleislääketieteen osaamista painotetaan Pohjoismaiseen tapaan peruskoulutuksessa.

Euroopan unionin laajentumisen myötä eräistä ETA -alueen ulkopuolisista maista tulee EU -maita. Tällöin näissä maissa lääkärintutkimuksen suorittaneita koskevat tutkintojen tunnustamista koskevat direktiivit. Tällä saattaa olla vaikutuksia järjestelmän piiriin hakeutuvien määrän kehitykseen.

2.6. Yhteenveto kehittämistarpeista

Järjestelmään hakeutuvilla on osittain ollut vaikeaa saada nopeasti ja kohtuullisella tavalla tietoa suomalaisesta kotouttamis-, koulutus-, harjoittelu- ja kuulustelukäytännöistä. Kielikoulutuksessa, valmentavassa koulutuksessa, harjoittelussa ja kuulustelujärjestelyissä on havaittu puutteita, joista seuraa yhdessä vaihtelevan

telyissä on havaittu puutteita, joista seuraa yhdessä vaihtelevan peruskoulutuksen tason kanssa ongelmia ja epäonnistumisia kuulustelussa. Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän ja sen toimintaperiaatteiden ymmärtäminen onkin luonnollisesti ulkomaalaiselle lääkärille suuri haaste. Esimerkiksi monelle omassa maassaan pitkään erikoislääkärinä toimineelle on huomattava kynnys yksistään se, että suomalaisessa järjestelmässä vaaditaan yleislääkärin kelpoisuus ennen erikoislääkärin pätevyyttä.

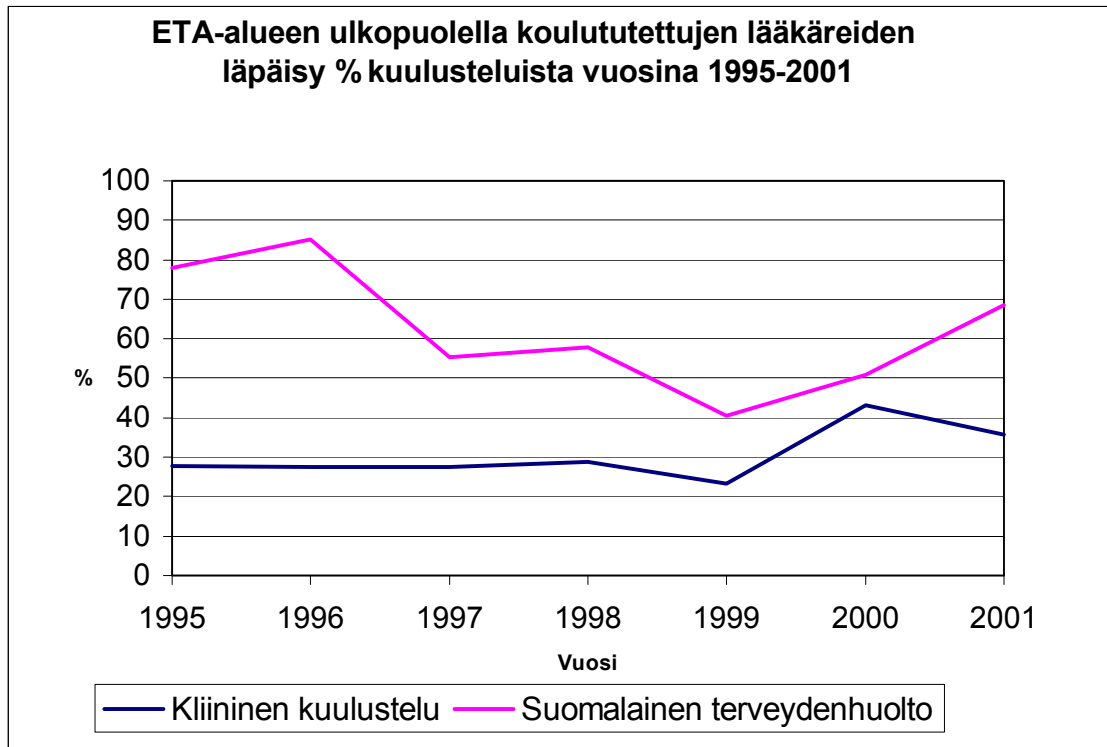
Yleisten maahanmuuttajille järjestettävien kielikoulutusten ongelmana on, että terveydenhuollon ammattisanasto on jäänyt niissä vähälle huomiolle. ETA-alueen ulkopuolisille lääkäreille kielikoulutusta onkin pyritty järjestämään valmentavan koulutuksen yhteyteen. Kotouttamis- sekä kielikoulutuksen saatavuus ja rahoitus eivät ole kuitenkaan olleet täysin riittäviä. Kielikoulutuksen saamismahdollisuuksissa on lisäksi todettu suuria paikkakuntaakohtaisia eroja, kieliongelmat haittaavat sekä suomalaisen toimintaympäristöön perehtymistä, harjoittelua että tenteistä selviytymistä.

Valmennuskoulutuksen järjestämisen vaikeutena on rahoituksen satunnaisuus ja projektimaisuus. Systemaattisen valmentavan koulutusjärjestelmän puute on osaltaan vaikeuttanut opintoihin liittyvän neuvontamateriaalin tuottamista ja sellaisen uraohjaustoiminnan kehittymistä, joka palvelisi maahanmuuttaja- ja työvoimaviranomaisia sekä palvelujärjestelmän edustajia. Maahanmuuttaja- ja työvoimaviranomaiset eivät edellä mainitusta syystä välttämättä ole täysin tietoisia lääkäreiden ammatinharjoittamislupa- sekä lisäopintovaatimuksista. Eri vastuutahojen (STM, TM, työvoimaviranomaiset, OPM, TEO) välinen yhteistyö ja tiedotus kyseisen asian suhteen on ollut osin puutteellista. Yhtenäisen kokonaisuuden puute aiheuttaa sen, että järjestelmän ja tukitoimien piiriin pääseminen vie usein pitkän aikaa ja ilman systemaattista ohjausta on usein sattumanvaraista. Täten nykyisen järjestelmän osat eivät palvele asiakasta eivätkä muodosta toimivaa kokonaisuutta.

Kliininen kirjallinen kuulustelu on usein osoittautunut vaikeaksi ETA-alueen ulkopuolelta tulleille lääkäreille. Kliinistä kirjallista kuulustelua on kuitenkin pyritty kehittämään ja viime syksystä alkaen se ollut mahdollista puolittaa uusinnassa siten, että vain huonosti mennyt osa on ollut uusinnan kohteena. Käytännön potilastentti on saatujen kokemusten ja palautteiden myötä siirretty toteutettavaksi terveyskeskuksen aitoon vastaanottotilanteeseen. Tentin käytännön organisointi on näin helpottunut ja nopeutunut sekä edesauttanut myös ammatinharjoittamisluvan anomista. Tenttien järjestämistä haittaa kuitenkin osittainen voimavarojen puute. Kuulustelukäytäntöä onkin jatkuvasti syytä arvioida pitäen esillä mahdollisuus jakaa kuulustelu entistä useampaan osaan sekä joustavoittaa kuulustelun uusintakäytäntöä. Valmentavalla koulutuksella on tärkeä rooli tietojen ja taitojen kehittämisessä ja omaksumisessa sekä sitä kautta harjoittelun ja kuulustelun läpäisemisessä.

Tampereen yliopisto ylläpitää tilastoja tenttiin sekä sen kahteen osioon, kliiniseen kuulusteluun sekä Suomalaiseen terveydenhuolto –osioon osallistuvista ja läpäisseistä, joiden perusteella on voitu laskea kuviossa 1. esitetyt tenttiosioiden läpäisyprosentit. Tentin kolmannesta osiosta, käytännön tentistä ei ylläpidetä tilastoja. Vuosien 1994-2001 välillä kliiniseen kuulusteluosioon on osallistunut 678 tenttijää, joista 212 on läpäissyt sen (31,3% osallistuneista). Suomalaiseen terveydenhuolto –osioon on vuosien 1994-2001 välisenä aikana osallistunut 300 tenttijää joista 176 on kuulustelun läpäissyt (58,7% osallistuneista). Osallistuneiden lukumäärässä näkyvät myös uusijat, joten muis-

tiossa esitettävät luvut vastaavat tilastollisesti läpäisyä. Kuulusteluun liittyvistä tilastosta sekä aineistosta tarkemmin kuviossa 2. sekä liitteessä 1.



Kuvio 2. Kuulusteluihin osallistuneiden läpäisyprosentti tenttiosioittain.

Terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuva harjoittelu on käytännössä tehokkainta valmentautumista kuulusteluihin, lääkärinä toimimiseen Suomessa samoin kuin kielitaidon harjaannuttamiseen. Harjoittelupaikkoja on ollut kuitenkin ajoittain suhteellisen vaikea saada, eikä kattavaa tietoa ja seuranta harjoittelupaikkojen saatavuudesta ole ollut. Harjoittelupaikkojen löytyminen onkin ollut henkilön omasta aktiivisuudesta riippuvainen; harjoittelijan ohjaus ja valvonta vaatii huomattavia vakituisen henkilökunnan resursseja. Terveydenhuollon toimintayksiköille suunnattu valtion tuki (EVO-rahoitus) ulkomaalaisten harjoittelijoiden ohjaukseen 1.1.2002 alkaen saattaa helpottaa tilannetta.

3. EHDOTUKSET JA NIIDEN TOIMEENPANO

3.1. Yleiset periaatteet

ETA-alueen ulkopuolelta tulevat lääkäreiden osaaminen on yhteiskunnalle resurssi, joka tulisi hyödyntää. Siksi on sekä yhteiskunnan että maahanmuuttajan edun mukaista edistää näiden lääkäreiden koulutus- ja muilla tukitoimilla ammatinharjoittamisoikeuksien saamista ja työllistämistä. Ulkomailta tulleiden lääkäreiden koulutustausta on heterogeeninen. Kielitaidolle sekä suomalaisen terveystajajärjestelmän toiminnan tuntemiselle asetetut tavoitteet ovat vaativia. Niiden läpäiseminen edellyttää valtakunnallisesti järjestettyjä ja yhtenäisiä perehdyttämis- ja lisäkoulutusjärjestelyjä.

Työryhmä ei pidä tarpeellisena muuttaa ulkomailta tulevien lääkäreiden ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämistä koskevia periaatteita. Ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämistä tukevissa järjestelyissä lähtökohtana olisi edelleen se, että maahan muuttanut on suorittanut lääkärin perustutkinnon. Lisäkoulutuksen, harjoittelun ja kuulustelun kautta varmistetaan, että lääkärin taidot vastaavat suomalaisen lääkärin peruskoulutuksen antamia taitoja. Työryhmä on toimeksiantonsa mukaisesti rajoittanut ehdotuksensa tutkinnon suorittaneiden lääkäreiden saamiseksi toimenpiteiden piiriin eikä ole ottanut kantaa ulkomaalaisiin opiskelijoihin.

3.2. Ehdotus toimenpidekokonaisuudeksi ja vastuutahoiksi

Työryhmä ei ehdota merkittäviä muutoksia nykyiseen rahoitus- ja muuhun vastuunjakoon ei tehtäisi. Pää tavoite olisi nopeuttaa ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden hakeutumista ammatinharjoittamisoikeuden saamiseen johtavaan prosessiin. Nopeuttamiseen pyritään:

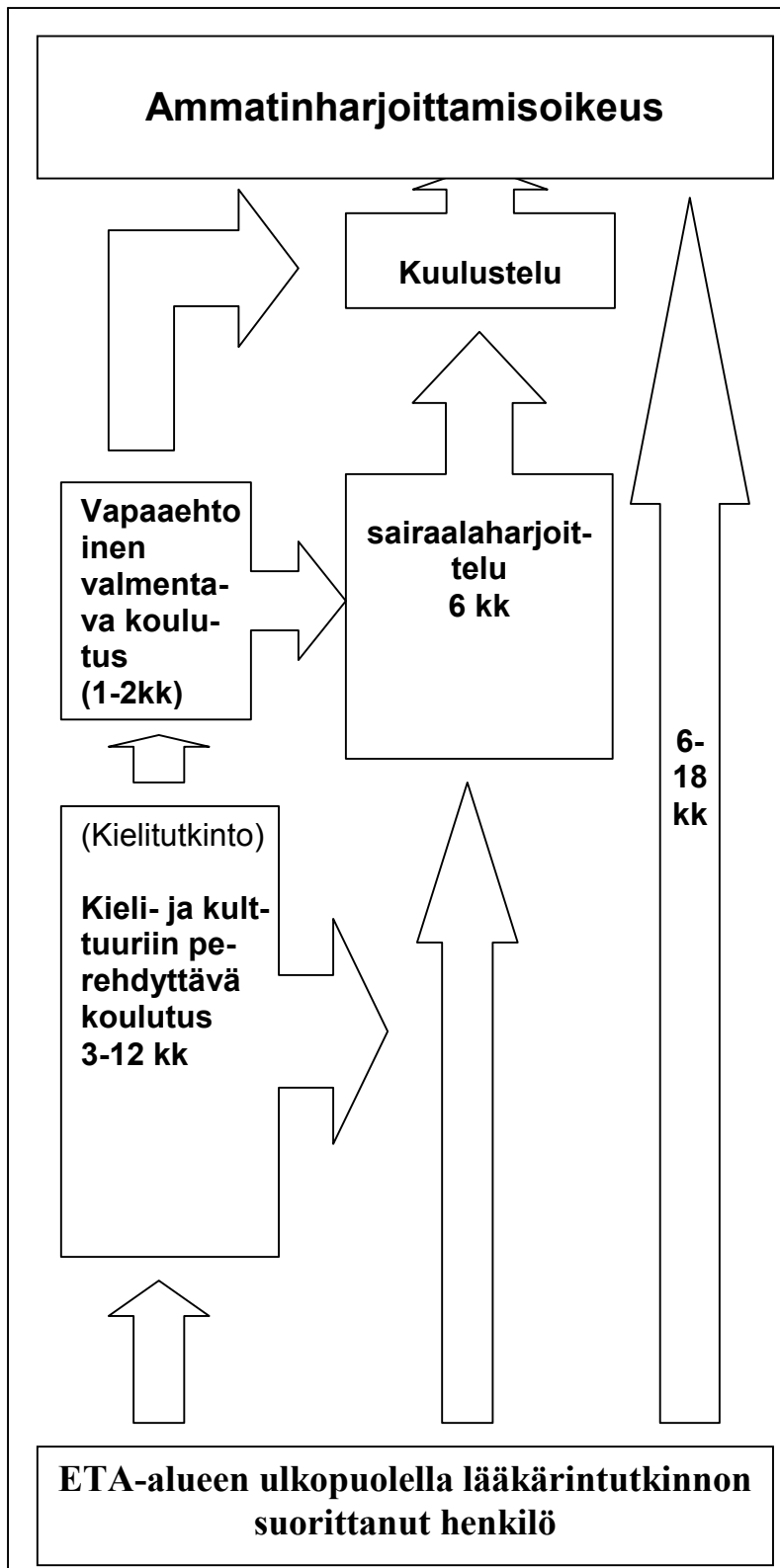
- helpottamalla ja varmistamalla tiedonsaantia tarvittavista toimenpiteistä
- kehittämällä harjoitteluvaiheen ohjaus- ja muita käytäntöjä
- tukemalla koulutus- ja muilla toimenpiteillä kuulusteluissa onnistumista
- uudistamalla kuulustelukäytäntöä toimivammaksi
- turvaamalla kuulusteluun valmentavan, Suomessa toimivan lääkärin kliinisen ja hallinnon tuntemukseen liittyvän koulutuksen järjestämisedellytykset sekä koulutus- ja muiden toimien jatkuva kehittäminen koulutusta toteuttavissa terveydenhuollon ja opetustoiminnan yksiköissä

Ammatinharjoittamisoikeuksien saamiseen tähtäävien toimien piiriin pääsyn nopeuttamiseksi ja ammatinharjoittamisoikeuksien edellytyksenä olevien tietojen ja taitojen kuulustelusta selviytymisen tukemiseksi on tarpeen koota jo nykyisin käytössä olevat menettelyt toimivaksi kokonaisuudeksi sekä selkiinnyttää toiminta- ja rahoitusvastuut. Työryhmä esittää, että edellä mainittu yhtenäinen toimintakokonaisuus sisältäisi seuraavat osa-alueet:

1. Keskimäärin 40 opintoviikon kotoutumiskoulutus sisältäen mm. opetushallituksen suosituksen mukaiset suomen tai ruotsinkielen opinnot, yhteiskunta- ja kulttuuritietouden sekä opiskelu- ja työelämävalmiudet. Kokonaisuus voidaan toteuttaa kotoutumissuunnitelman puitteissa työvoimapolitiittisena ja/tai omaehtoisena koulutuksena ja siihen voidaan liittää työelämävalmennus/työharjoittelujakso.
2. Pakollinen kuuden kuukauden harjoittelu sairaalassa tai terveyskeskuksessa. Vuoden 2002 alkaen terveydenhuollon organisaatioille korvataan harjoittelusta aiheutuvat kustannukset ns. erityisvaltionosuuslainsäädännön nojalla (Laki erikoissairaanhoidon lain 47-47b §:n muuttamisesta). Tämän uudistuksen tavoitteena on helpottaa harjoittelupaikkojen saamista sekä ohjauksen järjestämistä.
3. Vapaaehtoinen yliopistojen täydennyskoulutuskeskusten ja muiden järjestäjien organisoima kuulusteluihin valmentava noin kuukauden laajuinen kliininen ja hallinnollinen täydennyskoulutus, jotka tukee vaadittavaa harjoittelua ja kuulusteluihin valmistumista.
4. Valmentavan koulutuksen ja terveyskeskusharjoittelun loppuvaiheessa suoritetaan lääketieteellisen tiedekunnan toimeenpanema kuulustelu kolmessa osassa (kliininen tentti, hallinnon tentti ja potilastentti). Kliinisen tentin mahdollinen uusiminen suoritetaan vain niiden osioiden osalta, joita ei ole hyväksyttävästi suoritettu. Opetusministeriö vastaa yhdessä yliopistojen kanssa kuulustelujen arvioinnista ja kehittämisestä. Kuulustelun toteuttaa tällä hetkellä Tampereen yliopisto, mutta terveydenhuollon oikeusturvakeskus sekä tiedekunnat voivat sopia myös kuulusteluvastuun kierrättämisestä, erityisesti mikäli kuulusteltavien määrä oleellisesti kasvaa.

Toimintakokonaisuus on esitetty seuraavalla sivulla kuviossa 3.

5. Työryhmä ehdottaa lisäksi, että maahan muuttavia lääkäreitä varten laaditaan maahanmuuttajalääkäriopas, joka jaettaisiin kaikille Suomeen muuttaville ulkomaalaisille lääkäreille. Opas sisältäisi mm. kuvauksen ammatinharjoittamisoikeuksien saamisen edellyttämistä vaatimuksista, ohjeistuksen siitä kokonaisuudesta, jonka perusteella ulkomaalainen lääkäri voisi hankkia tiedot ja valmiudet jotka ovat ammatinharjoittamisoikeuksien saamisen edellytyksenä. Opas olisi saatavilla mm. työvoimatoimistoissa sekä internet:ssä eri sidosryhmien sivuilla. Opas pyritään laatimaan vuoden 2002 aikana.



KUVIO 3. Prosessikuvaus toimintakokonaisuudesta.

Toimintakokonaisuuden työnjako- ja rahoitusvastuiksi työryhmä esittää seuraavaa:

Työministeriö

Kieli- ja kulttuurikoulutuksen järjestämis- ja rahoitusvastuu olisi edelleen työministeriöllä osana työvoimakoulutusta ja asuinkunnalla sekä lääkäriellä itsellään itseopiskelun ja omaehtoisen koulutuksen osalta. Pätevöitymisprosessia nopeuttavan ja helpottavan tiedotus- ja neuvontatoiminnan (mm. maahanmuuttajalääkäriopas ja www-palvelut) ylläpidosta aiheutuvat kustannukset olisivat pääosin työministeriön vastuulla. Opetusministeriö voisi osoittaa em. oppaan valmistelukustannuksiin kertaluonteisen kehittämisrahan. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toivotaan osallistumaan oppaan valmistelussa.

Työryhmä esittää, että kuulusteluihin valmentavan kliinis-hallinnollisen täydennyskoulutuksen rahoitus- ja hankintavastuu olisi työhallinnolla osana työvoimapolitiittista aikuiskoulutusta ja työttömien yleistä koulutusvastuuta. Kuulusteluihin valmentavan koulutuksen suhteen yliopistojen täydennyskoulutuskeskukset ovat jatkossakin samassa kilpailutilanteessa muiden organisaatioiden kanssa. *1)*

Sosiaali- ja terveysministeriö

Koulutussairaaloitten ja terveyskeskusten amanuenssuuripaikat olisivat edelleen pääosin sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla ja rahoittamaa. Lääkäriin tulee edelleen etsiä harjoittelupaikka itse, mutta tiedotusta ja laadun varmistavia tukitoimia esitetään kehitettäväksi. Tähän liittyen sosiaali- ja terveysministeriön tulisi selvittää ne tahot, jotka voisivat parhaiten vastata kliinisten harjoittelupaikkojen tiedotuksesta ja välityksestä (esim. lääninhallitukset). Vuoden 2002 alusta kliinisen harjoittelun kustannuksiin on voitu osoittaa erityisvaltionosuutta, jolla odotetaan olevan harjoittelupaikkoja lisääviä vaikutuksia.

Opetusministeriö

Opetusministeriö vastaa yhdessä yliopistojen kanssa kuulustelujen toimeenpanosta. Tällä hetkellä on tarkoituksenmukaista, että kuulustelut toteutetaan Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan toimesta. Lähtökohtana on, että kuulusteluista perittävät maksut kattavat kustannukset. Opetusministeriö antaa kuulustelumaksuja koskevan erillisen päätöksen. Mikäli maksuja ei kuitenkaan voida kuulusteluihin osallistumista vaarantamatta mitoittaa kustannukset kattavalle tasolle, opetusministeriö ja Tampereen yliopisto neuvottelevat osana opetusministeriön ja yliopistojen välisiä tulosneuvotteluja tarvittavista resurssijärjestelyistä.

1) Parlamentaarinen aikuiskoulutusryhmä (OPM 2002:3) on esittänyt (ehdotus 13), että korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien koulutusvastuu olisi opetusministeriöllä. Työryhmän ehdotus työministeriön ja opetusministeriön työnjaosta ei ole tämän linjauksen mukainen. Työnjakokysymykset tulee pidemmällä aikavälillä täältä osin selvittää osana parlamentaarisen aikuiskoulutusryhmän ehdotusten jatkotoimien valmistelua.

Tampereen yliopiston toimiessa kuulustelujen toimeenpanijana, hoitaessa tähän liittyviä tiedotus- ja neuvontatehtäviä sekä toimiessa myös yhtenä kliinis-hallinnollisen täydennyskoulutuksen järjestämispaikkana, opetusministeriö ja yliopisto voivat sopia tämän toiminnan tukemiseen tarvittavista opetus- ja muista resursseista tulosneuvotteluissa. Lisäksi opetusministeriö voi tulosneuvotteluissa osoittaa harkinnan mukaan Oulun ja Kuopion yliopistoille vuosittain hankerahaa Pohjois- ja Itä-Suomen alueelle suunnattujen ja yhteistyössä po. yliopistojen kanssa toteutetun kliinis-hallinnollisten täydennyskoulutuksen ja siihen liittyvien tukitoimien kehittämiseen.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus huolehtisi jatkossakin ammatinharjoittamisoikeuksien myöntämisestä ja valvonnasta niihin kuuluvine toimenpiteineen sekä toimisi osaltaan koordinaatiokeskuksena varmistaen

- lääkärintutkinnon suorittamisen
- informoinnin ammatinharjoittamisluvan sekä kuulustelujen edellyttämistä vaatimuksista
- osaltaan, että maahan muuttanut lääkäri on tietoinen oppaasta sekä kielikoulutus-, harjoittelu- sekä täydennyskoulutusmahdollisuuksista
- osaltaan maahanmuuttajalääkäri -oppaan sisällön kehittämisen

LIITTEET

LIITE 1. Taulukko ulkomailla koulutettujen lääkäreiden kuulusteluista vuosilta 1994-2002

Ulkomailla koulutettujen lääkäreiden kuulusteluihinosallistuneet 1994-2002

	<u>Kliininen</u> <u>kuulustelu</u>	<u>Kuulustelun</u> <u>läpäisseet</u>	<u>Suomalainen</u> <u>terveydenhuolto</u>	<u>Kuulustelun</u> <u>läpäisseet</u>	<u>Osall.</u> <u>yhteensä</u>	<u>Kliininen</u> <u>kuulustelu</u> <u>läpäisy %</u>	<u>Suomalainen</u> <u>terveydenhuolto</u> <u>läpäisy %</u>	
1994								
6.5.	7	2	-	-	7	6.5.	28,6	-
18.11.	11	4	-	-	11	18.11.	36,4	-
Yhteensä:	18	6	0	0	18	1994	33,3	-
1995								
3.2.	21	6	-	-	21	3.2.	28,6	-
5.5.	14	4	3	2	21	5.5.	28,6	66,7
1.9.	13	1	-	-	13	1.9.	7,7	-
17.11.	17	7	6	5	30	17.11.	41,2	83,3
Yhteensä:	65	18	9	7	85	1995	27,7	77,8
1996								
2.2.	18	3	-	-	18	2.2.	16,7	-
3.5.	25	10	6	4	31	3.5.	40,0	66,7
6.9.	17	5	6	6	28	6.9.	29,4	100,0
15.11.	20	4	8	7	28	15.11.	20,0	87,5
Yhteensä:	80	22	20	17	105	1996	27,5	85,0
1997								
7.2.	22	5	5	2	27	7.2.	22,7	40,0
2.5.	38	8	10	7	48	2.5.	21,1	70,0
5.9.	21	8	11	8	32	5.9.	38,1	72,7
21.11.	21	7	12	4	33	21.11.	33,3	33,3
Yhteensä:	102	28	38	21	140	1997	27,5	55,3
1998								
6.2.	25	6	9	5	34	6.2.	24,0	55,6
8.5.	23	6	13	9	36	8.5.	26,1	69,2
4.9.	25	8	6	4	31	4.9.	32,0	66,7
20.11.	31	10	10	4	41	20.11.	32,3	40,0
Yhteensä:	104	30	38	22	142	1998	28,8	57,9
1999								
5.2.	34	7	14	5	48	5.2.	20,6	35,7
7.5.	-	-	18	10	18	7.5.	-	55,6
3.9.	39	10	9	4	48	3.9.	25,6	44,4
19.11.	-	-	11	2	11	19.11.	-	18,2
Yhteensä:	73	17	52	21	125	1999	23,3	40,4

2000

4.2.	39	12	10	5	49	4.2.	30,8	50,0
5.5.	-	-	19	10	19	5.5.	-	52,6
1.9.	49	26	8	4	57	1.9.	53,1	50,0
17.11.	-	-	20	10	20	17.11.	-	50,0
Yhteensä:	88	38	57	29	145	2000	43,2	50,9

2001

2.2.	47	18	21	12	68	2.2.	38,3	57,1
4.5.	40	15	24	20	64	4.5.	37,5	83,3
7.9.	61	20	18	10	79	7.9.	32,8	55,6
23.11.	-	-	23	17	23	23.11.	-	73,9
Yhteensä:	148	53	86	59	234	2001	35,8	68,6

Vuodet 1994-2001

Yhteensä:	678	212	300	176	994
------------------	------------	------------	------------	------------	------------

Vuodet 1994-2001

Yhteensä:	31,3	58,7
------------------	-------------	-------------

2002

8.2.	69		15		84
------	----	--	----	--	----

Tampereen yliopiston lääketieteellisestä tiedekunnasta 11.3.2002 mennessä todistuksen saaneita yhteensä: **180**

(* Sama henkilö voi esiintyä osallistuneissa kahteen kertaan