

Monika Tamm

Viron kansalaisten työskentely Suomessa

Virolaislääkäreiden viihtyminen ja yhdenvertaisuuden kokeminen suomalaisessa työyhteisössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tradenomi

Liiketalouden koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2014

Tekijä	Monika Tamm
Otsikko	Viron kansalaisten työskentely Suomessa. Virolaislääkäreiden viihtyminen ja yhdenvertaisuuden kokeminen suomalaisessa työyhteisössä.
Sivumäärä	50 sivua + 2 liitettä
Aika	Huhtikuu 2014
Tutkinto	Tradenomi
Koulutusohjelma	Liiketalous
Suuntautumisvaihtoehto	Esimiestyö ja työyhteisön kehittäminen
Ohjaaja	Lehtori Eija Westerberg
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia virolaislääkäreiden Suomeen muuton syitä, työyhteisöön sopeutumista ja yhdenvertaisuuden kokemista työssään verrattuna suomalaisiin kollegoihin. Viron kansalaisten työperäinen muutto Suomeen on lisääntynyt 2000-luvulla. Muuttajien joukossa on myös satoja lääkäreitä. Jotkut heistä ovat tulleet Suomeen töihin pysyvästi ja jotkut väliaikaisesti. Esille nousivat suomen kieleen, perehdytykseen ja rekrytointiin liittyvät ongelmat ja haasteet.</p> <p>Opinnäytetyöhön tehty tutkimus toteutettiin laadullisena ja aineisto kerättiin teemahaastatteluilta. Haastattelut purettiin ja analysoitiin, minkä jälkeen kerättiin keskeiset tulokset ja tehtiin johtopäätökset. Haastateltavia henkilöitä tutkimuksessa oli yhteensä seitsemän: neljä virosta muuttanutta lääkäriä ja kolme suomalaista lääkäriä, jolla oli kokemusta työskentelystä virolaislääkäreiden kanssa Suomessa.</p> <p>Tutkimus osoitti, että erityisesti kehitettävää on suomen kielen tason arvioinnissa ja perehdytyksessä. Rekrytointikäytäntöön toivottiin myös tietynlaisia muutoksia. Yhdenvertaisuudesta ja virolaislääkäreiden arvostuksesta jäi erittäin positiivinen kuva, vaikka paikkakuntien välillä saattaakin olla hieman eroja.</p> <p>Jokainen haastateltava toi hyvin esille omia aiheeseen liittyviä näkökulmia ja ehdotuksia. Haastateltavilla oli erilaiset taustat ja kokemukset, joten toivat erittäin mielenkiintoisen näkökulman tutkittavaan aiheeseen. Suomen terveydenhuolto on entistä kansainvälisempi ja luo näin myös enemmän haasteita ja mahdollisuuksiakin.</p> <p>Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Suomen Lääkäriliiton kanssa ja tarjoaa hyödyllistä tietoa Virosta Suomeen töihin tuleville lääkäreille.</p>	
Avainsanat	virolaislääkärit, yhdenvertaisuus, syrjintä, viihtyminen, rekrytointi, perehdytys

Author	Monika Tamm
Title	Estonian citizens working in Finland. The Estonian doctors satisfaction and equality in their work experience in Finland.
Number of Pages	50 pages + 2 appendices
Date	April 2014
Degree	Bachelor of Business Administration
Degree Programme	Economics and Business Administration
Specialisation option	Leadership and Organization Development
Instructor	Eija Westerberg, Senior Lecturer
<p>The aim of this thesis was to identify the reasons Estonian doctors move to Finland, to discover how they adapt to the work community in Finland and also to determine their perception of equality at work, compared to their Finnish colleagues. Their Finnish language skills, workplace orientation and recruitment problems and challenges were also reviewed.</p> <p>The thesis methodology was qualitative and data was collected by theme interviews. Altogether seven interviews were conducted with four Estonian doctors and three Finnish doctors who had experience in working with Estonian doctors in Finland.</p> <p>The study showed that in all the areas researched there is still room for improvements. In particular. Development targets were found to be required when evaluating the level of the doctors' competence in Finnish language level and in workplace orientation. There was also room for improvement in the recruitment process, mainly for evaluating language skill. The equal treatment of Estonian doctors and respect overall was experienced as very positive, although there were some differences due the fact that doctors were in different locations.</p> <p>The interviewees had different backgrounds and experiences, so this created a very interesting perspective on the topics being studied. The Finnish healthcare is becoming even more international and thus creates more challenges and opportunities that would be recommended to be researched.</p> <p>The Thesis is assisted by the Finnish Medical Association and provides useful information for Estonian doctors, who come to work in Finland.</p>	
Keywords	Estonian doctors, equality, recruitment, workplace orientation

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Aiheen valinta, tausta ja ajankohtaisuus	1
1.2	Opinnäytetyön tavoitteet, rajaus ja tutkimuskysymykset	1
1.3	Tutkimusmenetelmät ja sen perustelut	4
1.4	Opinnäytetyön rakenne	4
2	Viron kansalaisten työperäinen muutto Suomeen	6
2.1	Virolaisten Suomeen töihin lähtemisen historia ja lähtemiseen vaikuttavat tekijät	6
2.2	Suomeen muuton syyt	8
2.3	Seuraukset	10
3	Virolaislääkäreiden työperäinen muutto ulkomaille ja Suomeen	12
3.1	Virossa 2000- luvulla ulkomaille työskentelyä varten myönnettyt lääkärisertifikaatit	12
3.2	Virossa lääkäreiden ulkomaille lähtemisen syitä ja tulevaisuuden suunnitelmia	12
3.3	Virolaislääkärien määrä ja työskentely Suomessa	14
3.4	Lääkäreiden Suomessa lääkärinä toimimiseen tarvittavat toimenpiteet	16
4	Yhdenvertaisuuden määrittely työelämässä Suomessa	17
4.1	Yhdenvertaisuus työelämässä lain määrittelemänä	17
4.2	Yhdenvertaisuuden toteuttaminen ja valvonta	18
4.3	Kieli, kansalaisuus ja alkuperä	19
4.4	Syrjintä yhdenvertaisuuslain mukaan	20
5	Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa työterveyshuollossa	21
5.1	Seminaari	21
5.2	Ulkomaalaistaustaisten terveydenhuollon ammattilaisten integroituminen suomalaiseen terveydenhuoltoon	23
5.3	Viron näkökulma	25
6	Tutkimuksen toteutus	26
6.1	Tutkimusmenetelmä ja haastattelut	26
6.2	Aineisto ja analyysit	27

6.3	Haastattelujen purku ja analysointi	28
7	Virolaislääkärien haastattelujen tulokset	29
7.1	Suomeen lähtemisen syyt ja työkokemus Suomessa	29
7.2	Viihtyminen suomalaisessa työyhteisössä	30
7.3	Rekrytointi, perehdytys sekä suomen kieleen liittyviä haasteita ja kokemuksia	31
7.3.1	Rekrytointiprosessiin ja perehdytykseen liittyviä kokemuksia	31
7.3.2	Suomen kieleen liittyviä haasteita	32
7.4	Yhdenvertaisuuden kokeminen työssä ja syrjintä	33
7.5	Tulevaisuuden suunnitelmat ja yleiset näkemykset	35
8	Suomalaislääkärien haastattelujen tulokset	36
8.1	Suomalaislääkäreiden työkokemus ja tausta	36
8.2	Suhtautuminen virolaiskollegoihin ja sopeutuminen Suomalaiseen työyhteisöön	36
8.3	Kielitaidon riittävyyden arviointi	38
8.4	Ammattitaidon ja koulutuksen arvostus	38
8.5	Rekrytointi ja perehdytys	39
8.6	Yhdenvertaisuuden arviointi työyhteisössä sekä rekrytointi ja perehdytys	40
8.7	Muuta huomioitavaa	41
9	Johtopäätökset	42
9.1	Keskeiset tulokset ja johtopäätökset	42
9.2	Opinnäytetyön prosessin arviointi	45
9.3	Luotettavuus ja eettisyys	47
	Lähteet	49
	Liitteet	
	Liite 1. Teemahaastattelun runko	

1 Johdanto

1.1 Aiheen valinta, tausta ja ajankohtaisuus

Tämä opinnäytetyö on tehty Metropolia Ammattikorkeakoulun liiketalouden koulutusohjelman esimiestyön ja työyhteisön kehittämisen koulutusohjelmassa. Tutkimuksen tarkoitus on tutkia, miksi virolaiset lääkärit tulevat töihin Suomeen ja miten he kokevat yhdenvertaisuuden työssään Suomessa.

Aihe on mielestäni hyvin ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Lääkäreiden Suomeen muutosta on puhuttu paljon Virossa eri medioissa. Aiheeseen liittyviä erityyppisiä tilastoja julkistetaan jatkuvasti, molempien maiden tutkimusmateriaalia löytyy tilastokeskuksesta ja eri järjestöistä. Olenkin löytänyt erilaisia aiheeseen liittyviä valmiita tutkimuksia, mutta lääkäreiden yhdenvertaisuuteen keskittyntä tutkimusta ei ole löytynyt.

Viron kansalaisten muutto ulkomaille viime vuosikymmenen aikana on lisääntynyt huomattavasti. Virolaiset ovat maahanmuutossa Euroopan unionin tasolla mitattuna kärjessä. Ainoastaan Tanskassa on maastamuuton halukkuus korkeampi kuin Virossa. Muuton tarpeeseen liittyy yleensä vain yksi syy: työpaikkojen vähyys ja pieni palkka kotimaassaan. Suomeen muutto työn perässä on monelle viimeinen mahdollisuus.

Lääkäreiden lähteminen Virosta on erittäin suuri ongelma. Noin puolet Virossa valmistuneista nuorista lääkäreistä on lähtenyt tai aikoo lähteä ulkomaille töihin. Suomen lisäksi työtä lähdetään hakemaan Englannista, Saksasta, Ruotsista ja jopa Amerikan mantereelta.

1.2 Opinnäytetyön tavoitteet, rajaus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miksi virolasilääkärit ovat lähteneet Suomeen töihin, mitkä olivat lähtemisen syyt, minkälaisia odotuksia heillä oli, sopeutuvatko he suomalaiseen työyhteisöön ja kokevatko he olevansa yhdenvertaisia verrattuna suomalaisiin kollegoihin. Selvitän, miten päivittäisessä työssä koetaan tasapuolisuus, kun lääkäreillä on erilainen työ- ja koulutustausta kokemus ja koulutustausta. Lisäksi selvitän, minkälaisia kansalaisuuteen ja kieleen liittyviä kokemuksia tutkittavilla

on ollut juuri kollegoiden puolesta ja minkälaisia rekrytointiin ja perehdytykseen liittyviä kokemuksia heillä on. Miten he ovat löytäneet työpaikan Suomesta, ja minkälainen on ollut rekrytointitilanne erityisesti suomen kielen arvioinnissa?

Yhdenvertaisuus työelämässä on laaja käsite, mutta olen rajannut opinnäytetyöni ainoastaan kansalaisuuteen, kieleen, ammattitaitoon ja alkuperään liittyviin tekijöihin. Lisäksi pyrin selvittämään, miten ulkomaalaisiin lääkäreihin kohdistettua yhdenvertaisuutta valvotaan tai toteutetaan Suomessa. Minkälainen on työnantajan ja esimiehen näkemys tai kanta näihin asioihin.

Säädösperusteinen lähtökohta on perustuslain 6 pykälä, jonka mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä, eikä ketään saa asettaa eri asemaan alkuperän, kielen, iän, sukupuolen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, vammaisuuden, terveydentilan tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Työsopimuslaki käsittää syrjintäkieltoa ja tasapuolista kohtelua koskevan säännöksen. Työnantajan on kohdeltava työntekijää tasapuolisesti, ellei siitä poikkeaminen ole työntekijöiden tehtävät ja asema huomioon ottaen perusteltua. Työntekijöitä ei saa asettaa eri asemaan ilman hyväksyttävää perustetta syrjinnän tunnusmerkistön täyttävän syyn vuoksi. Sitä on noudatettava myös otettaessa uutta työntekijää työhön. Virka- tai työsuhdetta ei saa purkaa ilman erityisen painavaa syytä. Työsyrjintä on kriminalisoitu, sen käsittää rikoslain 3 pykälä, joka voi johtaa sakkoihin tai jopa vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Työnantaja tai tämän edustaja, joka työpaikasta ilmoittaessaan, työntekijää valitessaan tai palvelussuhteen aikana ilman painavaa, hyväksyttävää syytä asettaa työnhakijan tai työntekijän epäedulliseen asemaan

- 1) rodun, kansallisen tai etnisen alkuperän, kansalaisuuden, ihonvärin, kielen, sukupuolen, iän, perhesuhteiden, sukupuolisen suuntautumisen tai terveydentilan taikka,
- 2) uskonnon, yhteiskunnallisen mielipiteen, poliittisen tai ammatillisen toiminnan tai muun näihin rinnastettavan seikan perusteella.

(Rikoslaki 1995, 47 luku 3 §.)

Syrjintä tarkoittaa toimintaa, jossa tuomitaan ihmisiä tiettyjen kriteerien perusteella. Henkilöstöjohtamisessa on otettava huomioon työntekijöiden yhtäläiset mahdollisuudet.

Seuraava lista tuo esille tärkeimpiä henkilöstöhallinnon osa-alueita, joissa saattaa esiintyä syrjintää ja epätasavertaista kohtelua:

- työpaikkailmoituksia laadittaessa
- työvaateasioissa
- rekrytointimenettelyssä
- työajoissa
- työnhakijavalintamenetelmissä
- työpaikan kurinpitomenettelyissä
- työsopimuksissa
- kehityskeskusteluissa
- palkassa
- erilaisissa bonus- ja työlisien maksuissa
- irtisanomisissa
- työeläkeasioissa
- henkilöstöedustusasioissa
- koulutusmahdollisuuksissa
- työpaikkakulttuureissa ja normeissa
- työpaikkatapojen ja käytäntöjen järjestelyissä
- ylennysmenettelyissä (Beardwell & Claydon 2010, 197).

Syrjintää ja epätasa-arvoista kohtelua voi esiintyä eri muodoissa, ja se voi olla suoraa, epäsuoraa tai häirintää. Suora syrjintä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi jotain työntekijää kohdellaan epäedullisemmin kuin toista vertailukelpoisessa tilanteessa. Syynä esiintyisi esimerkiksi alkuperä, uskonto, sukupuoli, vamma tai sukupuolinen suuntautuminen. Epäsuoraa syrjintää esiintyy, jos säännös, peruste tai käytäntö vaikuttaa puolueettomalta, mutta siitä olisi tosiasiallisesti haittaa jollekin, jolla on erilainen uskonto, sukupuoli, alkuperä, ikä yms. Ellei se ole objektiivisesti perusteltua tai oikeutettua. Häirintää esiintyy, kun edellä mainittuihin syrjintäperusteisiin liittyvällä haitallisella käytöksellä tarkoituksellisesti tai tosiasiallisesti loukataan jonkun ihmisarvoa ja luodaan uhkaava, vihamielinen, halventava, nöyryyttävä tai hyökkäävä ilmapiiri. Yksi syrjintään liittyvä muoto on syrjintään kehottamista, jossa yksi henkilö velvoittaa toista toimimaan syrjivästi kolmatta osapuolta kohtaan näillä edellä mainituin perustein.

(Beardwell & Claydon 2010, 205.)

Opinnäytetyön perustana ovat Suomen laki ja erilaiset säädökset, jotka liittyvät syrjintään ja yhdenvertaisuuteen työelämässä. Lisäksi on hyödynnetty erilaisiin lähteisiin perustuvaa teoriaa ja tutkimusmateriaaleja. Tutkimuskysymykset on laadittu pohjautuen juuri teoriaan, erilaisiin tutkimustuloksiin ja Suomen lakiin.

1.3 Tutkimusmenetelmät ja niiden valinnan perustelut

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on laadullinen tutkimus. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyllä tutkimuksella on mahdollista tavoittaa ihmisten merkitykselliseksi koettuja tapahtumaketjuja. Laadullisen tutkimuksen yleiset aineistokeruumenetelmät ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Niitä voi käyttää rinnakkain, vaihtoehtoisina tai eri tavoin yhdisteltynä tutkimusresurssien ja tutkittavan ongelman mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 73.)

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastatteluina. Haastattelukysymykseni pohjautuvat faktoihin, teoriaan, erilaisiin tilastoihin ja seminaariin. Haastattelun etu on ennen kaikkea joustavuus, koska haastattelijalla on mahdollisuus käydä henkilökohtaisesti keskustelua tiedonantajan kanssa. Siinä on helppo tarkentaa, oikaista tai selventää kysymyksiä. Haastattelumuoto opinnäytetyössäni oli teemahaastattelu, jolla pyrittiin löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoituksen tai tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuivat tutkimuksen viitekehukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 75.)

Haastattelussa on ennen kaikkea tärkeintä saada mahdollisimman paljon tietoa tutkitavasta aiheesta. Haastattelukysymykset on siksi myös hyvä antaa vastaajalle jo etukäteen, jotta hän voi jo hyvissä ajoin perehtyä niihin ja miettiä omia mahdollisia vastauksiaan. Haastattelun etuna on se, että kertomukset voi nauhoittaa ja näin on helppo jälkikäteen litteroida vastauksia. Haastattelun etuna on myös se, että mukaan voidaan valita vain tietyt henkilöt, esimerkiksi ne, joilla on eniten kokemusta tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 76–78.)

1.4 Opinnäytetyön rakenne

Ensimmäisessä luvussa, eli johdannossa esittelen opinnäytetyöni aiheen ja siihen liittyvät keskeiset kohdat. Esittelen tutkimukseni tavoitteet, rajauksen ja sen miksi olen va-

linnut laadullisen tutkimusmenetelmän. Tuon esille laadullisen tutkimusmenetelmän pääkohdat, sisällön ja tärkeimmät käsitteet, joita käytän tässä työssä.

Toisessa luvussa halusin esitellä virolaisten Suomeen muuton historian, syyt ja seuraukset. Tämä auttaa ymmärtämään, miksi Suomeen muutto on lisääntynyt ja mitkä ovat keskeiset syyt. Miten paljon Viron kansalaisia asuu Suomessa, ja miten muutto on lisääntynyt vuosien varrella. Lisäksi halusin tuoda esille sen, minkälainen elintaso Virossa on tällä hetkellä.

Kolmannessa luvussa erittelen lääkäreiden Suomeen muuton syitä ja perusteita. Tuon esille Suomessa toimivien virolaislääkäreiden määrän ja sen miten he ovat ja jakautumisen Suomessa sairaanhoitopiireittäin. Lisäksi olen verrannut virolaislääkäreiden sijoittumista määrällisesti Suomessa verrattuna muihin kansalaisuuksiin. Olen perehtynyt Virossa tehtyihin tutkimuksiin, joita tuon esille tässä luvussa. Lisäksi selvitän, mitä asioita ulkomailta tulevalta lääkäriltä vaaditaan, jotta hän voi työskennellä Suomessa ammatissaan.

Neljännessä luvussa keskityn yhdenvertaisuuteen ja sen merkitykseen lain sekä käytännön näkökulmasta. Selvitän, mitä tarkoittaa yhdenvertaisuus työelämässä, miten se määritetään ja miten yhdenvertaisuutta valvotaan ja toteutetaan. Lisäksi tuon esille työhöni liittyvät keskeisimmät kohdat, eli kansalaisuuteen, kieleen ja alkuperään liittyvät yhdenvertaisuusmääritelmät.

Seuraavassa, eli viidennessä luvussa esittelen ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa työterveyshuollossa seminaarin keskeiset teemat. Olen hyvin kiitollinen, että pääsin mukaan tähän seminaariin, koska koin, että sain siitä paljon uusia ideoita työni kehittämisen kannalta ja ennen kaikkea paljon uutta tietoa. Olen tuonut esille seminaarissa käytyjä tärkeimpiä kohtia ja käyttänyt osittain siellä esiteltyjä tilastomateriaaleja.

Kuudennessa luvussa kerron tutkimuksen toteuttamisesta. Esittelen miksi olen päättänyt juuri tähän tutkimusmenetelmään ja miten olen löytänyt aiheeseen liittyvää sopivaa aineistoa. Lisäksi kerron haastateltavien valintaan liittyvistä tekijöistä ja kriteereistä ja lopuksi esittelen sen, miten olen lähtenyt purkamaan haastatteluja.

Seitsemännessä ja kahdeksannessa luvussa käsittelen tutkimustuloksia. seitsemäs luku käsittää tulokset, jotka koskevat virolaislääkäreitä. Kahdeksas luku esittelee tutkimustuloksia, jotka koskevat suomalaislääkäreitä. Tutkimustulokset perustuvat henkilökohtaisiin yksilöhaastatteluihin, joita oli yhteensä seitsemän. Haastattelukysymykset ovat liitteenä 1.

Johtopäätöksissä olen nostanut esille haastattelujen pohjalta tekemäni keskeiset tulokset ja päätelmät. Olen arvioinut opinnäytetyöprosessia kokonaisuudessa ja tuonut esille sen asettamat haasteet, aikataulun suunnittelun liittyvät ongelmat ja työn rajauksen. Lisäksi olen arvioinut sen mahdollisia vaikutuksia tulevaisuudessa. Tuon esille työn luotettavuuteen liittyvät seikat sekä eettisen näkökulman.

2 Viron kansalaisten työperäinen muutto Suomeen

Tässä luvussa kerron Viron kansalaisten Suomeen muuton taustoista, syistä ja mahdollisista seurauksista. Tämä luku auttaa ymmärtämään tutkimuksen tarkoitusta ja on oleellinen tutkimusprosessin kannalta. Tuon esille historian kannalta keskeisimmät ja tärkeimmät kohdat ja selvitän mitkä asiat ovat vaikuttaneet päätökseen lähteä Suomeen töihin. Lisäksi haluan tuoda esille mahdollisia seurauksia niin Viron kansan kuin myös Viron valtion kannalta.

2.1 Virolaisten Suomeen töihin lähtemisen historia ja lähtemiseen vaikuttavat tekijät

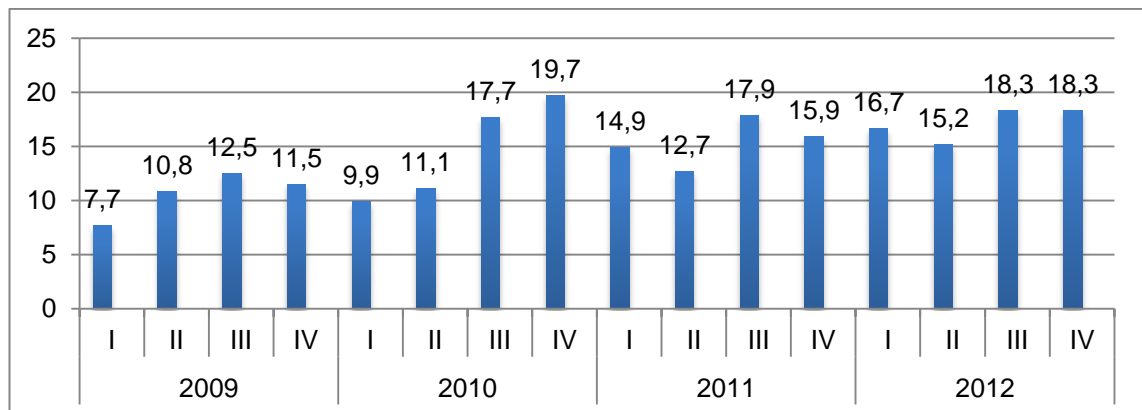
Suomi on ollut maana suurin muuttokohde Viron kansalaisten keskuudessa. Siihen on monia syitä. Vuoden 2012 lopussa Suomessa asui vakinaisesti noin 40 000 Viron kansalaista. He muodostavat näin myös suurimman ulkomaalaisryhmän. Luku jakautuu sukupuolen mukaan niin, että virolaisia naisia asui Suomessa 17 414 ja miehiä 16 592. Naisia on muuttanut Suomeen pysyvästi enemmän kuin miehiä. Viron Suomen suurlähetystön mukaan vuonna 2010 noin 20 000 virolaista matkustaa jatkuvasti edestakaisin töiden vuoksi Suomen ja Viron välillä. Tarkkoja lukuja ei kuitenkaan ole olemassa. Ulkopuolelle jäävät myös lyhyet keikkaluontoiset työt ja verottomasti tehdyt työt. Tarkkoja lukuja ei ole ollut mahdollisuus laskea vapaan liikkuvuuden vuoksi. (Väestörekisterikeskus 2012.) Taulukossa 1 on esitetty merkittävimmät ja suurimmat muuttovirrat Suomeen vuodesta 1991 kevääseen 2009 asti.

Taulukko 1. Suurimmat ja merkittävimmät muuttovirrat (vakituisesti asuvat) Suomeen kautta aikojen (Pintson 2009, 21–22).

ennen vuotta 1991	31 ihmistä
1991 - 1998	391 ihmistä
1999 - 2004	309 ihmistä
2005 – 2009(kevät)	269 ihmistä

Työperäinen muuttoaalto alkoi Viron Euroopan unioniin liittymisestä vuonna 2004. Monelle tarjoutui silloin mahdollisuus työskennellä Suomessa. Vapautuneet työmarkkinat ja liikkumisen vapaus rohkaisivat ihmisiä lähtemään yhä enemmän. Tutkimusten mukaan kuitenkin suurin muuttoaalto alkoi vasta maailmanlaajuisen talouskriisin vaikutuksen aikana vuonna 2009 ja siitä eteenpäin.

Liikkuvuutta lisäsi Viron liittyminen Schengenin liittoon vuonna 2007. Schengenin sopimuksen tavoitteena on vapaan liikkuvuuden takaaminen Schengenin alueella. Yhteensä liittoon kuuluu 26 Euroopan valtiota. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sopimukseen liittyneiden maiden sisärajoilla ei ole rajatarkastuksia eikä rajoja valvota. (Euroopan komissio 2011.)



Kuvio 1. Tilasto vakituisen työpaikan sijainnista (Tuhat) Suomessa vuosina 2009–2012 (Tilastokeskus 2013).

Tilastojen mukaan Suomeen muutto vakituisen työn takia on lisääntynyt vähitellen vuodesta 2009 (kuvio 1). Erityisesti vuoden 2010 loppu on ollut huomattavasti aktiivisempi, samoin vuoden 2012 loppuneljännes. Suurin osa virolaisista työntekijöistä on kuitenkin töissä kausiluonteisessa tai määräaikaisessa työsuhteessa, jota on vaikeampi tutkia ja tilastoida, joten nämä luvut ovat suuntaa antavia, mutta eivät sinänsä kerro kokonaistilannetta. (Tilastokeskus 2013.)

Virossa toteutetun Turu- uuring tutkimuksen mukaan selvisi monta mielenkiintoista ja huomionarvoista trendiä. Monet työperäistä lähtemistä harkinneet eivät olleet tulojensa mukaan kaikista vähävaraisimpia, vaan enemmänkin keskituloisia asukkaita. Keskituloisten henkilöiden nettopalkkataso Virossa on noin 650 € kuukaudessa. Eniten kiinnostuneita ulkomaille töihin lähtemisestä olivat suhteellisen varakkaat henkilöt eli he, joiden nettotulot ylittävät 650 €. Syynä saattaa olla jonkinlainen varmuus, rohkeus ja positiivisuus, joka auttaa työn etsimisessä. (Kahro, Ilmar 2011.)

Myös taloudellinen puoli varmasti vaikuttaa päätöksentekoon, koska ulkomaille töihin lähteminen on usein aika kallista. Vaatii aikaa ja taloudellista pohjaa, jotta saa korvattua kaikki muuton yhteydessä aiheutuneet kulut. Sen vuoksi monet matalapalkkaiset henkilöt eivät pysty edes harkitsemaan tätä vaihtoehtoa, kun heiltä puuttuu taloudellinen varmuus.

Mielenkiintoista oli myös se, että Turu- uuring tutkimuksessa ulkomaille töihin lähtijöiden joukossa ei ollut vain nuoria, vaan suuri osa, eli 23 % oli 40–49 vuotiaita. Eniten kuitenkin oli 20–39 vuotiaita henkilöitä. (Anniste 2011, 9 - 10.)

2.2 Suomeen muuton syyt

Suurimpia syitä Suomeen muutolle on yksinkertaisesti liian pieni palkka verrattuna asumisen kustannuksiin. Monet ovat lähteneet erilasten pettymysten vuoksi, niin kotimaahansa maan taloustilanteeseen, elämänlaatuun ja politiikkaan. Vaikka keskimääräisen palkan kehitys on ollut jatkuvasti parempaan suuntaan, sillä ei ole maastamuuton kannalta ollut merkittävää vaikutusta. Monet kokevat palkan, eläkkeen tai työttömyyskorvauksen riittämättömäksi verrattuna asumisesta aiheutuviin kustannuksiin. (Eesti Ekspress 2012.)

Taulukko 2. Keskimääräinen bruttokuukausipalkka (Euroja) Virossa vuosina 2008–2012 (Eesti Statistikaamet 2013/a).

vuosi	kk- palkka/€
2008	825
2009	784
2010	792
2011	839
2012	887
2013	948

Taulukko 2 osoittaa, että keskimääräinen palkka on noussut hieman vuonna 2013. Vuonna 2012 työntekijöitä oli 3,8 % enemmän kuin vuonna 2011. (Eesti Statistikaamet 2013a.)

Samalla kun palkat ovat nousseet, ovat myös hinnat nousseet jatkuvasti. Eniten hintojen nousuun vaikuttaa euron käyttöönotto vuonna 2011. Euroopan yhteisvaluuttaa käyttävien maiden keskimääräinen hinnannousu vuodesta 2010 vuoteen 2012 oli kolme prosenttia. Eurostatin mukaan hintojen korotuksien listan kärjessä on Viro, jossa hintojen korotus oli jopa huikeat 5,1 %. Esimerkiksi Ruotsissa hintojen korotus oli 1,4 % ja Irlannissa jopa vain 1,2 %. (Eesti Statistikaamet 2013b.)

Kun verrataan hintatasoa palkkoihin, on hyvin epärealistista ajatella, että ihmiset tulisivat näin toimeen. Kaikkein eniten vaikeuksissa ovat isot lapsiperheet, maalla asuvat, työttömät ja eläkeläiset. Esimerkiksi keskimääräinen eläke viime vuonne, eli vuonna 2012 Virossa oli 272 euroa kuukaudessa.

Työttömyys on myös isompia ongelmia. Monet työttömät Virossa ajattelevat että jos löytyy töitä, kannattaako minimipalkalla tehdä töitä. Monet etsivät epätoivoisesti parempia mahdollisuuksia ja näin moni päätyykin ulkomaille töihin. Tämän vuoden alussa työttömyyskorvaus nousi aiemmasta 65 eurosta 101,68 euroon kuukaudessa, ja sitä maksetaan maksimissaan 270 päivää.

Työttömyys Virossa on kuitenkin hieman alle EU:n keskiarvon. Eurostatin mukaan koko Euroopan unionin jäsenvaltioiden työttömyysprosentti oli vuonna 2012 10,6 %. Virossa työttömyysprosentti oli 10 %, kun taas esimerkiksi Kreikassa 25,8 %. Kaikkein eniten työttömiä oli itäisessä Virossa sekä vähiten Jõgevamaan maakunnassa. Idänpuoleisen Itä Virumaa maakunnan työttömyys johtuu siitä, että siellä on ollut suuri merkitys teollisuuden toimialoilla, mutta eri syiden vuoksi on jouduttu supistamaan tuotantomääriä ja se on taas johtanut irtisanomisiin. Lisäksi ongelmana on ollut työvoiman alhainen liikkuvuus ja puutteellinen kielitaito. (Eesti Statistikaamet 2013b.)

Taulukko 3. Ammattitason jakautuminen. (Virossa työskentelevien kesken, verrattuna suomeen muuttajiin.) (Anniste 2011 10–11.)

Ammattiryhmä	Virossa työskentelevien keskuudessa (vuosina 1989–2009)	Suomeen muuttaneiden joukossa
Johtajat ja huippuammattilaiset	25 %	22 %
Asiantuntijatasoisten työntekijät	13 %	11 %
Virkamiehet ja asiakaspalvelijat	16 %	23 %
Ammattitaidon omaavat työntekijät	36 %	35 %
Työntekijät	10 %	9 %

Taulukko 3 osoittaa, että vuosina 1989–2009 Suomeen muuttaneet olivat enimmäkseen ammattitaitoisia henkilöitä.

Annisten tutkimuksen mukaan 76 % Suomeen muuttaneista täysi-ikäisistä oli Virossa ollut työpaikka. Suomen työmarkkinoille lähtevien tavoitteena päästä työttömyydestä Virossa on viimeisten 20 vuoden aikana vain 7 % kaikista maasta muuttajista. Eri taloussuhdanteet eivät ole vaikuttaneet työttömien osuuteen työperäiseen muuttoon ulkomaille. Suuri osa Suomeen muuttaneista on löytänyt itselleen työpaikan kolmen kuukauden sisällä, ja eniten töitten etsinnässä on käytetty apuna tuttavapiiriä, ystäviä ja sukulaisia. Jopa 41 % kaikista ikäluokista on käyttänyt juuri tätä tapaa. Joka kolmannes henkilöistä teki sellaista työtä, joka ei vastannut suoraan omaa koulutustasoaan. Kuitenkin 91 % ovat tyytyväisiä työhönsä. Monet virolaiset, joilla on korkeatasoinen ammatti, ovat nousseet Suomessa työntekijätasosta taas asiantuntijan tai johtajan tehtävään. (Anniste, 2011 10–11.)

2.3 Seuraukset

Laajalla muuttoliikkeellä on ollut erittäin suuri vaikutus Viron väestöprosesseihin. Suuremmat yksisuuntaiset maastamuutot vaikuttavat maan väestömäärään, sukupuoli-ikä jakaumaan, sosiaaliseen ja kansalliseen kokoonpanoon ja vaikuttavat jopa syntyvyyden ja kuolleisuuden arvioimiseen ja ennustamiseen.

Työperäisellä maastamuutolla saattaa olla molempia, niin negatiivisia kuin myös positiivisia piirteitä. Positiivista voi olla esimerkiksi verkostoituminen, laajan ja monipuolisen työkokemuksen hankkiminen, kielitaidon kehittäminen ja maailmankuvan laajentaminen. Negatiivisia puolia ovat kotimaansa rakenteellinen työttömyys, ammattitaitoisten ihmisten lähteminen ja talouden kilpailukyvyyn heikkenemistä.

Yhden kumppanin ulkomaille töihin siirtyminen ei vaikuta ainoastaan rajan yli matkustavaan, vaan kaikkiin perheenjäseniin. Monelle Suomeen tulevalle on epärealistinen palkkatoive ja odotukset. Oman kokemukseni mukaan monet Suomeen töihin tulevat eivät ajattele palkanumeron lisäksi aiheutuvia kustannuksia, kuten asumismenoja, vuokra-asumisen korkeita hintoja, liikkumisesta aiheutuvia kustannuksia sekä muutenkin Suomen hintatasoa. Monet keskustelevat vain palkan suuruudesta, mutta se mitä siitä jää yli, ei yleensä kerrota.

Monet huomaavat vasta vähän aikaa Suomessa asuessaan karun todellisuuden. Esimerkiksi siivousalan tai tavallisen rakennustyöntekijän palkka on Suomessa suhteellisen pieni ja jos siitä annetaan pois iso osa asuinkustannuksiin, niin ei paljon jääkään ylimääräistä. Monesti perheenisät kun tulevat Suomeen töihin isojen rahojen perässä, mutta joutuvat pettymään. Kotona saattaa odottaa työtön vaimo ja lapset, joitten elintaso riippuu vain hänestä. Monet perheet ovat juuri tässä tilanteessa. Valitettavasti monet perheet eivät kestä tämän tyyppistä tilannetta ja sen tuomia paineita. Monesti perheiden pitää selvitä yksin lasten kanssa, kun mies on ulkomailla töissä. Moni perheenisä käy kotona vain kerran kuussa, jos on mahdollista. On erittäin harmillista, että moni perhe on hajonnut tämän takia.

Suomessa asuvien keskuudessa vallitsee tehdyn tutkimuksen mukaan selvä sääntö, mitä kauemmin on Suomessa asunut, sitä pienempi on halu palata takaisin kotimaahan. Tutkimuksen mukaan 1990-luvulla Suomeen muuttaneista vain 15 % haluaisi palata pysyvästi takaisin Viroon, kun taas 2000-luvulla lähteneistä jopa 29 % haluaisi palata kotimaahan. Myös koulutustaso vaikuttaa kotimaahan palaamisen halukkuuteen. Esimerkiksi lähes kolmasosa korkeakoulututkinnon omaavista ihmisistä suunnittelee muuttamista Viroon takaisin, kun taas muita koulutustasoja edustavilla halukkuus paluumuuttoon on vain alle viidenneksellä. Lapsena suomeen muuttaneista jopa 63 % ei aio palata takaisin Viroon, jopa kolmannes niistä pitää suomea uutena kotimaanaan. Heistä 12 % toteaa, että heitä ei sido enää mikään Viron kanssa. (Anniste, 2011 11–12.)

3 Virolaislääkäreiden työperäinen muutto ulkomaille ja Suomeen

Tämän luku käsittelee, miten paljon ja miksi Virolaiset lääkärit työskentelevät vakituisesti ulkomailta sekä minkälaisia asioita pitää huomioida, jotta saa luvan työskennellä lääkärin ammatissaan Suomessa. Olen ollut yhteydessä Suomen lääkäriliittoon ja saanut heiltä tietoa virolaislääkärien määrästä ja työskentelystä Suomessa.

3.1 Virossa 2000- luvulla ulkomailta työskentelyä varten myönnettyt lääkärisertifikaatit

Kansainvälinen liikkuvuus on lisääntynyt terveydenhuollossa ja monet maat ovat etsineet terveydenhuollon henkilöstövajeeseen ratkaisua ulkomaalaisesta työvoimasta.

Toisaalta taas Virossa on jo vuosia puhuttu terveydenhuollon ammattilaisten poistumisesta, kuin yhdestä tärkeämmästä ongelmasta Viron lääketieteellisessä järjestelmässä. Virossa vuonna 2011 sai terveystalolta ulkomailta työskentelyä varten todistuksen 362 hoitohenkilökunnan jäsentä (hoitajaa ja lääkäriä). Toisaalta se ei kerro riittävästi lähdön todellista laajuutta ja syitä.

Vuonna 2004, kun Viro liittyi EU:hun, lääkärisertifikaatteja saivat ennätyselliset 313 henkilöä Virossa. Esimerkiksi taas vuodet 2007 ja 2008 olivat hiljaisempia, koska valtion ja maailman taloustilanne oli silloin parempi. Sertifikaattien määrä on noussut taas vuonna 2012, jolloin niitä myönnettiin 166 kappaletta. Näistä määristä on tietysti vaikea arvioida, miten moni on todellisuudessa lähtenyt ulkomaille, miten moni on vakituisesti tai paljonko on pätkätöitä tekeviä lääkäreitä. (Eigo, 2013 16.)

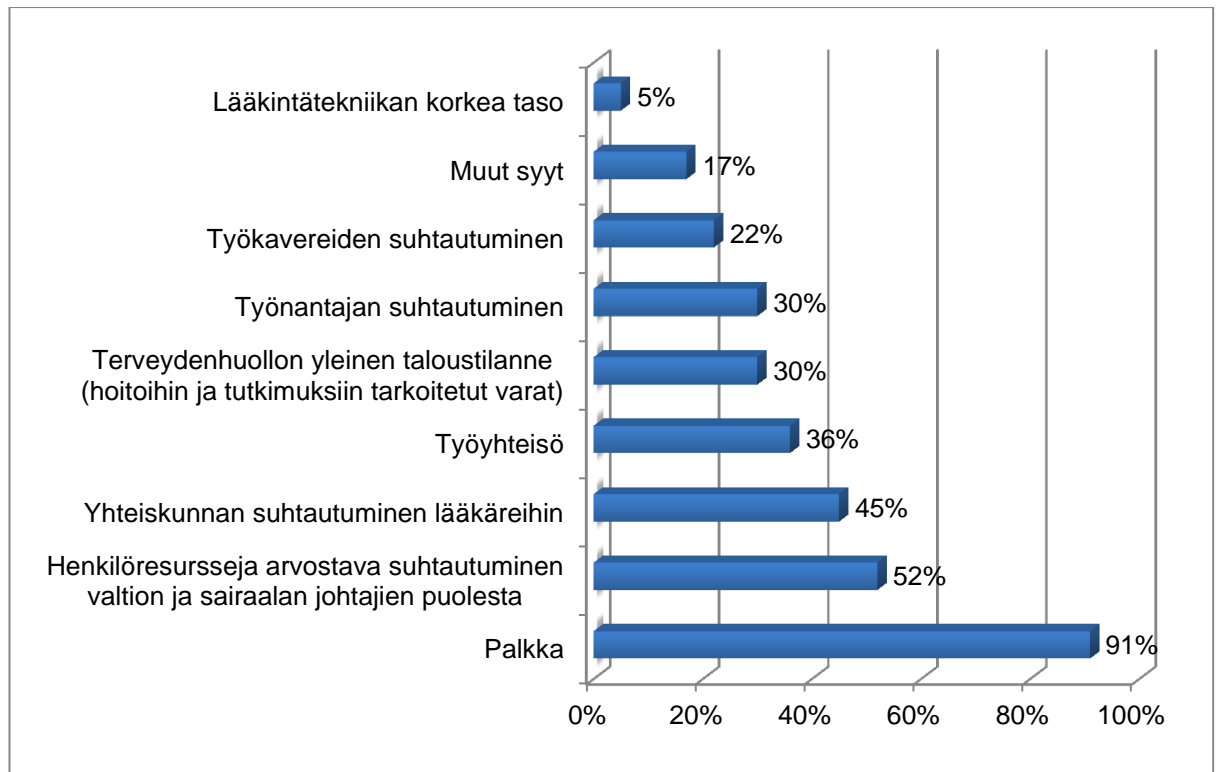
3.2 Virossa lääkäreiden ulkomaille lähtemisen syitä ja tulevaisuuden suunnitelmia

Eesti Noorarsti -yhdistys tutki keväällä 2012 elektronisen kyselyn muodossa jäsenten ja järjestön ulkopuolisten lääkäreiden työmäärää ja tulevaisuutta. Kyselyyn vastasi 289 lääkäriä.

Mahdollisen ulkomaille lähtemisen syyksi mainittiin useimmin parempaa palkkaa, mutta tärkeänä pidettiin myös kollegoiden, työnantajan ja yhteiskunnan suhtautumista lääkäreihin, työntekijöiden arvostusta ja terveydenhuollon yleistä organisointia kuin työympäristöä. Muiden tekijöiden lisäksi esitettiin rajan takana saavutetut kokemukset.

Monet lähtijät eivät ehkä aio koskaan palata takaisin Viroon: yli puolet lääkäreistä ei ole vakuuttuneita siitä, että palaisivat takaisin kotimaahansa. Vastaaajista 6 % eivät näe itseään varmasti palaamasta takaisin Viroon. Vain 18 % aikoo varmasti palata töihin Viroon ulkomailla hankituin kokemusten jälkeen. Yhteensä 23 % ulkomaille töihin lähtöä harkitsevista eivät aio päätoimisesti Virosta lähteä. Puolet vastaajista ei osanneet sanoa vielä päätöksestään.

(Eesti Arstideliit 2012.)



Kuvio 2. Virolaislääkäreiden ulkomaille lähtöön vaikuttavia syitä (n. 270 vastaajaa). Kyselyssä sallittu enemmän kuin yksi vastausvaihtoehto. (Eesti Arstideliit, 2012 9.)

Terveydenhuollon kansainväliseen muuttoliikkeeseen on eri maissa kiinnitetty erityishuomiota, koska monissa maissa vallitsee terveydenhuollon vaje. Nämä maat koskevat sekä Viron naapurimaita Skandinaviassa kuin myös muita EU-maita kuten Britannia.

Niitten lääkäreiden työtaakka kasvaa jotka jäävät viroon, eikä tarvittavia töitä ehditä tekemään enää kunnolla ja sairaalajonot vaan kasvavat, mikä on erittäin suuri ongelma. Esimerkiksi monet sairaanhoitajat joutuvat hankkimaan kaksi työpaikkaa, tullakseen toimeen. Eräs esiintyvistä ongelmista on lääkäreiden keski-ikä, joka on Virossa tällä hetkellä 49 vuotta. (Kahro, Ilmar 2011.)

3.3 Virolaislääkärien määrä ja työskentely Suomessa

Eesti Päevalehden artikkelin mukaan vuonna 2013 Suomessa työskentelevien lääkäreiden määrä oli noin 244–1069 henkilöä. Juuri Suomessa on myönnetty 1069 lupaa lääkäreille, jotka ovat saaneet koulutuksen Virossa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaikki olisivat Viron kansalaisia, koska vuosittain valmistuu Tarton yliopistosta myös suomalaisia lääkäreitä. Yhteensä 160 suomalaista on valmistunut Virossa lääkäriksi. Lukuihin vaikuttaa myös tiedon puute siitä ovatko kaikki nämä lisenssin saaneet lääkärit yhä Suomessa. Valvira ei kerää eikä ole kerännyt tietoa lääkäreiden työperäisen liikkuvuuden historiasta tai työsuhteista. Monet työskentelevät valmistumisen jälkeen noin vuoden Suomessa ja palaavat Viroon. (Kahro, 2011.)

Lääkäreiden on itse hankittava työpaikka Suomessa. Valvira ei välitä työpaikkoja. Eri lähteistä on mahdollista löytää alan työpaikkoja, kuten työvoimatoimistoista, lehdistä, Suomen Lääkäriliitosta jne. Suomessa lääkärin palkka on kahdesta neljään kertaa suurempi kuin Virossa.

Taulukko 4. Tilasto Suomessa asuvat työikäiset lääkärit äidinkielen ja kansalaisuuden mukaan 2013 muihin kansalaisuuksiin verrattuna (Suomen Lääkäriliitto, Taskutilasto 2013).

Äidinkieli	Kansalaisuus Suomi	Kansalaisuus muu	Yhteensä
Suomi	17 778	23	17801
Ruotsi	722	35	757
Venäjä	212	145	357
Viro	40	247	287
Saksa	19	71	90
Arabia	32	12	44
Puola	10	23	29
Unkari	6	17	27
Romania	10	10	20
Italia	1	17	18
Muut / Ei tietoa	258	177	435
Yhteensä	19 088	777	19865

Taulukko 4 osoittaa, että Viron kansalaisten määrä Suomessa lääkärin ammatissa on suurin verrattuna muihin kansalaisuuksiin. Vielä vuonna 2012 määrä oli 238, eli tähän vuoteen verrattuna Virosta tulleiden lääkäreiden määrä on lisääntynyt hieman. Lääkäreitä joiden äidinkieli on viro, mutta joilla on Suomen kansalaisuus oli vuonna 2012 vain 25 henkilöä. Lisäksi venäjänkielisistä lääkäreistä osa voi olla viron kansalaisia.

Anne-Mari Aallon tutkimuksen mukaan vuosina 2006–2008 Suomessa laillistetuista lääkäreistä joka viides oli ulkomaalaistaustainen. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit työskentelevät jossain määrin kantasuomalaisia useammin perusterveydenhuollossa ja vanhustenhuollossa.

Taulukko 5. Suomessa asuvat työikäiset lääkärit, äidinkielenään viro. Työskentely sairaanhoitopiireittäin. (Lääkäriliiton vuositilastot 2013).

	Kansalaisuus	Kansalaisuus	
Sairaanhoitopiiri	Suomi	Muu	Yhteensä
Helsinki ja Uusimaa	20	71	91
Varsinais-Suomi	2	10	12
Satakunta	0	11	11
Kanta-Häme	0	10	10
Pirkanmaa	2	27	29
Päijät-Häme	3	18	21
Kymenlaakso	6	18	24
Etelä-Karjala	0	8	8
Etelä-Savo	1	4	5
Itä-Savo	0	2	2
Pohjois-Karjala	0	3	3
Pohjois-Savo	0	12	12
Keski-Suomi	0	6	6
Etelä-Pohjanmaa	0	9	9
Vaasa	0	15	15
Keski-Pohjanmaa	2	5	7
Pohjois-Pohjanmaa	2	10	12
Kainuu	0	6	6
Lappi	2	2	4
Yhteensä	40	247	287

Taulukko 5 osoittaa, että eniten vironkielisiä lääkäreitä työskentelee Uudenmaan ja Helsingin sairaanhoitopiirissä. Heistä parillakymmenellä on myös Suomen kansalaisuus. Toiseksi eniten vironkielisiä lääkäreitä työskentelee Pirkanmaalla ja Kymenlaaksoissa. Tilastosta selviää, että viroa äidinkielenään puhuvia lääkäreitä työskentelee Suomessa kaikissa sairaanhoitopiireissä.

Suomessa toimii myös Eestin lääkärisseura Suomessa. Seura on Suomessa työskenteleviä lääkäreitä, hammaslääkäreitä ja alan opiskelijoita varten perustettu tieteellinen ja kollegiaalinen järjestö. Seuran tehtävänä on edistää ja kannustaa jäsenten tieteellistä ja ammatillista toimintaa, edistää jäsenten välistä viestintää ja luoda yhteyksiä muiden

vastaavien järjestöjen kanssa Virossa sekä muualla maailmassa. (Eesti Arstide Selts Soomes 2013.)

3.4 Lääkäreiden Suomessa lääkärinä toimimiseen tarvittavat toimenpiteet

Lääkäreiden pitää hakea Virossa sertifikaatti, jolla voi työskennellä ulkomailla. Sertifikaattihakijoiden määrä on lisääntynyt joka vuosi. Vielä enemmän on sairaanhoitajaser-tifikaatin hakijoita. Valviran sivuilla on EU- tai ETA-valtiossa tutkinnon suorittaneille lääkäreille ohje, jossa selviää, mitä asioita kannattaa huomioida, jotta olisi oikeus harjoittaa lääkärin ammattia Suomessa. Ammatinharjoittamisluvan myöntämisen perusteet vaihtelevat sen mukaan, onko hakija EU:n vai ETA-maan kansalainen ja missä maassa tutkinto on suoritettu.

ETA-maassa suoritettu tutkinto hyväksytään sellaisenaan, mutta muualla lääkäriksi valmistuneille asetetaan erilaisia ehtoja. Laillistamisen ehtoja ovat Valviran mukaan kielitaito, edellytykset täyttävä koulutus ja vähintään kuuden kuukauden pituinen lääkäriharjoittelu suomalaisessa julkisyhteisöjen ylläpitämässä sairaalassa. Lisäksi seuraa vielä kolmeosainen kuulustelu. Kuulustelu koostuu kahdesta kirjallisesta ja suullisesta osiosta. Ensimmäinen kirjallinen osa koostuu lääketieteen osa-alueista ja toinen terveydenhuollon hallinnon asioista. Suullinen näyttö on käytännön potilastentti vastaanot-totilanteessa. Tämä on myös suoritusjärjestys. Hakijalla on myös mahdollisuus osoittaa ammattipätevyytensä suorittamalla kelpoisuuskoe tai sopeutumisaika, mutta vain sil-loin, jos hakija ei täytä direktiivissä 2005/36/EY asetettuja vaatimuksia. (Valvira 2013.)

Ulkomailla suoritetulla lääkärin ammattiin johtavalla koulutuksella tarkoitetaan tietyt edellytykset täyttävä lääkärin perustutkintoa. Lausuntoa tutkinnon hyväksymiseen voi hakea Valviralta. Valviralta tarvitaan ammatinharjoittamisoikeus, jonka myöntämisen jälkeen lääkärit merkitään terveyshuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Hake-mukseen liitetään tarvittavat asiakirjat, ja päätös on maksullinen. Suomessa toimivalla ulkomaalaisella lääkärillä on oltava yksilöintitunnus, jonka saa laillistuksen tai ensim-mäisen rajoitetun toimiluvan myöntämisen yhteydessä. Yksilöintitunnus merkitään mm. lääkemääräyksiin.

Jos lääkäri on jonkin ETA-maan kansalainen tai suorittanut tutkintonsa ETA-maassa, hänen ei tarvitse osoittaa kielitaitoaan ammatinharjoittamisluvan saamiseksi. Kielitai-don on kuitenkin oltava sellainen, että lääkäri pystyy selviytymään tehtävistä. Kieltä on

puhuttavaa selkeästi ja ymmärrettävästi, samoin kirjallisen ilmaisun on oltava mahdollisimman selkeä, koska potilasasiakirjoihin tehdään merkintöjä ja lääkemääräykset on kirjoitettava. Valvira ei vaadi EU- tai ETA-valtioiden kansalaisilta todistusta kielitaidosta, mutta terveydenhuollon ammattihenkilöillä on oltava tehtävien edellyttämä kielitaito.

Prosessissa valtio kontrolloi ulkomaalaistaustaisia henkilöitä ja luottaa heihin. ETA-maiden lääkäreihin kohdistuu lakiin perustuva luottamus, jonka ansiosta kielitaitoa ei tarvitse tutkintotodistuksen lisäksi esittää. Koulutus katsotaan yhdenvertaiseksi suomalaisen koulutuksen kanssa. Kuitenkin viime kädessä työnantaja kontrolloi työntekijän kielitaidon, osaamisen ja luvat. (Valvira 2013.)

4 Yhdenvertaisuuden määrittely työelämässä Suomessa

Suomessa monimuotoisuus työpaikoilla on jo erittäin ajankohtaista. Henkilöstön monimuotoisuuden hyödyntäminen ja ymmärtäminen on iso etu niin työyhteisölle kuin myös työnantajalle. Monimuotoisuus on yrityksen tärkeä voimavara, ja sen hyödyntämisen perusedellytyksenä on hakijoiden ja työntekijöiden yhdenvertainen kohtelu. Hyvin hoidettu perehdytys ja rekrytointi ovat avainasemassa, kun johdetaan työyhteisön monimuotoisuutta. (Monimuotoisuus työelämän mahdollisuus 2009, 9-10.)

Tässä luvussa haluan tuoda esille yhdenvertaisuuden pääkohdat jotka liittyvät virolaislääkäreiden työperäistä muuttoa Suomeen käsittelevään tutkimukseeni. Erityisesti korostan kansalaisuuteen, eli kansalliseen alkuperään ja kielen osaamiseen liittyviä yhdenvertaisuuden perusteita Suomessa. Yhdenvertaisuudesta, tasapuolisesta kohtelusta, tasa-arvosta ja syrjinnän kiellosta mainitaan muun muassa yhdenvertaisuuslaissa, tasa-arvolaisissa, perustuslaissa, työlainsäädännössä sekä rikoslaissa.

4.1 Yhdenvertaisuus työelämässä lain määrittelemänä

Työntekijöiden tasa-arvoinen ja tasapuolinen kohtelu työpaikoilla kuuluu nykyaikaiseen yrityskulttuuriin. Yhdenvertaisuuslain tavoitteena on ihmisten samanlaisen kohtelun turvaaminen ja erilaisen kohtelun estäminen. Lakia sovelletaan niin yksityisessä kuin julkisessa toiminnassa. (Paanetoja 2008, 90.)

Yhdenvertaisuuslain tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutumista sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeussuojaa. Lain mukaan viranomaisilla on velvollisuus kaikessa toiminnassaan edistää yhdenvertaisuutta tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti ja tarvittaessa muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista. Laki kieltää välittömän (suoran) syrjinnän, välillisen (epäsuoran) syrjinnän, häirinnän sekä ohjeen tai käskyn syrjiä jotakuta. Kielletyt syrjintäperusteet ovat ikä, etninen tai kansallinen alkupe- rä, kansalaisuus, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, terveydentila, vammaisuus, sukupuolinen suuntautuminen tai muu henkilöön liittyvä syy. Laki edellyttää, että kaikki viranomaiset laativat yhdenvertaisuussuunnitelman, jonka sisällöistä sisäasianministeriö on antanut suositukset toukokuussa 2010. Yhdenvertaisuuslailla on laitettu voimaan Euroopan unionin rasismi- ja työsyrintädirektiivit. (Yhdenvertaisuuslaki 2004, 1 § 4 § 6 §)

Yhdenvertaisuuslakia sovelletaan työelämässä, kun on kysymys työhönottoperusteista, työehdoista, työoloista tai uralla etenemisestä. Laki käsittää kaikki työsuhteen eri osa-alueet. Lakia sovelletaan niin virkasuhteessa kuin työsuhteessa tehtävään työhön. Lähtökohtana on, että toisiinsa verrattavia työntekijöitä kohdellaan samankaltaisessa tilanteessa yhdenvertaisesti. Tämä edellyttää työnantajalta johdonmukaisia ratkaisuja ja toimia suhteessa työntekijöihinsä. Toisaalta tasapuolisen kohtelun periaate ei estä työntekijöiden asettamista toisistaan poikkeavaan asemaan, jos tähän on hyväksyttävä ja perusteltu syy. (Kuoppamäki 2008, 38–42.)

4.2 Yhdenvertaisuuden toteuttaminen ja valvonta

Yhdenvertaisuuslain ja työlainsäädännön noudattamista valvovat työsuojeluviranomaiset. Yhdenvertaisuuslain mukaan viranomaisten on ehkäistävä syrjintää ja edistettävä yhdenvertaisuutta tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti.

Viranomaisten tulee laatia yhdenvertaisuussuunnitelma, jossa on määritelty yhdenvertaisuustyön suunnitelma, tavoitteet, sisältö ja keinot. Suunnitelman laajuus riippuu toiminnan luonteesta, mutta tulee kattaa kaikki organisaation toiminnallista yhdenvertaisuutta koskevat kysymykset. Suunnitelma on laadittava vähintään etnisen yhdenvertaisuuden osalta, mutta voi kattaa myös muita syrjinnälle alttiita ryhmiä. Moniperusteinen yhdenvertaisuussuunnitelma on suositeltava viranomaisten lisäksi myös yhteisöille ja yrityksille. (Monimuotoisuus- työelämän mahdollisuus 2009, 32–34.)

Kaikkien yli 30 työntekijää työllistävän yrityksen on laadittava vuosittain tasa-arvosuunnitelma. Yhteistoimintaneuvotteluissa on laadittava henkilöstösuunnitelma ja kaikilla työpaikoilla on oltava työsuojelun toimintaohjelma. Tärkeä suunnitelmia laadittaessa on käydä keskustelu tasa-arvo ja yhdenvertaisuuskysymyksistä. Näin voi löytyä kehittämiskohteita ja miettiä niihin mahdollisia ratkaisuja. Suunnitelmien toteutusta täytyy seurata ja päivittää. Moniperusteinen yhdenvertaisuussuunnitelma on suositeltava yrityksille, yhteisöille ja viranomaisille. Jos erillistä yhdenvertaisuussuunnitelmaa ei ole, niin se kannattaa sisällyttää muihin suunnitelmiin, kuten esimerkiksi henkilöstösuunnitelmaan. (Ahtela ym. 2006, 24 – 27.)

4.3 Kieli, kansalaisuus ja alkuperä

Työnantaja ei siis saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa työntekijää eri asemaan kansallisen tai etnisen alkuperän, kansalaisuuden tai kielen perusteella. Myös eripituisissa työsuhteissa ei saa soveltaa epäedullisempia työehtoja. Ihmisten yhdenvertaisuus on nykyaikaisen oikeusjärjestyksen peruseriaatteita. Yhdenvertaisuus kytkeytyy kiinteästi oikeudenmukaisuuteen ja ihmisarvon kunnioittamiseen.

(Kuoppamäki 2008, 15–16.)

Työnantajan on kohdeltava työntekijöitään tasapuolisesti, eikä ketään saa asettaa toisiin nähden eri asemaan syntyperän, uskonnon, iän, poliittisen tai ammattiyhdistystoiminnan tai muun seikan vuoksi. (Työsopimuslaki 2001, 2 luku 2 §.)

Alkuperä ei saa vaikuttaa palkkaukseen, työtehtäviin, etuihin tai työaikajärjestelyihin. Se ei saa vaikuttaa myöskään esimerkiksi koulutukseen tai työterveyshuoltoon pääsemiseen. Ei saa käyttää hyväksi työntekijän kielitaidottomuuttaan ja tietämättömyyttään, suomen työolosuhteet ja säännöt tulisi selvittää tästä huolimatta. (Kuoppamäki 2008, 118–121.)

Kieli on niin perustuslaissa kuin myös rikoslaissa kielletty syrjintäperuste. Kieli sisältyy myös yhdenvertaisuuslain syrjintäperusteisiin. Kielen perusteella ei saa ketään asettaa eri asemaan, ilman perusteltua tai hyväksyttävää syytä. (Ahtela ym. 2006, 203–205.)

Myös EU-oikeudessa kaikki kansalaisuuteen perustuva syrjintä on kielletty Rooman sopimuksen 12 ja 39 artiklassa sopimuksen soveltamisalalla ja liittyy vahvasti työvoiman vapaan liikkuvuuden perusvapauteen. Kansalaisuuden merkitys on kuitenkin vähentynyt ihmisten liikkuvuuden lisääntymisen myötä. Toisaalta kansalaisuuteen liittyvä

syrijintä liittyy juuri etniseen, kansalliseen alkuperään tai kieleen liittyviin asioihin. Työnantajan erilaiset käsitykset jonkin maan asukkaista eivät saisi vaikuttaa valintoihin ja eri asemaan asettamisessa yksittäistapauksessa. (Kuoppamäki 2008, 123–124.)

Euroopan neuvoston asetuksen (ETY 16612/68) mukaan jokaisella jäsenvaltion kansalaisella on asuinpaikasta riippumatta oikeus ryhtyä palkattuun työhön ja toimia toisessa jäsenvaltiossa, sen maan lakien, asetusten ja hallinnollisten määräysten mukaisesti. Jäsenvaltion kansalaisella on oltava sama oikeus ottaa tarjolla oleva työpaikka vastaan, kuin kyseisen valtion kansalaisellakin. (Kuoppamäki 2008, 125–126.)

4.4 Syrjintä yhdenvertaisuuslain mukaan

Syrjintä kansallisen tai etnisen alkuperän vuoksi on kielletty työsopimuslaissa, yhdenvertaisuuslaissa, rikoslaissa sekä kunnallisesta viranhaltiasta annetussa laissa. Lisäksi perustuslaissa kielletään syrjintä alkuperän ja valtion virkamieslaissa etnisen alkuperän perusteella. (Kuoppamäki 2008, 114.)

Työelämässä syrjintä on hakijoiden tai työntekijöiden eriarvoinen kohtelu ilman hyväksyttävää syytä. Syrjintä perustuu usein ennakkoluuloihin, mielikuviin tai stereotyyppisiin asenteisiin. Syrjivä kohtelu voi myös riippua ajattelemattomuudesta tai tietämättömydestä.

Syrjinnäksi luokitellaan luonnollisesti kiusaamisen tai häirintä. Jos esimerkiksi syrjitty eristetään työyhteisöstä tai normittaminen, jolloin elämäntapa, kulttuuri tai käytös asetetaan normiksi. Lisäksi syrjintää voi olla fyysisen koskemattomuuden tai yksityisyyden loukkaaminen. Myös erilaiset stereotypiat tai puutteet, kuten esimerkiksi oletus, että iäkkäät työntekijät ovat kaavoihin kangistuneita. Syrjintää voi olla myös muu erilainen ja epäoikeudenmukainen kohtelu, kuten eri säännöt eri ryhmille tai erilaisten sääntöjen asettaminen eri henkilöille.

Se voi olla myös rakenteellista, jolloin sopimukseen, palveluihin tai lainsäädäntöön sisältyy tekijöitä, jotka asettavat jonkin ryhmän toisiinsa nähden huonompaan asemaan. Moniperusteisessa syrjinnässä työntekijä tai hakija tulee syrjityksi kahdella tai useammalla perusteella. Henkilöä voidaan syrjiä eri tilanteissa eri perustein tai syrjintäperusteet voivat yhdistyä jossain tilanteessa. Syrjintä liittyy henkilön identiteetin monimuotoisuuteen. (Monimuotoisuus- työelämän mahdollisuus 2009, 13–27.)

Syrjintä voi olla joko välillistä tai välitöntä. Yhdenvertaisuuslain mukaan syrjintää on se, kun jotakuta kohdellaan epäsuotuisammin kuin toista henkilöä on kohdeltu tai kohdeltaisiin vertailukelpoisessa tilanteessa. Tällainen tilanne on välitöntä syrjintää.

Välillistä syrjintää on tilanne jossa peruste tai käytäntö saattaa jonkun epäedulliseen asemaan, muihin vertailun kohteena oleviin nähden. Paitsi jos perusteella, säännöksellä tai käytännöllä on hyväksyttävä tavoite sekä kun kyseisen tavoitteen saavuttamiseksi käytetyt keinot ovat tarpeellisia ja asianmukaisia.

Häirinnäksi luokitellaan tilannetta, jossa luodaan vihamielinen, uhkaava, nöyryyttävä, halventava tai hyökkäävä ilmapiiri näin, että ilmenee henkilön tai ihmisryhmän arvon ja koskemattomuuden tosiasiallinen tai tarkoituksellinen loukkaaminen. Monesti häirintä kohdistuu juuri toisen yksityiselämään tai persoonaan. Esimerkiksi ulkomuotoon, luonteenpiirteisiin, harrastuksiin, perhesuhteisiin tms. Ilmenemismuotoja voivat olla mm. alistaminen, väheksyntä, nöyryyttäminen, pilkkaaminen tai syyllistävä puhe. Lisäksi voi olla esimerkiksi perättömien juttujen levittely, epäasialliset käskyt tai sopimusehtojen laittomat muutokset. Se voi olla myös sosiaalisesti tai fyysisesti toisista eristämistä tai uhkailu. Yhteistä kaikessa häirinnässä on, ettei toista hyväksytä sellaisena jollainen hän on.

Ketään ei saa asettaa epäedullisempaan asemaan tai kohdella näin, että häneen kohdistuu kielteisiä seuraamuksia siksi, että on ryhtynyt toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tai on valittanut. (Paanetoja 2008, 90.)

5 Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa työterveys-huollossa

5.1 Seminaari

Olin mukana ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa työterveys-huollossa - haasteet ja mahdollisuudet -seminaarissa 15. huhtikuuta 2013. Seminaari perustui tutkimukseen, jonka aiheena oli ulkomaalaistaustaisten terveydenhuollon ammattilaisten integroituminen suomalaiseen terveydenhuoltoon. Seminaarissa tutkimuspäällikkö Anna-Mari Aalto esitteli tutkimushankkeen tuloksia, ja siellä pohdittiin ulkomaalaistaustaisen työvoiman merkitystä Suomen terveydenhuollossa. Tutkimushank-

keen on toteuttanut Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos ja rahoittanut Työsuojelurahasto ja Suomen Akatemia. Hankkeessa on tutkittu ulkomaalaistaustaisia lääkäreitä ja hoitajia sekä heidän esimiehiään.

Seminaarissa puheenvuoroissa olivat mm. Terveyden ja hyvinvointilaitoksen osastonjohtaja Markku Pekurinen, tutkimusprofessori Ilmo Keskimäki ja tutkija Anna-Mari Aalto. Mukana oli myös Sosiaali- ja terveysministeriön neuvotteleva virkamies Marjukka Valimies Patomäki. Lisäksi puheenvuoron saivat Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja Hannu Hallila, Tehyn työvoimapolitiittinen asiantuntija Mervi Flinkman, Valviran lääkintöneuvos Pirjo Pennanen sekä Viron terveydenhuollon edistämisinstituutin tutkija ja johtaja Natalia Eigo.

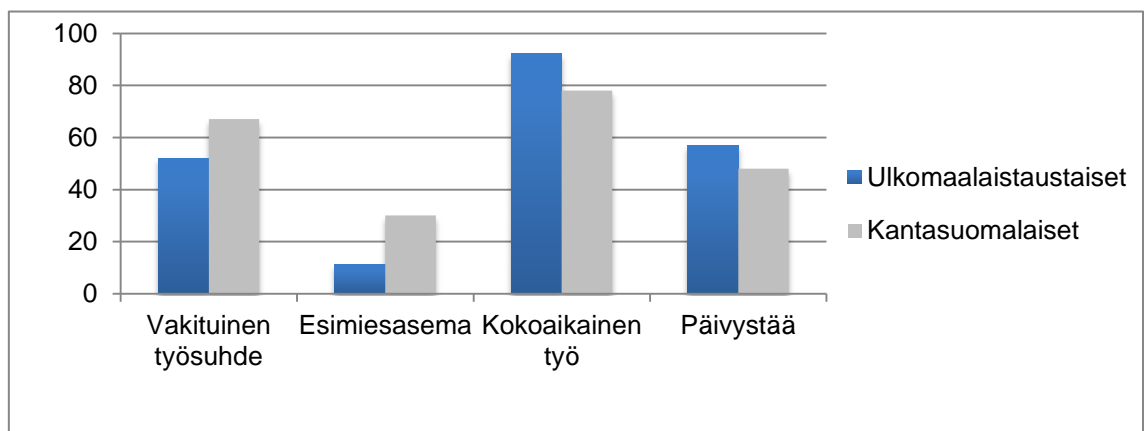
Seminaarissa korostettiin erityisesti eettistä rekrytointia. Eettisellä rekrytoinnilla tarkoitetaan sitä, ettei ratkaista omaa työvoimapulaa kehitysmaiden tai kehittyvien maiden kustannuksella. Ei rekrytoida maista, joilla on itsellään pulaa terveydenhuoltohenkilöstöstä. Monet maat ovatkin ottaneet jo käyttöönsä ulkomailta rekrytoinnin erityissäännöt. Ainoastaan kansainvälinen rekrytointi ei ratkaise yhden maan terveydenhuollon henkilöstöpulaa, koska terveydenhuoltotyöntekijöistä on pulaa kaikissa maanosissa ja useimmissa maissa.

Seminaarissa selvisi myös, että asiat, joita Suomessa pitäisi kehittää enemmän ulkomaalaislääkäreiden kohdalla, olivat hakuprosessin selkeyttäminen, riittävä alkuvaiheen perehdytys sekä erilaisiin koulutuksiin ja harjoitteluun liittyvän tiedon helpompi löytäminen. Myös työoloihin kaivattiin muutosta, jotta työntekijöiden vaihtuvuus olisi alhaisempi. Lisäksi kielitaidon arvioimiseen kaivattiin selkeätä muutosta, koska EU- ja ETA-maista tulleiden lääkäreiden kielitaitoa arvioidaan vain rekrytointitilaisuudessa haastattelussa.

Tehyn vuonna 2011 tekemän maahanmuuttajaselvityksen mukaan kielitaidon puute on ollut hoitoalalla suurin haaste, joka haittaa Suomessa ammattilaisten sijoittumista hoitoalalle. Puutteellinen kielitaito vaarantaa potilasturvallisuutta ja saattaa johtaa työyhteisön syrjimiseen. Työnantajan on huolehdittava riittävästä kielitaidosta. Esimiehistä viidennes tiesi syrjintätapauksista. Se ilmeni muun muassa ns. ikävien töiden teettämisenä maahanmuuttajilla, takanapäin puhumisena tai nimittelynä. Toisaalta taas 26 % maahanmuuttajista oli kokenut syrjintää. Eniten syrjintää koettiin työtovereiden, potilaiden ja omaisten taholta.

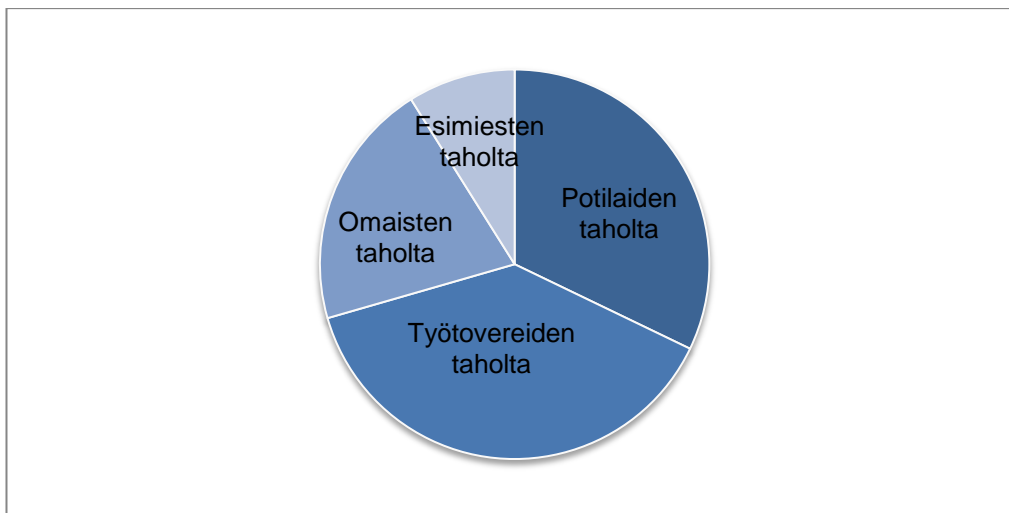
5.2 Ulkomaalaistaustaisten terveydenhuollon ammattilaisten integroituminen suomalaiseen terveydenhuoltoon

Anna-Mari Aallon tutkimustulokset osoittivat, että suurin osa ulkomaalaistaustaisista lääkäreistä oli tullut Suomeen lähialueelta, kuten Virossa ja Venäjältä. Kolmasosa lääkäreistä on tullut Virossa. Tutkimusaineisto kerättiin lähettämällä kysely Suomessa ammatinharjoittamisluvan saaneille ulkomaalaistaustaisille lääkäreille. Vastanneita lääkäreitä oli 549 ja hoitajia 515. Lisäksi haastateltiin 12 ulkomaalaistaustaista lääkäriä, 15 hoitajaa sekä 5 ylilääkärinä ja 5 osaston hoitajaa.



Kuvio 3. Työsuhteen piirteitä, lääkärit Suomessa (Aalto 2013, 20).

Kuvio 3 osoittaa, että eniten ulkomaalaistaustaisia lääkäreitä Suomessa työskentelee kokoaikaisessa työsuhteessa. Tutkimuksen mukaan Suomessa työskennellään eniten perusterveydenhuollossa ja vanhustenhuollossa. Suomalaista terveydenhuoltoa pidettiin tehokkaana ja selkeänä. Ainoastaan potilaan hoitoon pääsyyn suomalaisessa järjestelmässä suhtauduttiin kriittisesti. Lääkärit ja hoitajat olivat kokeneet epäasiallista kohtelua ja syrjintää lähinnä potilaiden taholta.



Kuvio 4. Syrjintäkokemukset työssä. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit. (Flinkman 2013, 8).

Kuvio 4 osoittaa, että syrjintää koettiin eniten työtovereiden puolesta, mutta paljon myös potilaiden ja omaisten taholta. Vähiten kuitenkin syrjintäkokemuksia koettiin esimiesten taholta. Mielenkiintoista on se, että on havaittavissa erittäin suuri ero työtovereiden ja esimiesten välillä.

Tarjolla olevaa kielikoulutusta pidettiin usein riittämättömänä, mutta kuitenkin kyselytutkimuksen perusteella hoitajat ja lääkärit arvioivat kielitaitonsa hyväksi. Kielitaidon arviointi perustuu tässä tutkimuksessa lääkäreiden omaan arvioon. Noin puolet koki voitavansa yhdistää toiminnassaan oman kulttuurinsa ja suomalaisen kulttuurin kuuluvia toimintatapoja. (Aalto 2013, 21).

Organisaation johtamiskäytäntöjä pidettiin oikeudenmukaisempina kuin suomalaisten kollegoiden keskuudessa. Haastateltujen esimiesten suhtautuminen ulkomaalaistaustaisiin henkilöihin oli pääasiassa myönteistä. Kuitenkin he olivat eniten huolissaan ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kielitaidosta. Yleisesti työntekijät koettiin hyödyllisinä monikulttuurisen asiakaskunnan näkökulmasta. Toimilupien tarkastamiseen ja vastuunjakoon toivottiin selkeyttä ja yhdenmukaisuutta. (Aalto 2013, 58–65).

Tulosten perusteella monikulttuurinen työterveydenhuollon työyhteisö vastaa myös tulevaisuuden kannalta jatkuvasti muuttuvia asiakastarpeita. Selkeyttä mm. pitäisi pätevytymprosesseja ja koulutukseen liittyviä asioita. Kielitaitoon ja riittävään perehdytykseen pitäisi panostaa enemmän. Ulkomaalaistaustaiset terveydenhuollon ammattilaiset voivat helpottaa suomen työvoimapulaa, erityisesti perusterveydenhuollossa ja vanhustenhuollossa. Monimuotoistuvan työyhteisöön pitäisi kiinnittää huomiota niin

organisaatiotasolla, johtamisessa ja koko henkilöstön kehittämisessä. (Aalto 2013, 40–43).

Anna-Mari Aallon tutkimuksessa esimiehen haasteina pidettiin erityisesti rekrytointia, kielitaidon arviointia, perehdytystä, palautetta, työntekijöiden erilaisia tarpeita, työyhteisön suhtautumista sekä puutteellisia resursseja. Monissa kulttuureissa on eri tavat, uskomukset ja periaatteet. Se luo terveydenhuoltoalalle monimuotoisuutta, mutta asettaa myös paljon erilaisia haasteita. Esimiesten toiveena oli se, että työntekijöiden määrän lisääminen tapahtuisi työyksikötasolla hallitusti. Tärkeintä on se, että pystytään takamaan potilasturvallisuus. (Aalto 2013, 40).

5.3 Viron näkökulma

Seminaarissa viron terveyden edistämisinstituutista tutkija ja johtaja Natalja Eigon esityksen mukaan Virossa 34,6 % lääkäreistä on tyytyväisiä palkkaansa, kun taas 53,2 % lääkäreistä on eri mieltä. Viron lääkäreistä 25,9 % on työskennellyt ulkomailla (Suomessa Ruotsissa, Norjassa). Samalla taas 37,4 % lääkäreistä haluisi työskennellä ulkomailla (Suomessa, Ruotsissa). Syitä ulkomaille lähtemiseen paremman palkan ja kokemuksen lisäksi pidettiin mm. mahdollista parempaa eläkeansiota, erilaista ja hyvin organisoitua työjärjestystä, sukupuolten välistä tasa-arvoa sekä median ja potilaiden asennetta. Lisäksi koettiin tärkeäksi kokemusta erilaisista potilaista sekä tutustumista uuteen tekniikkaan, laitteisiin ja lääkkeisiin. (Eigo 2013, 13–14).

Eigon mukaan Virossa asenne lääkäreitä kohtaan on muuttunut johtuen erilaisten medioiden negatiivisesta asenteesta ja kannanotoista. Läkäreitä pidetään ahneina ja itsekkäinä, koska haluavat lisää palkkaa, vaikka olisi muitakin aloja missä palkannousu olisi välttämätön. Syynä negatiiviseen suhtautumiseen ovat lakkoilu, Virosta lähteminen ja näin myös maansa ja potilaidensa hylkääminen. (Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa haasteet ja mahdollisuudet 2013, seminaari).

Tulevaisuuden haasteina Virossa pidettiin erityisesti lääkäreiden ikääntymistä, vasta-vaikuttavien ja nuorten lääkäreiden ulkomaille lähtemistä sekä ns. medical tourism-ilmiotä. Suurimpana haasteena pidettiin tulevaisuutta ajatellen sairaanhoitajien ja hoitohenkilökunnan vajetta. (Eigo 2013, 23).

6 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus koskee virolaislääkäreiden viihtymistä suomalaisessa työyhteisössä ja yhdenvertaisuuden kokemista päivittäisessä työssä, verrattuna suomalaisiin kollegoihin. Yhdenvertaisuus käsittää kansalaisuuteen, alkuperään ja kieleen liittyviä haasteita ja ongelmia. Lisäksi on nostettu esille perehdytykseen ja rekrytointiin liittyviä kokemuksia ja ongelmia.

6.1 Tutkimusmenetelmä ja haastattelut

Opinnäytetyössä on käytetty laadullisen tutkimuksen menetelmää. Laadullisen tutkimuksen teemahaastattelu -menetelmä on mielestäni sopivin vaihtoehto työn toteutukselle. Haluan tuoda näin esille osapuolten mielipiteitä, kuvauksia ja kokemuksia. Tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman todenmukainen ja realistinen näkemys yhdenvertaisuuden kokemisesta.

Tutkimus perustuu teoriaan, faktoihin, seminaariin ja tilastojen pohjalta tehtyihin teemahaastatteluihin. Tilastot pohjautuvat lääkäriiliiton ja muiden tahojen tekemiin tutkimuksiin. Haastatteluun osallistui yhteensä seitsemän lääkäriä, jotka olivat jaettu kahteen ryhmään, Suomalaisiin ja virolaislääkäreihin. Tutkimuksen toteuttamisessa ja tiedon keräämisessä auttoi ja oli mukana Lääkäriiliiton tutkija Piitu Parmanne.

Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan kokonaista joukkoa erilaisia luonnollisissa olosuhteissa toteutettavia, erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. (Metsämuuronen 2008, 9). Aineistokeruumenetelmiä ovat havainnointi, haastattelu, kysely, kirjallisen materiaalin käyttö ja erilaisiin teorioihin perustuva tieto. Näitä edellä mainittuja menetelmiä voi kuvata myös kenttätyömenetelmiksi. (Metsämuuronen 2008, 22). Työssäni käytän erilaista teorioihin ja tutkimuksiin pohjautuvaa tietoa sekä teemahaastattelumenetelmää.

Haastattelun voi toteuttaa monella eri tavalla. Se voi olla yksilö tai ryhmähaastattelu tai puhelimitse tehty tai lomakehaastattelu. Haastattelu voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai avoin. Haastattelu voi kestää useasta tunnista moneen päivään. Se on vuorovaiikutustilanne, jolle on luonteenomaista se, että haastattelu on haastattelijan alulle panema ja ohjaama sekä ennalta suunniteltu. Haastattelijan on tunnettava roolinsa ja

pystyttävä motivoimaan haastateltava. Lisäksi haastateltavan on luotettava siihen, että hänen antamansa tietoja käsitellään luottamuksellisesti. (Metsämuuronen 2008, 40-41).

Haastattelututkimus sopii hyvin menetelmäksi, jos esimerkiksi halutaan tutkia kysymyksiä tai täsmentää vastauksia, halutaan kadon jäävän mahdollisimman pieneksi tai tutkitaan emotionaalisia tai intiimejä asioita. Haastattelu soveltuu moneen tilanteeseen ja on joustava menetelmä. Haastattelutilanteessa haastateltava voi tarvittaessa täsmentää kysymyksiä, oikaista väärinkäsityksiä ja keskustella haastateltavan kanssa. Haastattelukysymykset on hyvä toimittaa haastateltavalle jo etukäteen, jolloin hän voi jo valmistautua tuleviin kysymyksiin ja teemoihin. (Metsämuuronen 2008, 39).

Työssäni käytän puolistrukturoitua haastattelua, eli teemahaastattelua. Haastattelu perustuu ennalta valittuihin teemoihin. Teemahaastattelussa ei ole tarkasti määrättyjä kysymysten muotoa tai esittämisjärjestystä. Teemahaastattelu on keskustelua, jolla on etukäteen päätetty tarkoitus. Se ei kuitenkaan ole tavallista arkikeskustelua. Teemahaastattelussa on hyvin tärkeä, että haastattelun rakenne pysyy koko haastattelun ajan haastattelijan hallinnassa. Teemahaastattelujen etu on siinä, että kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavan henkilön kokemuksista. Tutkijan etukäteen suunnitellut tai mahdollisesti etukäteen aavistamat vastausvaihtoehdot eivät rajaa kertyvää aineistoa. Tutkijan etukäteen valitsemat teemat sitovat kuitenkin aineiston käsillä olevaan tutkimusongelmaan. (Metsämuuronen 2008, 41.)

6.2 Aineisto ja analyysit

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan niissä pyritään kuvamaan esimerkiksi jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. On tärkeä, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. Siksi tiedonantajien valinnan ei tule olla satunnaista vaan tarkoitukseen sopivaa ja harkittua. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 87–88.)

Perusanalyysimenetelmä, jota voi käyttää laadullisessa tutkimuksessa, on sisällönanalyysi. Sitä voi pitää yksittäisenä metodina, mutta myös väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan yhdistää erilaisiin analyysikonaisuuksiin ja tehdä näin monenlaista

tutkimusta. Sisällönanalyysi sopii hyvin myös täysin strukturoimattomankin aineiston analyysiin.

Analyysin avulla pyritään tuomaan esille tutkimuksen kannalta olennaiset asiat. Jos aineisto on hajanainen, sitä pyritään selkeyttämään mahdollisen informaatioarvon takia. Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuva tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä pyritäänkin järjestämään aineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon kadottamatta sen sisältämää tärkeää informaatiota. Laadullisessa aineistossa analyysiä tehdään tutkimusprosessin kaikissa eri vaiheissa. (Tuomi & Sarajarvi 2006, 93–110.)

6.3 Haastattelujen purku ja analysointi

Haastatteluun osallistui neljä Virossa kotoisin olevaa vakituisesti Suomessa työskentelevää lääkäriä ja kolme suomalaista lääkärikollegaa Etelä-Suomesta. Kuusi haastateltavaa työskentelee tai on työskennellyt aikaisemmin perus- ja erikoisterveydenhuollossa samassa yksikössä. Yksi haastateltava on eri yksiköstä, mutta osallistui haastatteluun erittäin pitkän kokemuksensa vuoksi.

Kaikilla haastateltavilla on kokemusta työskentelystä niin pienemmällä paikkakunnalla kuin myös pääkaupunkiseudulla. Kaikki virolaislääkärit ovat työskennelleet Suomessa jo vuosia ja osa jopa pidempäänkin. Tausta eli koulutus on kaikilla sama, mutta työkokemustausta on erilainen.

Haastattelu oli anonymi, joten olen jakanut haastateltavat kirjaimin, A, B, C, D virolaislääkärit ja suomalaislääkärit kirjaimin X, Y, Z. Haastattelu toteutettiin teemahaastattelujen muodossa ja pidettiin yksittäin ja eri aikoihin. Haastattelukysymyksissä halusin tuoda esille vain aiheeseen liittyvät tärkeimmät asiat.

Virolaislääkäreille oli hieman erilaiset haastattelukysymykset kuin suomalaislääkäreille. Haastatteluissa oli kuitenkin samat teemat. Tavoitteenani oli tuoda esille mahdollisimman paljon vastaajien aiheeseen liittyviä kokemuksia ja tunteita.

7 Virolaislääkärien haastattelujen tulokset

7.1 Suomeen lähtemisen syyt ja työkokemus Suomessa

Kaikki Virosta kotoisin olevat haastattelemiini lääkärit vastasivat Suomeen lähtemisen syiksi uusien kokemusten hakemisen, kehittymisen urallaan ja uuden oppimisen. Kaikki pitivät edellä mainittujen syiden lisäksi tärkeänä myös isoa palkkaeroa verrattuna Viron lääkäreiden palkkatasoon. Suomalaista koulutustasoa, ammattitaitoa ja osaamista arvostettiin erittäin paljon.

Vastaajalla A on erittäin pitkä kokemus lääkärimäntyöskentelystä Virossa ja Suomessa. Hän on asunut ja työskennellyt lääkärimäntyöskentelyä Suomessa jo vuodesta 1991 lähtien ja työskennellyt kahdessatoista eri yksikössä. Nykyisessä tehtävässään hän on kuitenkin toiminut vuodesta 2006 alkaen. Suomeen muuton syyksi vastaaja A kertoo Viron huonon taloudellisen tilanteen. Hän on aikoinaan ajatellut myös työperäistä muuttoa Ruotsiin, mutta Suomeen lähteminen oli kuitenkin hänelle mieluisin vaihtoehto. Vastaaja A on näiden vuosien varrella asunut ja työskennellyt myös Virossa, mutta palasi kuitenkin takaisin Suomeen.

Vastaajalla A on työkokemusta niin eri paikkakunnilta Suomessa, kuin myös kokemusta erilaisista johtamistavoista. Vastaaja aloitti työt Suomessa jo 90-luvulla. Hän on erikoistunut ammattiinsa Suomessa ja toiminut myös ylilääkärimäntyöskentelyssä. Vastaaja A:n mukaan ensimmäiset neljä kuukautta olivat erittäin vaikeata aikaa. Joka päivä täytyi todistaa osaamistaan, ja erityisesti pienimmillä paikkakunnilla kollegoiden ja potilaiden puolesta suhtautuminen oli hyvin kriittistä ja joskus tuomitsevaakin. Vastaajan mukaan oli paljon ennakkoluuloja ja sai kuulla epäasiallisia kommentteja suomalaisilta kollegoilta. Suomessa 90-luvun alku oli muutenkin taloudellisesti vaikeaa aikaa, koska oli lama ja työttömyysluvut olivat korkeita. Virosta Suomeen muuttanutta lääkäriä, joka vei toisten työpaikkoja, ei katsottu hyvällä.

Vastaaja B on ollut aikaisempina vuosina Suomessa töissä ja työharjoittelussa lyhyempiä jaksoja. Tuolloin työpaikat löytyivät netistä ja tuttujen avustuksella. Nykyään hän on kuitenkin vuosia toiminut vakituksessa työsuhteessa. Alkuaikoina ystävä auttoi kirjoittamaan työhakemuksen tai kirjeen työnantajaa varten, koska oma kielitaito ei riittänyt vielä siihen.

Vastaaja C on ollut Suomessa töissä pysyvästi vuodesta 2007, enemmän kuitenkin pääkaupunkiseudulla. Hän ajatteli alkuaikoinaan Ruotsiin lähtemistä, mutta päätti kuitenkin jäädä Suomeen.

Vastaaja D on muuttanut Suomeen vuonna 2008. On aloittanut työt pienellä paikkakunnalla, mutta nykyisessä työssä hän aloitti tämän vuonna 2013. Työpaikan hän löysi työnvälitysrytyksen kautta. Vastaajalla D ei ole alan työkokemusta Virossa, vaan hän tuli melkein suoraan opiskelujen jälkeen suomeen töihin.

7.2 Viihtyminen suomalaisessa työyhteisössä

Suomalainen työyhteisö on erilainen, kun vertaa Virossa kertoo vastaaja A. Työasiat pidetään työasioina ja vapaa aikaa vietetään usein omissa oloissaan. Kahdenkymmenen vuoden aikana vastaaja A sanoo, ettei vielä ole pystynyt muodostamaan läheisiä suhteita suomalaisten työkavereiden kanssa. Vaikka hän omien sanojensa mukaan, on yrittänyt kaikkensa. Hän on vienyt suomalaisia kollegoitaan virossa erilaisille kulttuurimatkoille monia kymmeniä kertoja. Hänestä tuntuu siltä, ettei vielä ole saanut täydellistä hyväksyntää suomalaiskollegoiden puolesta.

Vastaaja B kokee, että on ollut alkuaikoinaan ennakkoluuloja häntä kohtaan, mutta päällisin puolin suhtautuminen on ollut positiivista. Hänen mukaansa kaikki riippuu myös itsestään. On kuitenkin ollut tilanteita, jossa tuodaan esille kansalaisuuteen tai alkuperään liittyviä seikkoja. Esimerkiksi silloin, kun työtehtävissä ei ole pärjännyt tai on ollut muita työhön liittyviä ongelmia.

Vastaaja B:n mukaan työajan ulkopuolella kanssakäyminen suomalaisten työkavereiden kanssa on ollut erittäin vähäistä, toisin kuin Virossa. Vastaaja on osallistunut moniin työpaikan järjestämiin yhteisiin tapahtumiin ja virkistyspäiviin, mutta suomalainen työkuulttuuri on vaan hieman erilainen. Siihen saattaa vaikuttaa vastaajan mielestä myös jonkinlainen auktoriteetti esimerkiksi hoitajien ja lääkäreiden välillä.

Vastaaja C kuvailee suomalaiskollegoiden suhtautumista neutraaliksi, ystävälliseksi ja huolehtivaiseksi. Hän ei ole huomannut merkittävää eroa suomalaiskollegoiden suhtautumisessa. Hän ei kuitenkaan vapaa aikana vietä erityisemmin aikaa suomalaiskollegoiden kanssa.

Vastaaja D kokee että suomalaisten kollegoiden kanssa on ollut vaikea ystävystyä, koska työasiat pidetään usein vain työasioinaan, eikä muuta, mikä myös vähän harmittaa. Jopa kahvipöydässä tauon aikana on tunnelma ollut joskus vähän kiusallista, jos ei tunne ihmisiä niin hyvin vielä.

7.3 Rekrytointi, perehdytys sekä suomen kieleen liittyviä haasteita ja kokemuksia

7.3.1 Rekrytointiprosessiin ja perehdytykseen liittyviä kokemuksia

Vastaaja A on löytänyt työpaikan tuttujen avustuksella, mutta kunnon työhaastatteluisa ei ole tarvinnut käydä. Vastaaja B kertoo, ettei kunnon työhaastattelua ole koskaan ollutkaan, työasioista ennen työtehtävien aloittamista keskusteltiin sähköpostitse. Samoin perehdytystä ei suoranaisesti ollutkaan alkuaikoina. Lääkärien avustuksella pääsi työssään eteenpäin.

Vastaaja C löysi itse työpaikan Suomesta. Kielitestejä ei ollut, vaan haastattelu tapahtui suullisesti keskustelemalla, jossa kielitaito arvioitiin riittäväksi. Hänellä oli myös aikaisemmin ollut lyhyempiä työsuhteita Suomessa, joten kielitaustaa oli jo jonkin verran olemassa. Hän oli myös Virossa aikaisemmin opiskellut vähän suomen kieltä. Myös kunnon perehdytystä ei ole ollut, itse oppi kaikki asiat, vaikka monet asiat olivatkin uusia. Hänen ehdottaa, että voisi olla vaikka kirjallinen opas uusille työntekijöille ja erityisesti ulkomailta tulleille työntekijöille.

Vastaaja D kertoo, ettei kunnon työhaastattelua edes ollut. Pidettiin vain lyhyt keskustelu, koska he tarvitsivat työntekijän mahdollisimman pian. Kyseisessä yksikössä oli silloin kova työvoimapula ja uusi työntekijä tarvittiin heti. Rekrytointi perustui kokonaan lyhyeen keskusteluun.

Vastaaja D:n mukaan minkäänlaista perehdytystä ei ole ollut aloittaessaan työt Suomessa. Hänelle annettiin 60 sivua lukemista, mutta näitä asioita ei kuitenkaan käyty läpi enää sen tarkemmin. Kollegat kuitenkin auttoivat aina tarvittaessa. Vastaaja kokee, että perehdytys olisi ollut tarvittava, koska monet asiat olivat alussa epäselviä. Erityisesti apua olisi tarvinnut lausuntojen kirjoittamisessa sekä Kelaan ja sosiaalitoimeen liittyvissä asioissa.

7.3.2 Suomen kieleen liittyviä haasteita

Vastaaja A:n mukaan alku oli erittäin vaikea, koska hän ei osannut paljon suomen kieltä, eikä kielikoulutusta silloin, ainakaan 90-luvulla Suomessa tarjottukaan. Hän aloitti yleislääkäriin työssä, mutta suomen kieli oli omien sanojensa mukaan melko huono. Erityisesti ammattisanasto ei ollut tuttua, joten hän käytti paljon sanakirjaa. Kuitenkin Suomessa oli diagnosointi, lääkkeet, toimintatavat ja hoitomuodot aivan erilaisia kuin Virossa siihen aikaan. Vastaaja A olisi ehdottomasti toivonut suomen kielen koulutusta lisää alkuaikoina. Hänen täytyi etsiä itse suomenkielen kurssi, jossa hän kävi työajan ulkopuolella opiskelemassa kieltä.

Vastaaja B:n suomenkielen taito oli alkeellista aloittaessaan työt Suomessa. Työnantajalla oli kokemusta siitä, että virolaislääkärit oppivat suomenkielen nopeasti, joten se ei ollut esteenä virolaislääkäreiden palkkaamiselle. Vastaaja käytti paljon sanakirjaa, missä oli erityisesti ammattisanastoa. Työtehtävien ja kielen sisäistämiseen kului noin neljä kuukautta. Itse täytyi paljon selvittää ja tutkia asioita. Vastaaja B tietää että kielikoulutusta on ollut tarjolla, mutta ei ole tarjottu suoranaisesti hänelle. Hän on sitä mieltä että on katsottu että hän pärjää ilman koulutustakin. Hän pärjäsikin itsenäisesti tehtävissään suhteellisen nopeasti. Nykyään vastaaja B:n mukaan on kuitenkin halutessaan mahdollista työajanakin opiskella kieltä. Hän tietää Virossa tulleita lääkäreitä, jotka opiskelevat kieltä kyseisellä tavalla. Hänen itsensä kohdallaan töiden aloittaminen Suomessa kielen osaamisen kannalta oli kuitenkin ns. veteen heittämistä.

Vastaaja B on myös nähnyt henkilöitä, jotka eivät ole pärjänneet Suomessa vaan joutuvat lähtemään takaisin Viroon. Syynä ovatkin olleet monesti kieliongelmat. Tietenkin joskus on saattanut syynä olla myös joko huono työkokemus tai osaaminen. Monet sellaiset henkilöt ovatkin kuulemma vaihtaneet työpaikkaa Suomessa useasti käyttäen eri työnvälitysyrityksiä. Näin he ovat aiheuttaneet huonoa mainetta ja kokemuksia virolaisia lääkäreitä koskien.

Myös vastaaja C olisi ehkä kaivannut lisää kielikoulutusta, hän kuitenkin itse oppi aika nopeasti kielen. Ammattisanastoa olisi ehkä voinut opiskella enemmän. Suomen kielen oppimisen hän kokee melko helpoksi, mutta kaikki riippuu myös aina itsestään vastaaja korostaa.

Vastaaja D oli aikaisemmin opiskellut suomen kieltä 60 tuntia yliopistoa varten. Suomen kieltä hän ei kuitenkaan osannut muuttaessaan Suomeen, mutta ymmärsi aika hyvin, koska on Virossa seurannut suomen televisiokanavia. Puhuminen ja kirjoittaminen olivat ongelmallista. Ensimmäinen kuukausi töissä Suomessa oli erittäin vaikea.

Vastaaja D kokee, että suomen kielen taito on nykyään erinomainen ja hän tulee erinomaisesti toimeen kielen kanssa. Hän halusi aikaisemmin kuitenkin opiskella enemmän suomen kieltä, mutta häntä ei päästetty opiskelemaan, vaan tarjottiin enemmän ruotsin kielen kursseja, johon hän ei suostunut lähtemään, koska hänen mielestään suomen kieli olisi kuitenkin ollut tärkeämpi hänelle. Erityisesti kieliopillisia asioita olisi halunnut oppia lisää.

7.4 Yhdenvertaisuuden kokeminen työssä ja syrjintä

Vastaaja A:n mukaan työolosuhteet, kuten työajat, lomat ja etenemismahdollisuudet ovat tasavertaisia Suomessa kun vertaa suomalaisiin kollegoihin. Etenemismahdollisuuksiin nähden kaikkien vastaajien mielipide oli se, että kaikki aina riippuu itsestään. Kaikilla on samat mahdollisuudet. Kuitenkin yhä jopa kahdenkymmenen vuoden jälkeenkin vastaaja A:n mukaan katsotaan sinua aina kuin ulkomaalaista. "Meillä on aina ulkomaalaisen leima otsassa" hän sanoi.

Vastaaja B kokee, että suomalaisten sisällä on ns. piilorasismia, joka ei välttämättä mitenkään näy ulkoapäin, mutta huomaa sen esiintyvän joissain tilanteissa. Vastaaja B on nähnyt syrjintää juuri Viron kansalaisuuteen liittyen, joka oli erittäin rankka kokemus. Hän ei halunnut palata enää kyseiseen yksikköön töihin. On kokenut myös sellaisia asioita, kuten kasvoja ja nimikylttiä katsoen sanotaan suoraan ja korostetusti "mutta meillä Suomessa, toimitaan sillä tavalla". Vaikka henkilö B on työskennellyt Suomessa jo pitkiä aikoja, niin kuitenkin hän huomaa, että korostetaan kyseistä asiaa. Aloittaessaan työt Suomessa, B koki suomalaisten kollegoiden puolesta varovaisuutta. Hän on saanut valituksia niin kollegoiden kuin myös potilaiden puolesta, mutta ei kuitenkaan suoranaisesti kansalaisuuteen liittyen, kuten myös vastaaja A.

Rasismia ja syrjintää vastaaja A koki itse ja näki myös muihin kansalaisuuksiin liittyen enemmän 90-luvulla ja pienimmillä paikkakunnilla. Vastaajan mukaan työolosuhteet ovat hänen mielestään nykyään tasavertaisia, mutta henkisesti saattaa joskus olla

rankkaa. Hän on kuullut epäasiallisia kommentteja kansalaisuuteen, kielitaitoon ja alkuperään liittyen.

Vastaaja D on pitänyt hyvin paljon nykyisestä työpaikastaan. Hän on viihtynyt oikein hyvin, vaikka alussa pelotti hieman. Vastaaja D kokee, että yhdenvertaisuus toteutuu erittäin hyvin tämänhetkisessä työpaikassa. Aikaisemmassa työpaikassa Suomessa, joka oli pienemmällä paikkakunnalla, se ei niinkään toteutunut. Hän tarkoittaa sillä lomiamia, vapaapäiviä ja työvuoroja. Oli ollut paljon juuri näihin asioihin liittyviä ongelmia. Hän koki kollegoiden puolesta ainakin alkuvaiheissa aiheetonta syyttelyä, vahvoja ennakkoluuloja ja jopa ilkeyttä. Ei tietenkään kaikkien kollegoiden puolesta. Hän kokee että teki oikean päätöksen lähtiessään pois sieltä. Hän ei myöskään suosittele kyseistä työpaikkaa kenellekään muille kollegoilleen eikä ole muutenkaan mitään hyvää sanottavaa kyseisestä paikasta. Oli jopa päiviä, kun ei tehnyt mieli lähteä töihin.

Ero pienempien ja isompien paikkakuntien välillä vastaajien mielestä saattaa johtua siitä, että isoimmissa kaupungeissa on totuttu enemmän kansainväliseen työympäristöön, kun vertaa pienempään paikkakuntaan. Esimerkiksi Vastaaja C, joka on työskennellyt vain pääkaupunkiseudulla, ei ole kokenut tai huomannut työyhteisössään syrjintää eikä vastaanottanut valituksia koskaan. Kaikki vastaajat kuitenkin kokivat, että vaikeissa tai ongelmatilanteissa on saanut hyvin paljon apua eri tahoilta ollessaan työssä Suomessa.

Vastaaja D ei ole nähnyt suoranaista syrjintää kansalaisuuteen tai alkuperään liittyen. Eikä hän ole saanut kirjallisia valituksia kollegoiden puolesta. On kuitenkin nähnyt tapauksia, jossa Virosta kotoisin henkilö ei ole pärjännyt ja on joutunut lähtemään takaisin kotimaahan. Hän kuitenkin uskoo että se on monesti ihmisestä itsestään johtuva asia.

Kaikki vastaajat kokevat, että Viron koulutustasoa arvostetaan. Vastaaja B:n ja D:n mukaan koulutusohjelmaan kuului liian vähän harjoittelua, enemmän opiskeltiin teoriaa. He kokevat Suomalaisen koulutustason ehdottomana plussana sitä, että täällä opitaan paljon tekemällä. Virossa se jää usein enemmän teorian tasolle.

7.5 Tulevaisuuden suunnitelmat ja yleiset näkemykset

Kaikki vastaajat ovat tyytyväisiä työoloihin ja kokevat, että Suomi on hyvä maa lääkinä työskentelemiseen ja he arvostavat erittäin paljon suomen tasoa. He kokevat, että Suomessa lääkäreitä arvostetaan ja heistä pidetään hyvää huolta.

Eläkeiässä vastaaja A haluaa varmasti palata takaisin Viroon asumaan, koska juuret ovat sieltäpäin ja hän on panostanut jo nyt taloudellisesti eläkepäiviään varten.

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että Suomesta saa erittäin hyvän työkokemuksen, toivotaan kuitenkin enemmän suvaitsevaisuutta, kärsivällisyyttä ja avoimuutta suomalaisilta kollegoiltaan.

Vastaaja B ei haluaisi muuttaa takaisin Viroon, mutta toisaalta vanhemmat ja ystävät asuvat Virossa, joita on ikävä. Hän on perustanut perheen Suomessa ja kokee, että Suomessa on hyvää elää. Mieluummin hän katsoisi tulevaisuudessa eteenpäin, jos olisi vaikka joskus muita mahdollisuuksia maailmalla.

Vastaaja C pitää Suomea enemmän kotinaan kuin Viroa. Hän tykkää asua ja työskennellä Suomessa. Myös kielen hallitseminen on nykyään hyvällä tasolla. Vastaaja C haluaisi jäädä pysyvästi Suomeen, ei haluaisi palata Viroon. Mieluummin ehkä muualle töihin, jos joskus tulee sellainen mahdollisuus. Hänen mielestään Suomessa arvostetaan virolaista koulutusta ja ammattitaitoa. Lisäksi Suomessa arvostetaan lääkärin ammattia jota myös valtio tukee, mikä on hänen mielestään erittäin tärkeää. Hän on rakentanut elämänsä jo tähän valtioon eikä näe syytä palata takaisin Viroon.

Vastaaja D pitää Suomea kotinaan, Virossa hän käy noin 3 kertaa vuodessa. Vastaaja on ollut joskus hakemassa töitä Viron yliopistollisesta sairaalasta, mutta sieltä hänelle ei ole vastattu ja hän kokeekin, että ehkä heillä oli sitten tarpeeksi työntekijöitä siellä. Vain rahan takia hän ei tullut Suomeen, mutta toki verrattuna Viron palkkatasoon on ero hyvin suuri. Vastaaja on myös miettinyt muita vaihtoehtoja, kuten esimerkiksi Australiaan tai aasiaan lähtemistä, mutta ehkä joskus myöhemmin tulevaisuudessa.

Viron media kritisoi virolaislääkäreiden lähtemistä ulkomaille melko rankalla kädellä, koska he jättivät kotimaansa sekä potilaansa. Virossa lääkäripula on erittäin suuri. Toisaalta mediassa taas samalla hehkutetaan Suomessa olevien lääkäreiden palkkoja ja oloja. Vastaajat A, B ja C kokevat, sen selvästi liioitteluksi, mutta eivät ole henkilö-

kohtaisesti kokeneet vielä siihen liittyvää paheksuntaa tai kritisointia. Suomeen tullessa täytyy tehdä erittäin paljon töitä, opiskella kieltä sekä näyttää osaamistaan ja osoittaa ammattitaitoaan jatkuvasti. Kaikki eivät täällä pärjää.

Myös vastaaja D kokee että Viron media on liioitellut asioita ja hänelle on jopa sanottu epäasiallisia kommentteja Virolaiskollegoiden tai opiskelukavereiden puolesta Virossa. Miksi on opiskelujen jälkeen lähtenyt ulkomaille, kun olisi mahdollisuus työskennellä myös Virossa kun maassa on jo nyt valtava lääkäripula.

8 Suomalaislääkärien haastattelujen tulokset

8.1 Suomalaislääkäreiden työkokemus ja tausta

Vastaaja X on lääkäri, jolla on erittäin pitkä työkokemus. Hän on toiminut lääkärinä, ylilääkärinä sekä osastovastaavana. Hänellä on kokemusta myös virolaislääkäreiden rekrytoinnista ja haastattelukäytännöstä. Vastaaja X on työskennellyt monien Viron kansalaisuuden omaavien lääkäreiden kanssa, eri yksiköissä. Hänellä on paljon tietoa ja kokemusta aiheeseen liittyen.

Vastaaja Z työskentelee pienemmällä paikkakunnalla ja on ollut kyseisessä yksikössä töissä noin kymmenen vuotta. Hän ei ole ollut mukana rekrytoimassa virolaislääkäreitä. Vastaaja Y työskentelee myös pienemmällä paikkakunnalla ja on toiminut pitkään esimiehenä. Hän on rekrytoinut virolaisia lääkäreitä heidän yksikköön. Vastaaja Y kertoo, että viimeisen kolmen tai neljän vuoden aikana heidän yksikössään on työskennellyt Virosta kotoisin olevia lääkäreitä. Tällä hetkellä heidän yksikössään on kaksi Virosta kotoisin olevaa lääkäriä. Vastaajalla on kokemusta virolaislääkäreiden kanssa työskentelystä ja rekrytoinnista myös varhaisemmilta ajoilta.

8.2 Suhtautuminen virolaiskollegoihin ja sopeutuminen Suomalaiseen työyhteisöön

Vastaaja Z:n yksikössä työskentelee tällä hetkellä noin kymmenen virolaislääkärinä. Noin puolet heistä on tullut töihin heidän yksikköön yrityksen kautta. Yleisesti kollegoiden puolesta vastaaja kokee, että suhtautuminen on ollut hyvää. Vastaaja Z:n mielestä

sairaala ei edes toimisi ilman heitä, joten senkin takia virolaisiin lääkäreihin on suhtauduttu hyvin. Työvoimapula on niin iso, että tarvitaan ulkopuolista apua.

Vastaaja Z:n mielestä virolaiskollegat ovat sopeutuneet hyvin Suomalaiseen työyhteisöön, paitsi ehkä vanhemmilla kollegoilla on ollut jonkin verran sopeutumisvaikeuksia. Vanhemmat kollegat ovat aika paljon toistensa kanssa tekemisissä ja eivät ole niin hyvin päässeet mukaan Suomalaiseen kulttuuriin ja toimintatapoihin. On joskus vaikea ollut työskentelytapojen omaksumisen kanssa. Vastaaja Z toteaa, että ehkä se koulutus ja työskentelytavat ovat vaan olleet erilaisia siihen aikaan. (Ennen viron uudelleen itsenäistymistä). Vastaaja Z:n mielestä yleisesti ottaen virolaiskollegat ovat hyvin päässeet mukaan työyhteisöön, ainoastaan taas vanhemmilla kollegoilla on ollut jonkin verran ongelmia. He ovat viihtyneet enemmän keskenään, kuin myös työpaikalla.

Vastaaja X:n mielestä on suhtauduttu hyvin virolaiseen kollegaan, ainakin heidän yksikössään. Ei ole esiintynyt ongelmia, paitsi joidenkin vanhempien Virosta kotoisin olevien kollegoiden kanssa. Heillä on ollut joskus erilaisia näkemyksiä asioista, on ollut vaikeampi oppia uusia asioita, on esiintynyt paljon kieliongelmiä ja ollut vähän vaikeampi sopeutua ja päästä sisään työhön ja Suomalaiseen työyhteisöön.

Vastaaja X on kuitenkin ollut erittäin tyytyväinen virolaislääkäreiden työhön. Hän kokee, että he ovat erittäin tunnollisia ja ahkeria työssään. Joskus jopa hänen mielestään käytetään sitä hieman kylläkin hyväksi, kun ajattelee työaikoja ja vuoroja esimerkiksi päivystyksessä. Joskus hänestä tuntuu siltä, että kuormitetaan liikaa näitä ihmisiä.

Vastaaja X:n mielestä virolaiskollegat on otettu hyvin mukaan työyhteisöön ja jopa vapaa-ajan erilaisiin juttuihin, erityisesti nuoremmat kollegat. He ovat päässeet hänen mielestään erittäin hyvin mukaan joukkoon.

Vastaaja Y:n mielestä virolaiset kollegat on otettu vastaan heidän yksikköön varovaisen myönteisesti. Heitä arvostetaan, mutta arvostus pitää kuitenkin ansaita, riippuu monesti henkilöstä. Vastaanotto ei aina ole hänen mielestään ollut aina avointa, on ollut aina jonkin verran varovaisuutta. Vastaajan mielestä riippuu paljon myös henkilöstä itsestään. Vastaaja Y:n mielestä virolaiskollegat kuitenkin sopeutuu hyvin, saattaa kuitenkin olla jotain kulttuurista johtuvia eroja. Vastaaja Y kokee, että virolaiskollegat ovat viihtyneet oikein hyvin. Vastaaja kuitenkin luulee, että Viron työyhteisössä ollaan enemmän virallisia kollegoiden keskuudessa.

8.3 Kielitaidon riittävyyden arviointi

Kielitaito vastaaja Z:n mielestä on hyvin vaihtelevaa. Monet heistä osaavat kieltä jo erittäin hyvin tullessaan töihin Suomeen, mutta osalla taas ei ole kielitaito ollut riittävä, monesti kylläkin juuri yrityksien kautta tulleiden työntekijöiden. Vastaajan mielestä suomenkielen tason pitäisi olla kuitenkin jotenkin esillä jo rekrytointivaiheessa. Vastaja kokee, että kielitesti voisi olla oikein hyvä. Kyseisessä yksikössä on ollut töissä sellaisia henkilöitä, joiden kielitaito ei ole ollut aivan riittävä ja on sen takia heidät jouduttu irtisanomaan. Heidän yksikössään kielikoulutusta on kyllä ollut kaikille ulkomaalaisille tarjolla ja se on ollutkin kuulemma hyvin suosittu.

Vastaja X kokee, että ennakkoluuloja, varovaisuutta ja pelkoa juuri kieliosaamisen takia on ollut jonkin verran. Kielitaito on vastaaja X:n mielestä ollut yleisesti hyvä. Kielen kanssa ongelmia ei ole ollut nuoremmilla virolaislääkäreillä, aloittaessaan työt moni puhuu jo sujuvasti Suomea. Toisaalta vanhemmilla henkilöillä on ollut enemmän ongelmia kielen oppimisen kanssa. Nuoremmat lääkärit ovat oppineet aikanaan samalla jopa ruotsinkielenkin.

8.4 Ammattitaidon ja koulutuksen arvostus

Vastaja X:n mielestä Virosta hankittua koulutusta ja työkokemusta arvostetaan. Hän ei ainakaan ole kohdannut vielä tähän asiaan liittyviä ongelmia. Tietysti käytännön asiat, kuten lääkkeet ja toimenpiteet saattavat vaihdella Viroon verrattuna. Vastaja X:n mukaan Virossa on hyvä koulutustaso.

Vastaja Y:n on kokenut, että virolaiskollegat eivät uskalla kysyä työhön liittyviä asioita. Kun tulee Suomeen töihin, niin on varmasti paljon uusia asioita ja paljon uutta opittavaa. On varmasti asioita, mitä he eivät tiedä, joten on erittäin vaikea arvioida silloin, miten paljon työntekijä jo osaa tai tietää asioista ja näin ohjata koulutusta. Vastaja luulee, että se saattaa johtua siitä, että he ehkä eivät halua paljastaa tietämättömyytään.

Vastaja Y:n mielestä ammattitaito ja koulutustaso ovat hyvät, mutta vuosien varrella on koettu, että virolaislääkäreillä on ollut peruskoulutuksessa liian vähän lastentauti- ja

gynekologiaopintoja, mikä on huono asia. Suomessa terveyskeskuslääkärinä kuitenkin vaaditaan kyseistä osaamista. Monella Virosta tulleella yleislääkärillä ei ole näistä asioista ollut kokemusta. Se on vastaajan mielestä huono asia, kun ajattelee Suomen terveydenhuoltoa. Vastaaja kokee, että virolaislääkäreiden peruskoulutustaso ei vastaa Suomen terveyskeskusten tarpeita. Siihen on annettava lisäkoulutusta ja tukea. Vastaajan mielestä yllättäen myös esimerkiksi lääkkeiden yhteensopivuuteen, sivuvaikutuksiin ja addiktoituviin lääkkeisiin liittyvä farmakologian osaaminen on melko vanhanaikaista. Näitä asioita on pitänyt kertoa erikseen, koska virolaislääkäreiden tietämys ei ole ollut ihan ajantasaista. Tässä saattaa toki olla henkilökohtaisia eroja.

Vastaaja Z:n mielestä koulutustaso ja ammattitaito ovat olleet hyvä, mutta hän korostaa taas nuorempien ja vanhempien kollegoiden ammatillista ja koulutuksellista eroa. Joskus on tullut eteen sellaisia tilanteita, että annettuja ohjeita ei ikään kuin hyväksytä, vaan niihin etsitään omia ratkaisuja tai vaihtoehtoja. Tämä saattaa olla enemmän juuri vanhempien kollegoiden ongelma.

8.5 Rekrytointi ja perehdytys

Kielen osaaminen arvioidaan vastaaja X:n mukaan haastattelutilanteessa, jossa selviää hyvin kielen taso. Puhutun kielen pitää olla sujuvaa ja ymmärrettävää. Harvoin on ollut tilanteita, jossa on haastatteluun tullut henkilö, joka ei ole päässyt töihin kieliosaamisensa takia. Kuitenkin on kokemusta sellaisesta henkilöstä, joka haastattelutilanteessa ei ollut vielä aloittamaan työt, koska kieliosaaminen ei ollut aivan vaadittavan tasoista. Vastaaja X:n mukaan ”ei ollut vielä ihan valmis tähän työhön”. Virolaisten kielen taso haastatteluissa on ollut yleisesti hyvä.

Vastaaja Y kertoo, että kielitaidon riittävyteen pitää ottaa haastattelussa kantaa. Tietysti haastattelutilanne on erilainen kuin esimerkiksi potilasvastaanottotilanne. Kirjallista kielitaitoa ei kuitenkaan haastattelutilanteessa pysty arvioimaan. Vastaaja Y:n mielipide on se, että kielivaatimus pitäisi jollakin tavalla standardisoida. Kun hakee lupaa Suomessa lääkäriä toimimiseen, niin pitäisi olla jonkinlainen kielikoe, ettei vastuu kokonaisuudessaan olisi vain haastateltavalla. Vastaaja kertoo, että ei hän ole mikään kielen ammattilainen, eikä haastattelutilanteessa aina pysty arvioimaan kielitaitoa kokonaisuudessaan.

Perehdytykseen pitäisi panostaa vastaaja X:n mielestä enemmän. Kun on erilaisia käytännön asioita ja erityisesti byrokraattisia ja hallinnollisia asioita, johon liittyen pitäisi olla enemmän perehdytystä. Vastaajan mukaan voisi olla yksikössä olla ainakin yksi perehdytysvastaava, joka huolehtii näistä asioista. Näin helpotettaisiin myös aloittavien kollegoiden työtä.

Vastaaja Y perehdyttää yksikössään uusia ihmisiä töihin. Eniten haastetta on vastaajan mielestä lausuntojen kirjoittamisessa, mikä on tietysti aina kaikissa maissa oma juttunsa. Myös terveystietosivusto, joka on lääkäreiden käytössä oleva tietopankki auttaa monissa ongelmatilanteissa. Perehdytysopasta ei heidän yksikössään ole. Vastaaja Y kokee, että tämänhetkinen perehdytys on ollut riittävä.

Vastaaja Z kertoo, että heidän yksikössään on perehdytysopas. Vastaajan mielestä perehdytys painottuu erityisesti työn rutiineihin ja se riippuu paljon siitä, millä osastolla työskentelee. Vastaajan mielestä pitäisi kaikille lääkäreille olla parempi perehdytys, ei vaan virolaislääkäreille. Erityisesti hän tuo esille, että lausuntoihin ja kuolintodistuksiin liittyen voisi olla enemmän perehdytystä.

8.6 Yhdenvertaisuuden arviointi työyhteisössä sekä rekrytointi ja perehdytys

Vastaaja X:n mielestä virolaiskollegat ovat tasavertaisessa asemassa verrattuna suomalaisiin kollegoihin. Yhdenvertaisuus toteutuu hänen mielestään ainakin heidän yksikössään. Vastaaja X ei ole huomannut tai kuullut suoranaista kansalaisuuteen tai alkuperään liittyvää syrjintää. Joskus tosin on kuullut epäasiallisia kommentteja kollegoiden puolesta juuri kielen takia, mutta ei suoranaista syrjintää. Virolaiskollegoilla on tietysti aloittaessaan työt Suomessa tarve näyttää osaamistaan ja ahkeruuttaan ja siten hakevat hyväksyntää. Vastaaja X:n kokemuksen mukaan joskus virolaiskollegoita käytetäänkin näin myös hyväksi tai rasitetaan hieman liikaa. (Esimerkiksi päivystysvuoroja ajatellen).

Vastaaja Z kokee, että yhdenvertaisuus toteutuu yleisesti heidän yksikössään kaikin puolin. Kaikilla on samanlaiset mahdollisuudet. Varsinaista syrjintää ei hänen mielestään ole ollut tai hän ei ole ainakaan tietoinen asiasta. Aluksi tietysti on ollut tietynlaista varovaisuutta, jota vastaajan mielestä pitääkin olla kun täytyy selvittää kielen taso ja ammattitaito. Vastaajan mielestä pienimmillä paikkakunnilla saattaa olla enemmän juuri

potilaiden puolesta ennakkoluuloja ja varovaisuutta, mutta ei usko että kollegoiden puolesta.

Vastaaja Y on kokenut, että yhdenvertaisuus toteutuu hyvin ainakin heidän yksikössään. Vastaajan mielestä virolaiskollegat eivät uskalla sanoa kaikkea aina, eli esimerkiksi ovatko tyytyväisiä tai tyytymättömiä joihinkin asioihin. Vasta vuoden työskentelyn jälkeen he ovat alkaneet sanomaan esimerkiksi työhön liittyvistä toiveistaan tai mahdollisista ehdotuksistaan erilaisiin asioihin liittyen. Vastaaja Y kertoo, että hän pyrkii siihen heidän yksikössään, että kaikki olisivat tasavertaisia, riippumatta alkuperästä.

Vastaaja Y kokee, että potilaiden ja erikoislääkäreiden puolesta on sanottu välillä epäasiallisia kommentteja, jotka ovat liittyneet esimerkiksi lähetteisiin. Suoranaista syrjintää alkuperään, kansalaisuuteen tai kielitaitoon liittyen vastaaja ei ole huomannut heidän yksikössään. Myöskään johdon suhtautumisessa vastaaja ei ole huomannut eroja, kun vertaa Suomalaiseen kollegaansa. Vastaaja kuitenkin kertoo myös, että voi olla, että hän ei vain näe kaikkea mitä tapahtuu. Etenemismahdollisuuksiin Suomessa tarvitaan ruotsin kielen osaamista, ainakin läntisellä Uudellamaalla.

8.7 Muuta huomioitavaa

Vastaaja Y pelkää, että täällä Suomessa ns. syödään virolaisten lääkärikantaa. Virossa on nyt jo suuri lääkäripula. Samoin suuri tuloero Suomessa kollegoiden keskuudessa on hänen mielestään myös erittäin iso ongelma. Vuokralääkäri voi saada monta kertaa enemmän palkkaa, kuin samassa asemassa oleva kollega. Monet virolaislääkärit tulevat ostopalvelulääkäreinä Suomeen töihin.

Vastaaja Y ei kuitenkaan koe, että pienimmillä tai isoimmilla paikkakunnilla olisi eroja virolaislääkäreiden vastaanottamisessa. Ainoastaan potilaiden suhtautumisessa saattaa olla eroja. Vastaaja kertoo, että ystäväpiiri on erillään työpaikka keskuudestaan, vapaa aikaa ei paljon vietetä yhdessä, paitsi virkistytymispäivillä. Vastaaja kokee, että ehkä hierarkkinen ajattelu olisi ystäväystymisen esteenä.

Vastaaja Z:n mielestä Viron tilanne lääkärikannan vähenemistä ajatellen on huolestuttavaa. Tilanne pahenee jatkuvasti, ja hän pohtii selvittääkö Virossa tulevaisuudessa. Vastaaja toivoo, että Suomeen töihin tulevat voisivat ottaa suoraan yhteyttä työnantajaan, eivätkä työvoimanvälitysyrityksiin.

9 Johtopäätökset

9.1 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten virolaislääkärit sopeutuvat suomalaiseen työyhteisöön ja kokevatko he yhdenvertaisuutta, kun heidän asemaansa vertaa suomalaisiin kollegoihin. Työn etenemisen aikana huomasin, että sopeutumiseen ja yhdenvertaisuuteen liittyy myös monia muita asioita, kuten kielitaito, koulutustaso, rekrytointi ja perehdytys. Kaikki nämä osa-alueet yhdessä vaikuttavat myös yleiseen viihtymiseen ja yhdenvertaisuuden kokemiseen.

Työntekijöiden yleinen viihtyminen, yhdenvertaisuus ja tasa-arvoisuus ovat työyhteisössä hyvin tärkeitä, koska ne vaikuttavat suoraan myös työntekijöiden viihtyvyyteen ja pysyvyyteen. Suomalainen työyhteisö kansainvälistyy jatkuvasti ja työpaikoilla kohtaa entistä enemmän erilaisia kollegoita. Myös rekrytointiprosessit ovat nykyään kansainvälisempiä. Ulkomaalaislääkäreillä perehdytys ja koulutus Suomessa uuteen työhön on potilasturvallisuutta ajatellen tärkeää.

Kaikilla haastattelussa osallistuneilla virolaislääkäreillä oli jo pidempi työkokemus Suomessa työskentelystä. Virolaislääkäreiden keskeisin syy tulla Suomeen, oli paremman palkkatason lisäksi, uusien kokemusten hankkiminen ja ammattitaidon kehittäminen. Melkein kaikilla virolaislääkäreillä on kokemusta työskentelystä Virossa, joten oli hyvä verrata kokemuksia kahden valtion välillä. Suomi koettiin myös kielenopiskelun helpouden ja Viron läheisyyden takia parhaaksi kohteeksi.

Virolaislääkärit ovat yleisesti hyvin viihtyneet Suomessa ja sopeutuneet suomalaiseen työyhteisöön. Alkuvaiheessa kaikilla vastaajilla on ollut erilaisia ongelmia, mutta suurimmaksi osaksi ne liittyvät enimmäkseen juuri kielitaitoon. Kielitaidon puutteellisuus on ollut kaikille ongelma. Tullaan töihin vieraaseen maahan, jossa kaikki odottavat sinulta parhaasi ja täytyy todistaa itsensä päivittäin. Vaikka miten taitava lääkäri olisi, niin kielitaito saattaa olla monelle kompastuskivenä.

Suomalaiset lääkärit kaikki kertoivat, että virolaislääkäreitä arvostetaan Suomessa erittäin paljon ja ilman heitä oltaisiin vaikeuksissa. Virolaislääkäreitä pidetään ahkerina ja

tunnollisina työntekijöinä. Heidän mielestään he ovat päässeet hyvin mukaan työyhteisöön ja heidät on otettu hyvin vastaan.

Virolaislääkäreiden puolesta esille tuodaan työyhteisön eroja Virossa ja Suomessa. Monet kokevat suomalaiskollegat etäisinä ja suhteet heidän kanssaan vain työkeskeisinä. Moni virolaislääkäri kertoikin, että on yrittänyt kaikkensa, jotta tutustuisi paremmin Suomalaisiin kollegoihin, mutta tuloksitta. Haastattelemani suomalaislääkärit myöntävät sen, että Suomessa pidetään työasiat ja yksityiselämän erossa toisistaan. Ainakin kyseisen ammattikunnan keskuudessa, he toteavat.

Rekrytoinnista kaikki virolaislääkäri kertoivat pieni hymy kasvoillaan sen, että kunnon työhaastattelua ei edes ollut. Uuden työntekijän palkkauksen kanssa oli kiire ja sen takia kunnon haastattelua ei pidettykään. Virolaislääkärivastaajista yksi on tullut välitysfirman kautta, muut ovat itse löytäneet työpaikan eri tapoja käyttäen.

Suomalaislääkäreiden mielestä rekrytointiprosesseja pitäisi ehdottomasti selkeyttää juuri kielitaidon riittävyden takia. Monet suomalaislääkäri- vastaajat olivat olleet mukana rekrytoinneissa. Kaikki vastaajat kokivat, että rekrytointiin pitäisi liittyä jonkinlainen kielikoe, joko ennen Suomeen tuloa tai Suomessa. Rekrytoijat joutuvat arvioimaan kieliosaamista pelkän haastattelun perusteella ja haastattelu eroaa kuitenkin aika lailla suoranaisesta potilastilanteesta. Moni vastaaja kokee kielenarviointimenetelmän hankalaksi ja epäluotettavaksi. Potilasturvallisuus saattaa vastaajien mielestä kärsiä.

Perehdytykseen molemmat osapuolet toivoivat parannusta. Perehdytys on ollut kaikkien vastaajien mukaan osittain puutteellinen. Ulkomailta Suomeen töihin tullessa on monia uusia asioita ja paljon opittavaa, koska esimerkiksi käytännön asiat, farmakologia, hoitomuodot ja etenkin byrokraatiaan liittyvissä asioissa tarvittaisiin enemmän tukea. Moni virolais-vastaajista on kokenut, ettei kunnon perehdytystä ole edes ollut. Ei edes alkuaikoina, kun tulivat Suomeen töihin.

Virolaislääkäreiden suomenkielentaitoon luotetaan ja uskotaan siihen, että he kykenevät nopeasti omaksumaan kielen. Kielitestejä ei kukaan vastaajista ole käynyt. Moni kertoi suomen kielen tason olleen alkuaikoina melko huono tai erittäin huono. Osa vastaajista on suomen kieltä opiskellut jollain kurssilla tai aikaisemmin Virossa vähän aikaa, mutta ei suoranaisesti ammattisanastoon liittyen. Moni lääkäri on aloittaessaan työt Suomessa käyttänyt potilastilanteissa apuna sanakirjaa. Kielikoulutusta on nyky-

ään kuitenkin tarjottu yhä enemmän. Monet virolaislääkärit ovat joutuneet lähtemään takaisin Viroon juuri kielitaidon riittämättömyyden takia. Erityisesti monella vanhemmalla virolaiskollegalla on ollut ongelmia suomen kielen sisäistämisen kanssa.

Yhdenvertaisuutta kokivat kaikki vastaajat omassa yksikössään. Eikä kukaan vastaajista ollut huomannut suoranaista syrjintää kilitaitoon tai alkuperään liittyen. Virolaislääkärit ovat kuitenkin kokeneet piilorasismia, epäasiallisia kommentteja, paljon ennakkoluuloja ja varovaisuutta. Erityisesti alkuaikoina, kun on tullut Suomeen töihin. Esille nostetaan virolaislääkäreiden haastatteluissa myös paikkakuntien ja yksiköiden välisiä eroja. Pienemmällä paikkakunnilla on koettu enemmän syrjintää ja epäasiallista kohtelua. Etenemismahdollisuuksiin nähden koetaan tasavertaisia mahdollisuuksia. Monet suomalaislääkärit myös yhtyvät näihin väitteisiin. Virolaislääkärit toivoivat suomalaiskollegoiltaan enemmän kärsivällisyyttä ja avoimuutta.

Suomalaiskollegoiden mielestä virolaislääkärit ovat tasavertaisessa asemassa verrattuna Suomalaisiin kollegoihin. Yhdenvertaisuus toteutuu heidän mukaan kaikkien vastaajien mielestä, ainakin heidän yksikössään. Kollegoiden puolesta saattaa olla alussa varovaisuutta ja antaa palautetta juuri kielitaitoon liittyen. Monet vastaajat kuitenkin uskovat, että esimerkiksi potilaiden puolesta saattaa olla enemmän ennakkoluuloja ja varovaisuutta.

Virolaislääkärit ovat kokeneet, että heidän ammattitaitoa ja koulutustasoa on arvostettu yleisesti. Samoin kokivat myös suomalaislääkärit, vaikka heidän mielestään jotain puutteita kyllä oli, esimerkiksi farmakologiaan ja terveyskeskuslääkärin tehtäviin liittyen. Virolaislääkärit kokivat, että Suomessa on enemmän työharjoittelua kuin Virossa. Siellä on enemmän teoriaan pohjautuvaa opiskelua. Monilla vanhemmilla virolaiskollegoilla on esiintynyt ongelmia sopeutumisen kanssa. Suomalaislääkärit olivat sitä mieltä, että se saattaa johtua aikaisemmasta, eli neuvostoaikaisesta koulutustasosta ja työkokemuksesta.

Tulevaisuutta ajatellen moni virolaislääkäri oli sitä mieltä että haluaisi jäädä Suomeen pysyvästi, paitsi yksi henkilö, joka halusi eläkeiän myötä lähteä takaisin Viroon viettämään eläkepäiviään. Virolaislääkärit olivat sopeutuneet Suomeen ja viihtyneet erittäin hyvin. Monet olivat perustaneet täällä perheen ja näin rakentaneet jo koko elämänsä Suomeen. Kukaan ei myöskään sanonut, että haluaisi jäädä tulevaisuudessakin vain ja

ainoastaan Suomeen. Moni oli sitä mieltä, että jos tulisi joskus tilaisuus, niin lähtisi töihin muualle maailmaan.

Suomalaislääkärit pelkäsivät sitä, että täällä Suomessa käytetään Viron lääkäriyövoimaa niin paljon, että Virossa ollaan pahassa pulassa. Monet vastaajat olivat huolestuneet kyseisestä asiasta. Suomalaislääkärit toivoivat myös, että virolaislääkärit olisivat yhteydessä suoraan työnantajaan, eivätkä käyttäisi rekrytointiyrityksiä niin paljon, koska molemmat osapuolet hyötyisivät siitä.

Esille tuodaan Viron median suhtautumista ja kritisointia, ulkomaille lähteviä lääkäreitä kohtaan. On mielenkiintoista se, että samalla kun hehkutetaan ulkomailta olevien lääkäreiden palkkatasoa ja elämänlaatua, niin toisaalta taas kritisoidaan Virossa lähteviä lääkäreitä. Yksi virolaislääkäri oli kokenut viron kollegoiden ja ystävien puolesta myös jonkinlaista paheksuntaa poismuuttoa kohtaan.

9.2 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Tutkimusta virolaislääkäreiden viihtymisestä, sopeutumisesta ja yhdenvertaisuudesta voidaan pitää erittäin ajankohtaisena ja toteutustapaa luotettavana. Työssä on käytetty luotettavien ja asiantuntija henkilöiden haastatteluja sekä ajankohtaisia lähteitä. Lähteinä on käytetty aiheeseen liittyviä kirjallisia ja sähköisiä julkaisuja. Lähteiden lisäksi olen käyttänyt suomen lääkäriliitolta saatuja aiheeseen liittyviä materiaaleja sekä ulkomailtaistausten terveydenhuollon ammattilaisten integroituminen Suomalaiseen terveydenhuoltoon seminaarissa olleita materiaaleja ja luennon pohjalta tehtyjä muistiinpanoja. Arviointi ja päätelmät perustuvat ainoastaan haastateltavien omiin kertomuksiin ja kommentteihin.

Kaikki haastattelut on toteutettu luotettavasti ja johdattelematta. Ennen haastattelutilaisuutta on lähetetty kysymykset ja aiheet sähköpostitse haastateltaville. Kasvotusten erikseen tapahtuneet haastattelut nauhoitettiin ja kommentit kirjoitettiin ylös. Kysymykset noudattivat tiettyä haastattelurunkoa, joka oli hieman erilainen haastatteluryhmien välillä. Työn aikana syntyi myös muita yhdenvertaisuuteen ja viihtymiseen liittyviä kysymyksiä jotka haastattelujen aikana käytiin läpi.

Haastateltavilla oli molemmissa ryhmissä paljon kokemuksia kyseiseen aiheeseen liittyen, joten he vastasivat juuri kokemustensa ja tuntemustensa perusteella. Haastatel-

tavien valintaan vaikuttivat kokemus, paikkakunta ja asiantuntijuus. Haastateltavat ja samoin myös Suomen Lääkäriliitto olivat erittäin kiinnostuneita kyseisestä aiheesta ja kannustivat pääsemään eteenpäin tässä työssä. Moni oli sitä mieltä, että kyseinen työ on erittäin ajankohtainen ja hyvä aihe ja moni olisi toivonut laajempaakin tutkimusta kyseisestä aiheesta.

Työn rajaus oli sopiva ja toimiva tähän koulutukseen, vaikka tekisikin mieli käsitellä aihetta laajemmin ja perusteellisemmin. Aihe oli erittäin mielenkiintoinen ja on saanut paljon huomiota. Olen itse perehtynyt aiheeseen melko syvällisesti ja yrittänyt saada mahdollisimman paljon irti siitä, joten oli mahtava päästä haastattelemaan juuri alan asiantuntijoita.

Kyseinen aihe on ollut Viron mediassa esillä hyvin paljon. Viron mediaa olen seurannut kyseiseen aiheeseen liittyen jo melkein vuoden. Suomen media ei kuitenkaan niinkään ole aiheesta keskustellut. Virossa aihe on ajankohtainen, koska sieltä lääkäreitä lähtee jatkuvasti ulkomaille töihin ja lääkäripula on suuri. Työn alkuvaiheissa on tuotu sen takia esille tilastoja ja tutkimuksia, jotta olisi mahdollista tutustua aiheeseen paremmin.

Alustava suunnitelma ja aikataulu työn etenemisestä eivät pitäneet paikkansa. Olin epärealistinen asian suhteen. Työ on melko laaja ja vaatii enemmän mitä luulin. Aiheen esille noustessa, huomasin sen saaman mielenkiinnon ja huomion, joten panostin siihen entistä enemmän. Myös haastattelujen sopimisen ja toteuttamisen kanssa on mennyt aikaa huomattavasti enemmän. Olisi pitänyt olla realistisempi tämän työn ja muun elämän tasapainottamisen suhteen. Kuitenkin työn venymisen takia sain mahdollisuuden perehtyä aiheeseen enemmän ja näkyy varmasti myös lopputuloksessa.

Suurimpia haasteita oli tutkimusmenetelmän hahmottaminen ja toteutus. Pohdin paljon tutkimusmenetelmän sopivuutta ja sen vaatimaa työmäärää. Sain kuitenkin hyviä ideoita ohjaajaltani joka antoi työlleni hyvän suunnan. Haasteena oli lisäksi sopivien haastateltavien löytäminen ja haastattelujen toteuttaminen. Lääkäreillä on tunnetusti kiireinen työaikataulu ja jotkut haastateltavista työskentelivätkin hetkellä eri paikkakunnalla, joten aikataulujen yhteensopivuuden kanssa oli hieman vaikeuksia. Kuitenkin loppujen lopuksi kaikki sujui erittäin hyvin ja haastattelut saatiin toteutettu erittäin hyvin.

Aion seurata aihetta myös tulevaisuudessa, koska olen itse hyvin kiinnostunut, miten nämä asiat kehittyvät tulevaisuudessa ja tapahtuuko muutoksia esimerkiksi Viron lää-

käreiden Suomeen muutossa. Miten Virossa lääkäripula hoidetaan, ja minkälaiset ovat tulevaisuudennäkymät? Miten Suomeen vaikuttaa Viron lääkäripula tulevaisuudessa, ja tehdäänkö kenties lääkärin rekrytoinneissa erilaisia valintoja tai onko rekrytointikäytännöissä tulevaisuudessa eroja?

9.3 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen voi sanoa olevan luotettava, kun tutkimuskohde ja tulkittu materiaali ovat yhteensopivia eivätkä satunnaiset tai epäolennaiset tekijät ole vaikuttaneet teorianmuodostukseen. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyllä tutkimuksen luotettavuuden arviointiin kuuluu tutkija itse ja hänen rehellisyytensä. Tutkijan on pystyttävä perustelemaan menettelynsä uskottavasti. Jokainen laadullinen tutkimus on ainutkertainen. (Vilka 2005, 157–159.)

Tutkimuksen teoreettisen toistettavuuden periaatteen mukaan lukijan on päädyttävä tekstissä samaan tulokseen kuin tutkimuksen tekijäkin. Tämä vaatii tutkimusprosessin periaatteiden ja kulun tarkkaa kuvausta, lisäksi päättelyn ja tulkinnan tarkkaa havainnollistamista. Kun arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta, pitäisi ottaa huomioon myös puolueettomuusnäkökulma. Tutkimuksen tulisi olla arvovapaata, vaikka usein tutkijan arvot vaikuttavat monesti tutkimuksessa tehtyihin valintoihin. (Vilka 2005, 160.)

Tutkimuksen eettistä näkökulmaa tarkasteltaessa jo aiheen valinta on monesti eettinen kysymys. Kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Hyvin oleellista on tutkittavien suoja, eli tutkittavien hyvinvoinnin ja oikeuksien turvaaminen. Tutkijan on selvitettävä tutkittaville tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit. Osallistujan tulisi tietää, mistä tutkimuksessa on kyse. Tutkittavien suojaan kuuluu tutkimuksessa osallistuvien vapaaehtoinen suostumus. Lisäksi tutkimustietojen on oltava luotettavia. Halutessaan tutkittavat voivat olla anonyymeja ja tiedot olisi järjestettävä niin että osallistujien nimettömyys taataan. Tutkijan on noudatettava lupaamiaan sopimuksia, kuten esimerkiksi valmiin aineiston toimittaminen tutkittavalle. Tutkimuksen eettiset ratkaisut ja uskottavuus kulkevat käsi kädessä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 126–129.)

Kaikki haastateltavat suostuivat haastatteluun vapaaehtoisesti ja heidän antamansa tiedot on käsitelty täysin luottamuksellisesti. Haastattelun nauhoittamisesta lupa saatiin haastateltavalta haastattelun alussa. Litteroinnista selvitettiin kaikkien vastaajien tär-

keimmät viestit ja erotettiin vastaajien esille tuomat huomionarvoiset asiat, josta näkisi mahdolliset selkeät erot haastateltavien kesken. Opinnäytetyön valmistuttua kaikilla osallistujilla on mahdollisuus saada itselleen työ luettavaksi.

Kaikki haastatteluihin osallistuneet olivat anonyymejä, paljolti heidän omista toiveistaan, joka osoittaa opinnäytetyön eettisyyden. Lisäksi kaikki haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti. Kaikilla haastateltavilla on ollut mahdollisuus estää tutkimusmateriaalin julkaisu heidän osaltaan. Kuitenkin kaikki osallistuivat vapaaehtoisesti haastatteluun ja antoivat luvan tutkimustulosten käyttöön.

Erityisesti haluan kiittää Lääkäriliiton tutkijaa Piitu Parmannetta erittäin hyvästä yhteistyöstä ja avuliaisuudesta. Lisäksi erityiskiitos kaikille tutkimukseen osallistuneille lääkäreille.

Lähteet

Aalto, Anne-Mari 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa haasteet ja mahdollisuudet.

[Http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1). Luettu 15.4.2013.

Ahtela, Karoliina & Bruun, Niklas & Koskinen Pirkko K. & Nurmijärvi, Anja & Saloheimo, Jorma 2006. Tasa- arvo ja yhdenvertaisuus. Talentum, Helsinki.

Anniste, Kristi 2011. Eestlaste väljaränne Soome. TOF Projekti uuringu kokkuvõte.

[Http://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/riigikantselei/strateegia/poliitika-analuusid-ja-uuringud/tarkade-otsuste-fondi-noorteadlaste-alameetme/TOF_Projekti_uuringu_kokkuvote-Anniste.pdf](http://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/riigikantselei/strateegia/poliitika-analuusid-ja-uuringud/tarkade-otsuste-fondi-noorteadlaste-alameetme/TOF_Projekti_uuringu_kokkuvote-Anniste.pdf). Luettu 5.3.2013.

Beardwell, Julie & Claydon, Tim 2010. Human Resource Management, A Contemporary Approach, Sixth edition. Harlow: Pearson Education.

Eesti Arstideliit 2012. Arst-residentide töökoormus ja tulevikuplaanid 2012. Eesti Nooremarside ühendus.

[Http://www.arstideliit.ee/wp-content/uploads/2012/05/eny_residentide-koormus-2012.pdf](http://www.arstideliit.ee/wp-content/uploads/2012/05/eny_residentide-koormus-2012.pdf). Luettu 2.12.2013.

Eesti Ekspress 2012.

Enim kasvanud lahkumispõhjused: napid tulevikuväljavaated ja pettumine eesti elus. [Http://rb.ekspress.ee/webcache/turundus/uudiskirjad/ranne.jpg](http://rb.ekspress.ee/webcache/turundus/uudiskirjad/ranne.jpg). Luettu 01.04.2013.

Eesti Statistikaamet 2013a. Keskmine brutotunnipalk tõusis kõigil tegevusaladel.

[Http://www.stat.ee/57591](http://www.stat.ee/57591). Luettu 11.1.2013.

Eesti Statistikaamet 2013b. Hindade ja palkade tõus- järelused sõltuvad võrdlusperioodist.

Statistikablogi: [Http://www.statistikaamet.wordpress.com/tag/hinnatous/](http://www.statistikaamet.wordpress.com/tag/hinnatous/). Luettu 11.1.2013.

Eigo, Natalja 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa haasteet ja mahdollisuudet.

[Http://www.slideshare.net/THLfi/eigo-15042013](http://www.slideshare.net/THLfi/eigo-15042013). Luettu 15.4.2013.

Euroopan komissio 2011. Schengenin sopimus helpottaa liikkumista maasta toiseen. [Http://ec.europa.eu/finland/news/press/101/10795_fi.htm](http://ec.europa.eu/finland/news/press/101/10795_fi.htm). Luettu 7.2.2013.

Kahro, Ilmar 2011. Eesti Päevaleht. Võõrsil töötab ligi 1000 eesti arsti.

[Http://.epl.ee/news/eesti/voorsil-tootab-ligi-tuhat-eesti-arsti.d?id=62053268](http://.epl.ee/news/eesti/voorsil-tootab-ligi-tuhat-eesti-arsti.d?id=62053268). Luettu 10.1.2013.

Kuoppamäki, Markku 2008. Yhdenvertaisuus ja syrjintä työelämässä. Edita, Helsinki.

Lääkäriliiton vuositilastot 2013. Suomessa asuvat työikäiset lääkärit, äidinkielenään viro. Työskentely sairaanhoitopiireittäin. Suomen Lääkäriliitto.

Metsämuuronen, Jari 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. International Methelp, Helsinki.

Monimuotoisuus työelämän mahdollisuus 2009. Työ- ja elinkeinoministeriö PROGRESS-ohjelma(2007–2013).
[Http://www.tem.fi/files/24380/Monimuotoisuusopas_fi.pdf](http://www.tem.fi/files/24380/Monimuotoisuusopas_fi.pdf).
Luettu 12.2.2013.

Paanetoja, Jaana 2008. Työoikeus tutuksi. Edita, Helsinki.

Pintson, Tõnis /Bakalauruse töö 2012. Palgavõit väljarändel, demograafiliste tunnuste alusel:Eesti-Soome migratsioon näide.
[Http://dSPACE.utlib.ee/dSPACE/bitstream/handle/10062/28647/Pintson_Tonis.pdf](http://dSPACE.utlib.ee/dSPACE/bitstream/handle/10062/28647/Pintson_Tonis.pdf).
Luettu 3.3.2013.

Suomen Lääkäriliitto 2013. Taskutilasto.
[Http://www.laakariliitto.fi/files/LL_taskutilasto2013_FI_net.pdf](http://www.laakariliitto.fi/files/LL_taskutilasto2013_FI_net.pdf). Luettu 15.3.2013.

Tilastokeskus, Tilasto vakituisen työpaikan sijainnista Suomessa vuosina 2009–2012.
[Http://www.stat.fi/til/vaerak/2012/01/vaerak_2012_01_2013-09-27_laa_001_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2012/01/vaerak_2012_01_2013-09-27_laa_001_fi.html). Luettu 5.3.2013.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.

Työsopimuslaki 2001. Finlex.
[Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tyosopimuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tyosopimuslaki). Luettu 13.3.2013.

Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa haasteet ja mahdollisuudet. Seminaari 15.4.2013. Folkhälsanin talo, Helsinki
[Http://www.slideshare.net/THLfi/tag/ulkomaalaistaustainen_terveydenhuoltohenkilosto](http://www.slideshare.net/THLfi/tag/ulkomaalaistaustainen_terveydenhuoltohenkilosto).

Valvira 2013. Oikeus harjoittaa lääkärin ammattia Suomessa, kun henkilö on suorittanut tutkinnon EU/ETA-valtiossa, ohje lääkäreille.
[Http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta-maissa_koulutetut/laakarit](http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta-maissa_koulutetut/laakarit). Luettu 5.3.2013.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Tammi, Helsinki.

Väestörekisterikeskus 2013.
Väestöjakauma, ulkomaidenkansalaiset.
[Http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#ulkomaidenkansalaiset](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#ulkomaidenkansalaiset)
Luettu 11.2.2013.

Yhdenvertaisuuslaki 2004. Finlex.
[Http://.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki](http://.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki). Luettu 13.3.2013.

Liite 1

1 (2)

Teemahaastattelun haastattelurunko

Vastaajina virolaiset lääkärit:

Suomeen lähtemisen syyt.

Pohjatietona: koulutus/valmistunut (missä valtiossa), työkokemus Virossa (vuosina), työkokemus Suomessa (vuosina). Miten kauan ollut nykyisessä tehtävässä? (vakituinen/määräaikainen?)

– Kerro, miksi tulit juuri Suomeen töihin ja miten löysit työpaikan Suomesta.

2. Viihtyminen Suomessa.

– Kuvaile, miten olet viihtynyt Suomessa ja miten olet mielestäsi sopeutunut suomalaiseen työyhteisöön.

– Minkälaiset ovat tulevaisuuden suunnitelmasi uraa ajatellen ja haluaisitko jäädä pysyvästi suomeen töihin?

3. Rekrytointi, perehdytys ja suomen kielen taitoon liittyvät asiat

– Minkälainen oli Suomessa työpaikan hakuun liittyvä rekrytointiprosessi?

– Millaista perehdytystä sait aloittaessa työt tämänhetkisessä tehtävässä? Koitko sen olevan riittävä työtehtäviä ajatellen, tai onko perehdytyksessä asioita, joissa olisi mielestäsi vielä kehitettävää?

– Pärjäsitkö suomeen tullessasi työtehtävissäsi hyvin tai olisitko tarvinnut ennen suomeen tuloa lisää kielikoulutusta. Minkälaisia kielitaitoon liittyviä ongelmia on esiintynyt?

4. Yhdenvertaisuuden kokeminen työssään.

– Koetko, että sinua kohdellaan työpaikallasi yhdenvertaisesti verrattuna suomalaisiin kollegoihin (Esim. työolosuhteisiin, yhteisöllisyyteen, vaikutusmahdollisuuksiin nähden)?

– Minkälainen on ollut yleisesti työkavereiden suhtautuminen tai arvostus? Mitä mieltä olet, arvostetaanko Virossa hankittua koulutustasi tai työkokemustasi Suomessa kollegoiden tai johdon keskuudessa?

– Oletko kokenut tai huomannut työyhteisössäsi kansalaisuuteen, alkuperään tai kielitaitoon liittyvää syrjintää ja saatko mielestäsi tarvittaessa tukea mahdollisissa ongelmatilanteissa?

– Onko muita aiheeseen liittyviä asioita, mitä haluaisit kertoa?

Vastaajina suomalaiset lääkärit:

1. Suhtautuminen virolaisiin kollegoihin ja kielitaidon arviointi

- Miten suhtaudut virolaiseen kollegaan?
- Mikä on käsityksesi virolaisten lääkäreiden sopeutumisesta suomalaiseen työyhteisöön?
- Koetko, että virolaislääkäreiden kielitaito on riittävä? Onko ollut ongelmia?

2. Ammattitaidon ja koulutuksen arvostus.

- Miten koet virolaislääkäreiden ammattitaidon ja koulutustason?

3. Rekrytointi ja perehdytys

- Miten monta virolaislääkärää teidän toimipisteessä on tällä hetkellä töissä? (työsuhteen muoto, vakituinen/ määräaikainen?)
- Mitä mieltä olet virolaislääkäreiden suomen kielen tasosta heidän tullessaan Suomeen töihin? Miten varmistatte suullisen ja kirjallisen kielitaidon riittävyyden haastattelutilanteessa?
- Koetko, että rekrytointiprosesseja pitäisi selkeyttää kielen arvioimisen suhteen?
- Onko mielestäsi asioita, mihin pitäisi kiinnittää enemmän huomiota perehdytyksessä virolaislääkäreiden kohdalla?

4. Yhdenvertaisuuden arviointi työyhteisössä.

- Mitä mieltä olet virolaislääkäreiden yhdenvertaisuudesta työpaikallasi, kun verrataan suomalaisiin kollegoihin? (Esim. työolosuhteisiin, arvostukseen, yhteisöllisyyteen, vaikutusmahdollisuuksiin nähden).
- Oletko huomannut työyhteisössäsi kansalaisuuteen, alkuperään tai kielitaitoon liittyvää syrjintää, miten se ilmenee?
- Onko muita aiheeseen liittyviä asioita, mitä haluaisit kertoa?