



Tarkastusmuistio
Ulkomaisen työvoiman rekrytointi
sosiaali- ja terveysalalle

Liittyy tarkastukseen: Työperusteinen maahanmuutto -
Maahanmuuttohallinnon tehokkuus, asiakaslähtöisyys sekä
ulkomaisen työvoiman rekrytointi sosiaali- ja terveysalalle
(13/2022)

Tekijät: Sari Hanhinen ja Taina Rintala

Päivämäärä: 24.11.2022

Diaarinumero: D/480/04.07.02/2021

Lisätietoja: Sari Hanhinen ja Taina Rintala

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Ovatko tavoitteet lupa- ja palvelujärjestelmän asiakaslähtöisyyden kehittämistä toteutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kohdalla?	2
2.1	Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden lupaprosessit ovat nopeutuneet, mutta perheenyhdistäminen on työntekijöille edelleen hidasta ja kallista	2
2.2	Ammattioikeuden myöntämisprosessi on usein joustamaton ja hankala asiakkaalle.....	4
	Liite: Miten tarkastettiin.....	20
	Viitteet.....	22

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysala on Suomen suurin työllistäjä yli 400 000 työllisellä¹. Kaikilla alalla työskentelevillä ei kuitenkaan ole sote-alan koulutusta. Vuonna 2018 alan koulutus puuttui 98 630 henkilöltä². Sote-alan työvoimatarpeet ovat olleet tiedossa jo vuosikymmeniä³, ja työvoimapula on vaivannut alaa jo vuosia. Sote-alan työvoimapula yksinään kattaa yli puolet Suomen talouden työvoimapulasta.⁴ Työvoimapula koskee erityisesti palveluita, joissa asiakasmäärät ovat kasvaneet merkittävästi. Koronapandemia on kärjistänyt tilannetta edelleen, ja työvoiman riittävyyttä koskevat ongelmat ovat levinneet laajemmalle koko sote-sektorille.⁵ Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti marraskuussa 2021 poikkihallinnollisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden ohjelman⁶. Poikkihallinnollisen ohjelman työryhmä esitti tammikuussa 2022 ensimmäisiä ehdotuksiaan työvoimapulan ratkaisemiseksi. Ehdotuksissa kansainvälinen rekrytointi mainittiin yhtenä keinona, jolla voidaan täydentää osaavan henkilöstön saatavuutta ja turvata palveluita.⁷ Vuoden 2018 lopussa sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattihenkilöstöstä oli syntyperältään muita kuin suomalaisia 4,9 prosenttia ja ulkomaiden kansalaisia oli 2,2 prosenttia⁸.

Tässä muistiossa esitetään ne Työperusteinen maahanmuutto -tarkastuksen havainnot, joiden perusteella vastataan tarkastuksen kysymykseen: ”Ovatko tavoitteet lupa- ja palvelujärjestelmän asiakaslähtöisyyden kehittämisestä toteutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kohdalla?”

Kysymykseen on haettu vastausta selvittämällä, kuinka sujuvia ovat oleskeluluvan ja ammattioikeuden myöntämisprosessit. EU- tai ETA-alueen ulkopuolisista maista Suomeen tulevat työntekijät tarvitsevat oleskeluluvan työn perusteella. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon ulkomailla suorittaneet henkilöt tarvitsevat ammatinharjoittamisoikeudet, jotta he voivat työskennellä sosiaali- ja terveydenhuollon säännellyissä ammateissa. Muistiossa on hyödynnetty tarkastuksen haastatteluja, kyselyitä ja muita aineistoja, joita kuvataan liitteessä.

Tarkastuksen perusteella sote-alan työntekijöiden lupajärjestelmien asiakaslähtöisyys on kehittynyt oleskelulupien myöntämisen osalta myönteiseen suuntaan. Lupaprosessi on nopeutunut, sillä Maahanmuuttovirastoon on lisätty resursseja ja työnantajat tietävät entistä paremmin, millaisia selvityksiä TE-toimisto vaatii työntekijöiden oleskelulupien osapäätöksiä varten. Erityisesti Uudellamaalla prosessia on nopeuttanut se, että useiden sote-alan ammattien saatavuusharkinnasta on luovuttu tilapäisesti. Sote-alan työntekijät eivät voi kuitenkaan saada oleskelulupaa suoraan laillistusta edellyttävään ammattiin, vaan maahantulon mahdollistava oleskelulupa täytyy hankkia jonkin muun työn perusteella.

Ammattioikeuksien saaminen ei tapahdu asiakaslähtöisesti. Sote-alan rekrytointiyriyten Suomeen rekrytoimat sairaanhoitajataustaiset henkilöt eivät pääse Suomessa koulutustaan vastaavaan työhön, sillä he tarvitsevat ammattioikeudet. Ammattioikeuksia myöntää Valvira, mutta niiden saaminen saattaa kestää jopa useita vuosia. Oleskelulupaprosessin lisäksi tulisi siksi nopeuttaa myös ammattioikeuden myöntämisprosessia. Ammattioikeuden saadakseen ulkomailla sote-alalle koulutetun on usein pätevoidyttävä Suomessa, mutta pätevoidymiskoulutusta järjestetään vain hankkeissa ja ilman jatkuvuutta ja pysyvyyttä. Ammattioikeuksia hakevan on myös osoitettava kielitodistuksella, että hänen kielitaitonsa on riittävä. Riittävän kielitaidon hankkiminen on kuitenkin hankalaa, sillä tarjolla ei ole kohtuuhintaisia ja riittävän vaativia kursseja, ja kielikoulutus on itse maksavalle kallista.

2 Ovatko tavoitteet lupa- ja palvelujärjestelmän asiakaslähtöisyyden kehittämistä toteutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kohdalla?

2.1 Sosiaali- ja terveystalouden työntekijöiden lupaprosessit ovat nopeutuneet, mutta perheenyhdistäminen on työntekijöille edelleen hidasta ja kallista

EU- ja ETA-alueen ulkopuolelta tulevat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät rajautuvat erityisasiantuntijoille tarkoitetun nopean maahantuloprosessin eli pikakaistan ulkopuolelle, sillä heidän tulonsa jäävät vaaditun noin 3 000 euron alapuolelle. Hoitajien lupaprosessi on kaksivaiheinen työntekijöiden lupaprosessi, johon kuuluu TE-toimiston tekemä osapäätös.

EU- ja ETA-alueen ulkopuolisista maista hoitajia rekrytoivien yritysten mukaan osapäätökset tehdään nyt nopeammin kuin vuosi sitten. Työnantajilta pyydettyjä lisäselvitykset tosin vaihtelevat hyvin paljon alueittain, eivätkä työnantajat näe niille aina järkeviä perusteita. Työntekijöiden lupaprosessien nopeutumiseen on vaikuttanut resurssien lisääminen Maahanmuuttovirastossa ja se, että työnantajat ovat yhä paremmin tietoisia siitä, millaisia selvityksiä TE-toimisto vaatii osapäätöksiä varten.

Lupaprosessia on nopeuttanut myös se, että Uudellamaalla luovuttiin vuoden 2021 syksyllä määräaikaista tiettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattien saatavuusharkinnasta, mikä on sote-alan rekrytointiyritysten mukaan jo näkynyt lupaprosessin nopeutumisena.

Sote-alan rekrytointiyritysten mukaan hoitajien lupaprosessi kestää parhaimmillaan viisi–kuusi viikkoa ja pisimmillään kolme kuukautta. Kaikkein pisin lupaprosessi kesti yhdeksän kuukautta. Erityisesti Filippiineillä prosessi on nopeutunut paljon Suomen suurlähetystön uudelleenavaamisen ja lisäresursoinnin myötä. Singaporessa ja Hongkongissa lupa-asioiden hoitaminen on koettu sujuvaksi. Useissa maissa toimivan ulkoisen palveluntarjoajan VFS Globalin toiminta ei sen sijaan saanut kaikilta yrityksiltä kiitosta.⁹

Sote-alan rekrytointiyritysten mukaan lupaprosessi on suunniteltu yksittäisten työntekijöiden rekrytointiin eikä tilanteisiin, joissa kerralla haetaan oleskelulupia suurelle työntekijöiden joukolle.¹⁰ Asiaan on kiinnittänyt huomiota myös Helsingin seudun kauppakamari. Sen mukaan ryhmäkohtaiset prosessit tulisi huomioida paremmin lainsäädännössä ja asiakaspalvelussa, koska henkilöpalveluyritysten merkitys rekrytoiville yrityksille tulee kasvamaan.¹¹

Maahanmuuttoviraston mukaan oleskelulupien ja kansalaisuuden hakemiseen tarkoitettuun Enter Finland -palveluun vuonna 2021 tehdyn muutoksen jälkeen työnantaja on voinut täydentää kerralla työehdot useaan hakemukseen ja valita palvelussa, kenen kaikkien hakijoiden työehdot hän haluaa sillä erää täydentää¹². Tarkastuksen perusteella muutos ei vuoden 2022 keväällä vielä ollut kaikkien työnantajien tiedossa.

Työntekijöiden perheenyhdistämisen helpottaminen olisi Suomelle merkittävä vetovoimatekijä

Perheenyhdistäminen tarkoittaa sitä, että Suomessa luvallisesti oleskelevan henkilön perheenjäsenet voivat hakea oleskelulupaa Suomeen perhesiteen perusteella. Vuonna 2021 Maahanmuuttovirasto teki työperusteisille maahanmuuttajille myönteisiä perheenyhdistämispäätöksiä yhteensä 8 257, mikä oli huomattavasti enemmän kuin aiempina vuosina¹³.

Oleskeluluvan myöntäminen perhesiteen perusteella edellyttää, että hakijan toimeentulo Suomessa on turvattu. Jos perheessä on esimerkiksi kaksi aikuista ja kaksi alaikäistä lasta, toimeentuloon vaaditaan yhteensä 2 600 euron nettotulot kuukaudessa.¹⁴

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden saatavuusharkinnasta luopuminen on nopeuttanut lupaprosesseja.

Ryhmien oleskelulupakäsittelyyn kaivataan sujuvuutta.

Tuloraja ei ole ehdoton. Käytännössä Maahanmuuttovirasto soveltaa päätöksissä noin 10-15 prosentin harkintamarginaalia. Maahanmuuttovirastossa on valmistelussa toimeentuloedellytystä koskevan ohjeen päivittäminen. Voimassa oleva lainsäädäntö asettaa kuitenkin raamit ohjeen sisällölle. Mahdollista lainmuutostyötä alustamaan on keväällä 2023 alkamassa mahdollisesti VN TEAS -tutkimushanke.¹⁵

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijäammateissa nykyisille tulorajoille ei helposti yletä. Hoiva-avustajan peruspalkka on noin 1 900 euroa kuukaudessa ja lähihoitajan 2 200 euroa kuukaudessa¹⁶. Perheenyhdistämisen tulorajat ovat ylitse-pääsemätön este monissa muissa Suomessa yleisissä ammateissa työskenteleville ulkomaalaisille¹⁷. Maahanmuuttoviraston tiedossa ei ole, että tulorajoja oltaisiin muuttamassa.¹⁸

Tarkastuksessa kuulluissa sote-alan rekrytointiyrityksissä EU- ja ETA-alueen ulkopuolelta tulevien hoitajien perheenyhdistäminen nähtiin hyvin vaikeaksi, minkä vuoksi esimerkiksi yksi yrityksistä ei juurikaan rekrytoi perheellisiä hoitajia. Toinen yritys puolestaan kertoi, että hoitajista noin 75 prosentilla on perhe. Hyvin yleistä on, että lapset jäävät lähtömaassa puolison tai isovanhempien hoidettaviksi. Sote-alan rekrytointiyrityksissä katsottiin, että perheenyhdistäminen olisi perusteltua sekä eettisesti että taloudellisesti, koska sen myötä Suomeen muuttaisi nuoria ja perheellisiä työntekijöitä.¹⁹

Taulukko 1: Perhesideperusteisten oleskelulupahakemusten keskimääräiset käsittelyajat vuorokausina vuosina 2018–2022 (31.5. asti). Lähde: Maahanmuuttovirasto.²⁰

Oleskelulupahakemukset	2018	2019	2020	2021	2022
Ensimmäistä oleskelulupaa koskeva hakemus					
Työ	102	134	109	69	69
Erityisasiantuntijan (ml. sininen kortti) perheenjäsenet	29	49	34	21	13
Kasvuyrittäjän perheenjäsenet	48	53	80	48	27
Muut työperustaisten luvan saaneiden perheenjäsenet	149	189	144	99	114
Jatkolupahakemus					
Työ	64	87	75	67	72
Erityisasiantuntijan (ml. sininen kortti) perheenjäsenet	23	42	32	35	22
Kasvuyrittäjän perheenjäsenet	-	-	72	32	42
Muut työperustaisten luvan saaneiden perheenjäsenet	89	112	99	85	94

Vuoden 2022 alkupuoliskolla (31.5. asti) erityisasiantuntijan perheenjäsenen oleskeluluvan käsittely vei keskimäärin 13 vuorokautta ja muun työperusteisen luvan saaneen perheenjäsenen luvan käsittely 114 vuorokautta (ks. taulukko 1).

Sekä yritysten että hankkeiden edustajat vastasivat tarkastuksen kyselyissä pitävänsä perheenyhdistämisprosessin kestoa kohtuuttoman pitkänä. Pahimmillaan perheenyhdistäminen on kestänyt vuosia ja on voinut johtaa siihen, että Maahanmuuttovirasto on katsonut perhesuhteiden katkenneen, koska perhe ei käytännössä ole vuosiin viettänyt aikaa yhdessä.

Maahanmuuttoviraston ja Suomen ulkomaan edustustojen mukaan työntekijän perheenjäsenen hakemusprosessia hidastavat eniten selvitysten ja laillistettujen asiakirjojen tarve sekä hakijoiden suulliset kuulemiset edustustoissa. Edustustoissa toivottiin Maahanmuuttoviraston ohjeistavan hakijoita paremmin siitä, että perheenjäsenen asiakirjat tulee laillistaa. Lisäksi toimeentulon selvittäminen saattaa olla työlästä, jos perheenyhdistämistä hakevalla henkilöllä on useita eri tulonlähteitä eikä välttämättä lainkaan vakituisia tuloja. Tulorekisterin toivotaan helpottavan toimeentulon arviointia. Kesäkuussa 2022 myös Maahanmuuttoviraston henkilöstöpula pitkitti olennaisesti perhesideperusteisten oleskelulupien käsittelyaikaa.²¹

Perheenyhdistämisprosessin hitaus on tiedostettu hallinnossa, ja Maahanmuuttovirasto on asettanut tavoitteeksi perhelupien käsittelyn nopeuttamisen²². Perheenyhdistämisprosessissa on otettu käyttöön riskiperusteinen käsittelymalli. Myös automaatiota kehitetään. Automaatiokehitys perhesideasioissa on Maahanmuuttoviraston mukaan kuitenkin hitaampaa ja rajatumpaa kuin työ- ja opiskeluperusteisissa oleskelulupaprosesseissa²³.

Tarkastuksen perusteella perheenyhdistämisen merkittävä nopeutuminen ja helpottaminen lisäisi sosiaali- ja terveydenhuollon matalapalkkaisten työntekijöiden halukkuutta

Työntekijän perheenjäsenen hakemusprosessia hidastavat selvitysten ja laillistettujen asiakirjojen tarve sekä suulliset kuulemiset.

Maahanmuuttovirasto on asettanut tavoitteeksi perhelupien käsittelyn nopeuttamisen.

tulla ja jäädä Suomeen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä on ollut jonkin verran havain-
toja siitä, että hoitajia on muuttanut Ruotsiin, jossa perheen yhdistäminen on helpompaa.²⁴
Haastateltujen sote-alan rekrytointiyriytysten mukaan valtaosa EU- ja ETA-alueen ulkopuo-
lelta Suomeen tulleista hoitajista on kuitenkin jäänyt Suomeen²⁵.

2.2 Ammattioikeuden myöntämisprosessi on usein joustamaton ja hankala asiakkaalle

Sosiaali- ja terveysala on ollut vetovoimainen koulutus- ja työala. Siksi alan vetovoiman yl-
läpitämiseksi ei ole tarvinnut tehdä kovin paljon toimenpiteitä²⁶. Kuitenkin on ollut näky-
vissä, että sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa ensisijaisesti hakevien määrä supistui vuo-
sittain vuosien 2016–2020 välisenä aikana. Sairaanhoidajien osalta on taas ollut näkyvissä,
että tutkintoa suorittamaan valituista henkilöistä yhä harvempi ottaa paikan vastaan. Kun
vuonna 2016 sairaanhoidajan tutkintoa suorittamaan valituista henkilöistä runsas 95 pro-
senttia otti paikan vastaan, vuonna 2022 tutkintoa suorittamaan valituista henkilöistä pai-
kan otti vastaan noin 83 prosenttia.²⁷ Sote-alan koulutuspaikkoja on jo lisätty ja lisätään
edelleen seuraavien vuosien aikana²⁸, mutta se ei yksinään riitä ratkaisemaan alan työvoi-
mapulaa. Vuonna 2022 (tammi-kesäkuu) yksinomaan sairaanhoidajista ja terveydenhoita-
jista oli 8 050 henkilön vajuus. Lähihoitajia puuttui vajaa 15 500.²⁹

Vaikka sosiaali- ja terveysalan työvoimapula on ollut tiedossa, edelleen on tehty poliitti-
sia päätöksiä, jotka lisäävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kysyntää en-
tisestään. Lokakuussa 2020 tuli voimaan ikääntyneiden ympärivuorokautisia palveluja kos-
keva henkilöstömitoitus³⁰. Uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä henkilöstömitoi-
tuksen noston arvioitiin lisäävän hoitohenkilöstön, erityisesti lähihoitajien ja sairaanhoida-
jien, tarvetta 4 417 henkilöllä³¹. Eduskunnassa käsitellään parhaillaan hallituksen esitystä
(HE 74/2022 vp), jossa ehdotetaan tiukennettavaksi perusterveydenhuollon kiireettömään
hoitoon pääsyn määräaikoja. Esityksessä arvioidaan, että vuonna 2026 tarvitaan yhteensä
1 148 sairaanhoidajan ja lääkärin henkilötyövuotta. Se on 165 prosenttia (+714 henkilötyö-
vuotta) enemmän, kun esityksessä arvioidaan tarvittavan lääkäreiden ja sairaanhoidajien
henkilötyövuosia (434 henkilötyövuotta) vuonna 2023³².

Työ- ja elinkeinoministeriö kysyi loppukesällä 2021 eri tahoilta karkeaa arviota siitä, mikä
olisi sosiaali- ja terveydenhuollon kansainvälinen työvoimantarve, jos kokonaistyövoiman-
tarve vuoteen 2030 mennessä on 200 000 työntekijää. Vastaajien mukaan ulkomailta tulisi
rekrytoida työvoimaa noin 10 prosenttia vuoteen 2030 mennessä. Tämä tarkoittaisi noin
2 500 henkilöä vuodessa.³³ Pohjois-Savon ELY-keskuksen sosiaali- ja terveysalan työvoima-
tarvetta koskevassa tutkimuksessa todettiin, että työperusteisen maahanmuuton osuus so-
siaali- ja terveydenhuollon työvoiman rekrytointitarpeesta on 18 prosenttia³⁴. Tehostetun
palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitusta koskevassa hallituksen
esityksessä (HE 4/2020 vp) todetaan, että työperusteinen maahanmuutto ei ole kovin no-
pea tai kovin laajamittainen keino vastata sosiaali- ja terveydenhuollon lisätyövoimatarpei-
siin³⁵. Tätä näkemystä tukevat myös Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeuk-
sia koskevat tilastot (ks. taulukko 2).

Tässä muistiossa sosiaali- ja terveydenhuollon työperusteisilla maahanmuuttajilla tar-
koitetaan henkilöitä, jotka ovat saaneet oleskeluvan perusteella, että ovat tulleet Suo-
meen työskentelemään sote-alalle. Työperusteisen oleskeluluvan saanti laillistusta vaati-
vaan ammattiin tai oikeus käyttää tehtävässä ammattihenkilön ammattinimikettä (nimike-
suojattu ammattihenkilö) edellyttää kuitenkin, että Valvira on myöntänyt henkilölle ammat-
tioikeuden³⁶. Terveysalan laillistettuja ammattihenkilöitä ovat esimerkiksi sairaanhoida-
tajat ja nimikesuojattuja ammattihenkilöitä esimerkiksi lähihoitajat³⁷. Sosiaalihuollon laillis-
tettuja ammattihenkilöitä ovat esimerkiksi sosiaalityöntekijät ja nimikesuojattuja ammatti-
henkilöitä esimerkiksi lähihoitajat³⁸.

Työvoimapulan ei olisi
pitänyt tulla yllätyksenä.

Ulkomailla suoritetun koulutuksen perusteella myönnetyt ammattioikeudet ratkaisevat vain hyvin pienen osan ulkomailla rekrytoitavien tarpeesta

Arviot ulkomailla rekrytoitavan työvoiman vuosittaisesta tarpeesta ovat hyvin paljon suuremmat kuin niiden ulkomailla koulutettujen henkilöiden lukumäärä, jolle vuosittain myönnetään oikeus työskennellä Suomessa sote-alan ammatissa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa puhutaan tuhansien työperusteisten maahanmuuttajien tarpeesta, mutta Valvira myönsi ammattioikeudet vain noin 500 henkilölle vuonna 2021 (taulukko 2). Ammattioikeuksien puuttuminen merkitsee käytännössä sitä, että jos sairaanhoitajakoulutuksen suorittanutta henkilöä ei ole laillistettu, hän ei voi työskennellä sairaanhoitajan tehtävissä. Jos lähihoitajakoulutuksen suorittaneelle henkilölle ei ole myönnetty oikeutta käyttää lähihoitajan ammattinimikettä, hän voi kyllä toimia lähihoitajan tehtävissä mutta ei saa käyttää lähihoitajan ammattinimikettä.

Taulukossa 2 esitetään Valviran myöntämät laillistukset ja nimikesuojaukset (ammattioikeudet) vuosilta 2018–2021³⁹. Myönnettyjen ammattioikeuksien määrä kasvoi ajanjaksolla yhteensä vain 76:lla (18 %:lla). Kasvusta 71 prosenttia selittyy yksinomaan perus- ja erikoistumislääkärikoulutuksen ulkomailla suorittaneiden määrän kasvulla. Vaikka ulkomailla sairaanhoitajakoulutuksen suorittaneille henkilöille tehty laillistuspäätökset lähes kaksinkertaistuivat (+ 27) vuosien 2018–2020 välisenä aikana, kasvusta valtaosa johtui kuitenkin Sote-silta-hankkeessa mukana olleiden henkilöiden laillistamisesta. Hankkeen myötä 51 sairaanhoitajaa 60:stä sai suoritettua Valviran määräämät korvaavat toimenpiteet tai lisäopinnot.⁴⁰ Hanke loppui vuonna 2020, ja vuonna 2021 ulkomailla sairaanhoitajakoulutuksen suorittaneiden henkilöiden laillistukset vähenivät (- 20 %). Vuosien 2018–2020 tarkasteluajanjaksolla terveydenhuollon lähihoitajakoulutuksen ulkomailla suorittaneille myönnetyt nimikesuojaukset sen sijaan supistuivat runsaalla 82 prosentilla. Vähennystä voi selittää se, että lähihoitajakoulutusta vastaavaa koulutusta ei ole kaikissa maissa. Suomalainen lähihoitajatutkinto on laaja-alainen sosiaali- ja terveysalan perustutkinto.⁴¹ Valvira ei ole myöntänyt yhdellekään EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa suorittaneelle hakijalle lähihoitajan nimikkeen käyttöoikeutta. Hakijoilla ei ole ollut sellaista lähihoitajan ammattiin johtavaa koulutusta, jota voisi täydentää pätevyitysmiskoulutuksella. Valviran mukaan lähihoitajien nimikesuojausta koskevien päätösten supistumista selittää myös ns. Pohjoismaisen sopimuksen (Arjeplog) muutos. Sopimuksen perusteella esimerkiksi Ruotsissa kouluttautuneille undersköterska-nimikkeen omaaville hakijoille on voitu myöntää perushoitajan tai lähihoitajan ammattinimikkeen käyttöoikeus. Nykyisin useille hakijoille määrätään sen sijaan ns. yleisen tunnustamisjärjestelmän mukainen korvaava toimenpide, koska koulutus eroaa olennaisesti suomalaisesta lähihoitajan koulutuksesta.⁴²

Sote-alalle tarvittaisiin vuosittain tuhansia työperusteisia maahanmuuttajia, mutta ulkomailla koulutetuille ammattioikeuksia on myönnetty vuosittain vain vajaat 500 vuosina 2018–2021.

Taulukko 2: Ulkomailla suoritetun terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tutkinnon perusteella myönnetyt ammattioikeudet vuosina 2018–2021. Lähde: Valviran tilinpäätös ja toimintakertomus 2020 ja 2021.

Ulkomailla tutkinnon suorittaneiden laillistukset ja nimikesuojaukset	2018	2019	2020	2021
Myönnetyt sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet yhteensä	422 ¹	442	490	498
laillistukset	385	407	468	486
nimikesuojaukset	37 ¹	35	22	12
Terveydenhuollon tutkinnon ulkomailla suorittaneiden ammattioikeudet yhteensä, joista	397	424	467	455
lääkärit, erikoislääkärit	253	283	265	307
sairanhoitajat	33	50	60	48
lähihoitajat	17	11	8	3
Sosiaalihuollon tutkinnon ulkomailla suorittaneiden ammattioikeudet yhteensä	25 ²	18	23	43
laillistukset	25	17	22	39
nimikesuojaukset	*	1	1	4

¹ Ei sisällä sosiaalihuollon nimikesuojauksia.

² Vain laillistetut henkilöt.

* Vuoden 2018 osalta jaottelua kotimaassa ja ulkomailla suoritettuihin tutkintoihin ei voida tehdä, koska sosiaalihuollon lähihoitajat vietiin teknisenä massa-ajona sosiaalihuollon ammattihenkilörekisteriin. Kaikkien henkilöiden kohdalta tilastoista ei löydy koulutuksen suoritusmaata.

Suomesta puuttuu tarkka tieto sosiaali- ja terveysalalle rekrytoiduista

Valviran ammattioikeuksia koskevien tilastojen mukaan vuonna 2020 ulkomailla koulutuksensa suorittaneista lääkäreistä runsas kolmasosa oli suorittanut perustutkintonsa Virossa. Sairaanhoidajista puolet ja nimikesuojatuista lähihoitajista noin 86 prosenttia oli suorittanut tutkintonsa Ruotsissa.⁴³

Ammattioikeustilastoista ei kuitenkaan saa selvitettyä sitä, kuinka moni ulkomailla sosiaali- tai terveydenhuollon tutkinnon suorittaneista on suomalaisia. Laillistukset ja nimikesuojaukset tilastoidaan koulutuksen suoritusmaan mukaan eikä ammattioikeuden saaneen henkilön kansallisuuden tai kotimaan mukaan. Tämän seurauksena EU- ja ETA-valtioissa koulutuksensa suorittaneiden ryhmään tilastoituvat myös ne henkilöt, jotka ovat suorittaneet sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksensa jossain EU- tai ETA-valtiossa mutta ovat tosiasiaa jonkin EU- tai ETA-alueen ulkopuolisen maan kansalaisia.

Valviran tilasto ulkomailla suoritetun koulutuksen perusteella myöntämistä ammattioikeuksista ei siten anna tarkkaa tietoa esimerkiksi siitä, mistä maista potentiaalisia työperusteisia maahanmuuttajia Suomi voisi saada. Vaikka Valviran olisi mahdollista tuottaa tietoa ammattioikeuden saaneiden henkilöiden lukumäärästä, toimintakertomuksessa esitetään ammattioikeuksien määrää koskeva tieto tehtyjen päätösten määrällä.⁴⁴ Myönnettyjen ammattioikeuksien lukumäärä ei ole kuitenkaan rinnastettavissa laillistettujen tai nimikesuojauksia saaneiden henkilöiden määrään, koska yhdellä henkilöllä voi olla useampia ammattioikeuksia.⁴⁵

Tällä hetkellä Suomessa ei ole tarkkaa tietoa siitä, mistä maista, kuinka paljon ja mihin ammattiryhmiin Suomeen on rekrytoitu ulkomailta sote-alan henkilöstöä. Tutkimuksessa on arvioitu, että vuoteen 2017 mennessä Suomeen oli rekrytoitu noin 400–500 korkeakoulutettua filippiiniläistä sairaanhoitajaa lähinnä avustavaksi henkilökunnaksi tai lähihoitajiksi⁴⁶. Tarkastuksen yhteydessä haastatellut sote-alan rekrytointiyritykset kertoivat rekrytoineensa terveydenhuollon henkilöstöä lähinnä Filippiineiltä ja Hongkongista ja aiemmin myös Espanjasta. Yritykset kertoivat rekrytoineensa vuoden 2021 loppuun mennessä yhteensä noin 660–700 filippiiniläistä sairaanhoitajan tai muun terveydenhuollon koulutuksen suorittanutta henkilöä ensi sijassa hoiva-avustajiksi ja lähihoitajiksi. Yritykset suunnittelivat rekrytoivansa Suomeen vuoden 2022 aikana yhteensä noin 800–1 000 hoitajaa.⁴⁷ Sairaanhoidajia rekrytoidaan Filippiineiltä, koska Filippiinit kouluttavat sairaanhoitajia yli oman tarpeen. Töitä ei ole riittävästi tarjolla kaikille koulutetuille ja paikallinen palkkataso on ulkomaita huonompi, ja siksi monet sairaanhoitajat ovat halukkaita lähtemään ulkomaille töihin. Filippiinien sairaanhoitajakoulutus on myös hyvätasoinen: se on Yhdysvaltojen mallin mukainen, neljä vuotta kestävä yliopistotasoinen koulutus.⁴⁸

Osa sote-alan rekrytointiyrityksistä kartoittaa jatkuvasti uusia maita, joista voisi rekrytoida työvoimaa sote-alalle⁴⁹. Myös Business Finland on kartoittanut potentiaalisia rekrytointimaita. Talent Boost -hankkeen yhteydessä Business Finland on kehittänyt ”market rating”-työkalua, jossa erilaisten tietolähteiden pohjalta arvioidaan eri maiden potentiaalia osaajien rekrytoinnin edistämisen näkökulmasta. Toimialoista työkalulla on tarkasteltu terveydenhuoltoa ja teollisuutta, joista on esitetty yhteinen 20 potentiaalisimman osajia tuottavan maan listaus.⁵⁰ Listalta löytyvät muun muassa Kiina, Filippiinit, Vietnam, Intia, Ukraina, Turkki ja Brasilia.⁵¹ Potentiaalisia rekrytointimaita kartoittaa myös sote-alan henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman kansainvälisen rekrytoinnin ja työperäisen maahanmuuton alatyöryhmä⁵². Ryhmän tavoitteena on syksyn 2022 aikana identifioida yhdestä kahteentoista potentiaalista rekrytointimaata⁵³. Identifioinnin perustaksi on laadittu SOTE-alan kansainvälisen rekrytoinnin esikuva-analyysi⁵⁴.

Ulkomaisen työvoiman laajamittainen rekrytointi toteutuu sote-alan rekrytointiyritysten välityksellä

Suomessa laajaa kansainvälistä rekrytointia sote-alalle toteuttavat tällä hetkellä yksityiset sote-alan rekrytointiyritykset. Valtion kiinnostus aloittaa systemaattisia kansainvälisiä rekrytointeja on kuitenkin herännyt. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman työryhmä esitti raportissaan, että kv-rekrytoinnin ja työperäisen

Valviran ammattioikeustilastot eivät kerro, kuinka moni ulkomailla tutkintonsa suorittaneista on suomalainen.

Useat tahot kartoittavat potentiaalisia rekrytointimaita.

maahanmuuton alatyöryhmä laatii ehdotuksen kansainvälisen rekrytinnin ohjelmaksi, joka perustuu kansallisesti koordinoituun rekrytointiin⁵⁵.

Suomessa ei tällä hetkellä ole minkäänlaista lakia, joka säätelisi sosiaali- ja terveysalan kansainvälistä rekrytointitoimintaa, vaan rekrytointimarkkinat toimivat sote-alan rekrytointiyhtyritysten pelisäännöillä. Kunnat ja kuntayhtymät hankkivat työvoimaa ulkomailta kilpailutamalla sote-alan rekrytointiyhtyrityksiä tai henkilöstöpalveluyhtiön kautta⁵⁶. Kunnissa rekrytointi koetaan liian monimutkaiseksi ja vaikeaksi toteuttaa eikä sitä tehtäisi ilman välikäsiä⁵⁷.

Osa ostajista haluaa hoiva-avustajaksi soveltuvia, osa sairaanhoitajataustaisia henkilöitä. Suuri osa tarkastuksen yhteydessä haastatelluista sote-alan rekrytointiyhtyrityksistä rekrytoi Suomeen Filippiineiltä tutkinnon suorittaneita sairaanhoitajia hoiva-avustajiksi. Heistä osa aloittaa lähihoitajan oppisopimuskoulutuksen Suomeen saavuttuaan.⁵⁸

Jotkut rekrytointiyhtyritykset taas rekrytoivat henkilöitä, joilla on pitkä työkokemus hoitoalalta mutta ei välttämättä hoitoalan tutkintoa⁵⁹. Nämä henkilöt opiskelevat lähtömaassaan hoiva-avustajan opintokokonaisuuteen kuuluvat teoriaopinnot ja antavat koulutukseen liittyvät näytöt Suomessa, ennen kuin aloittavat hoiva-avustajana työskentelyn.⁶⁰ Toimintatapa johtuu siitä, että sote-alan yritykset eivät voi toimia virallisina koulutuksen järjestäjinä⁶¹. Ammatillista koulutusta koskevan lain (531/2017) 22.1 §:n mukaan opetus- ja kulttuuriministeriö voi myöntää hakemuksesta järjestämisluvan vain kunnalle, kuntayhtymälle, rekisteröidylle yhteisöille tai säätiöille. Vaikka sote-alan rekrytointiyhtyritys käytännössä toteuttaa koulutuksen, sen hyväksyy Suomessa järjestämisluvan saanut taho sille osoitetun näytön perusteella.

Sote-alan rekrytointiyhtyritykset rekrytoivat ulkomailta työvoimaa hoiva-avustajiksi ja lähihoitajiksi, koska ne ovat ainoita mahdollisuuksia rekrytoida työntekijöitä EU- ja ETA-alueen ulkopuolelta työskentelemään suoraan sosiaali- ja terveysalalle. Hoiva-avustajakoulutus ei ole ammatillinen tutkinto, vaan muodostuu kahdesta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osasta⁶². Hoiva-avustajan tehtävissä toiminen ei edellytä Valviran myöntämää ammattioikeutta. Lähihoitajana voi toimia muunkin koulutuksen suorittanut henkilö mutta hän ei saa käyttää lähihoitajan ammattinimikettä. Näiden henkilöiden pätevyyden toimia hoiva-avustajan tai lähihoitajan tehtävissä arvioi ja päättää työnantaja⁶³. Kansainvälisessä rekrytinnissa sote-alan rekrytointiyhtyritykset toimivat tavallaan työnantajan roolissa, koska ne arvioivat, täyttääkö rekrytoitava hoiva-avustajan tai lähihoitajan tehtävissä vaaditut edellytykset. Lisäksi osa varsinaisista työnantajista on saattanut antaa yritykselle valtuudet allekirjoittaa työ sopimukset puolestaan⁶⁴.

Tarkastuksen yhteydessä haastateltujen sote-alan rekrytointiyhtyritysten rekrytointimallit muistuttavat monelta osin Filippiinien ja Saksan valtioiden keskinäiseen sopimukseen perustuvaa Triple Win -mallia⁶⁵. Mallit edistävät nimenomaan työperusteista maahanmuuttoa, koska ulkomailta rekrytoituilla on jo Suomeen tai Saksaan saapuessaan valmiina työpaikka⁶⁶. Triple Win -mallissa saksalainen työnantaja tarjoaa filippiiniläisille hoitajille lähtömaassa kielikoulutusta, jonka tavoitteena on saavuttaa saksan kielessä eurooppalaisen viitekehysten mukainen kielitaidon taitotaso B1. Sen saavutettuaan hoitajat saavat kahden vuoden pituisen työ sopimuksen, jonka aikana he toimivat Saksassa avustavina hoitajina ja osallistuvat räätelöityyn, kielikoulutusta sisältävään oppisopimuskoulutukseen.⁶⁷ Sote-alan rekrytointiyhtyritysten mallissa sopimusosapuolena Filippiinien valtion kanssa toimivat sote-alan rekrytointiyhtyritykset, ei Suomen valtio.

Sote-alan yritykset tarjoavat suomalaisille työnantajille ”rekrytointipakettia”. Siihen sisältyy yleensä lähtömaassa rekrytoitavien valintaprosessi, lupaprosessin hoito, lähtijöille tarjottava ilmainen lähtömaakoulutus (intensiivinen suomen kielen koulutus ja kulttuurivalmennus) sekä henkilöiden lennättäminen Suomeen. Lisäksi rekrytoitavat saavat jo lähtömaakoulutuksen aikana tietoa tulevasta työnantajastaan ja työtehtävistään, mikä on hyvän lähtömaakoulutuksen perusta. Rekrytoitavat ymmärtävät realistisesti, millaisiin työtehtäviin ja millä ehdoilla he ovat Suomeen tulossa.⁶⁸ Työnantajaa ja työtehtäviä koskevilla tiedoilla näyttäisi olevan myös vaikutusta siihen, jäävätkö työperusteiset maahanmuuttajat Suomeen pysyvämmiin. Esimerkiksi osa Suomeen rekrytoituista espanjalaisista sairaanhoitajista lähti pois Suomesta, koska he olivat pettyneitä sairaanhoitajan työnkuvaan⁶⁹.

Suomen kv-rekrytointimarkkinoilla toimitaan sote-alan rekrytointiyhtyritysten pelisäännöillä.

Hoiva-avustajaksi ja lähihoitajaksi rekrytointi on tällä hetkellä ainoa keino tuoda työvoimaa suoraan sote-alalle.

Sote-alan yritysten rekrytointimallit muistuttavat osin Triple Win -mallia.

Rekrytointipaketin sisältö on aina räätälöity työnantajan tarpeiden mukaan, jolloin siihen voi kuulua myös rekrytoidulle maksettava taloudellinen tuki lähtömaakoulutuksen ajalta⁷⁰. Lisäksi rekrytointipakettiin sisältyy yleensä myös Suomessa tarjottavat asettautumispalvelut. Tällöin rekrytoidulla on jo työt aloittaessaan esimerkiksi pankkitili ja asunto, ja hän on suorittanut mahdolliset näyttökokeet. Sote-alan rekrytointiyrityksiltä saatujen tietojen mukaan yhden ulkomailta rekrytoidun henkilön rekrytointikustannukset työnantajalle ovat karkeasti arvioiden noin 8 000–10 000 euroa. EU- ja ETA-alueen ulkopuolelta rekrytoitavien koulutustausta ei vaikuta kustannuksiin.⁷¹

Lähtömaassa annettava kielikoulutus pidentää lähtömaakoulutusta

Henkilön valinta lähtömaakoulutukseen ei vielä takaa, että hän pääsee Suomeen. Henkilön pitää ensin saavuttaa vaadittu kielitaitotaso⁷². Tarkastuksen yhteydessä haastatellut sote-alan rekrytointiyritykset eivät vaadi rekrytoitavilta samaa kielitaidon tasoa. Osa edellyttää lähihoitajaksi tulevilta minimissään A2.1 kielitaitotasoa, osa taas A2.2 kielitaitotasoa. Eurooppalaisen viitekehyksen kielitaidon kuvausasteikko osoittaa, että A2.1 ja A2.2 taitotasot antavat hyvinkin erilaiset puhumisen valmiudet rekrytoitaville henkilöille. Taitotasolla A2.1 henkilö osaa aloittaa ja lopettaa lyhyen vuoropuhelun mutta kykenee harvoin ylläpitämään pitempää keskustelua. Taitotasolla A2.2 henkilö osaa esittää pienen, luettelomaisen kuvauksen lähipiiristään ja sen jokapäiväisistä asioista sekä pystyy osallistumaan rutiininomaisiin keskusteluihin omista tai itselleen tärkeistä asioista.⁷³

Sote-alan rekrytointiyrityksiä koskevat havainnot viittaavat myös siihen, että lähtömaakoulutuksessa annettavan kielitaidon taitotaso ei ole riittävä. Lähtömaakoulutuksessa rekrytoidut oppivat vain suomen kielen perusteet.⁷⁴ Yhdessä haastattelussa todettiin, että työnantajat toivoivat parempaa kielitaitoa kuin mitä A2.2 taitotaso tuottaa. Yksi sote-alan rekrytointiyritys tarjoaa rekrytoimilleen oppisopimuskoulutuksessa oleville lähihoitajaopiskelijoille vielä Suomessa ylimääräistä nettipohjaista kielikoulutusta⁷⁵.

Tarkastushavaintojen mukaan lähtömaakoulutuksen kesto on yhteydessä rekrytoitaville tarjottuun kielitaidon taitotasoon. Tarkastuksen yhteydessä haastatelluissa sote-alan rekrytointiyrityksissä lähtömaakoulutuksen kesto vaihteli noin puolesta vuodesta vuoteen⁷⁶.

Sote-alan rekrytointiyritysten rekrytointimalleissa on epäeettisiä puolia

Suomeen tulevat hoitajat tekevät työnantajansa kanssa työsopimuksen hoiva-avustajina, jonka jälkeen osa heistä aloittaa lähihoitajan oppisopimuskoulutuksen. Saksassa käytössä oleva Triple Win -malli näyttäisi olevan eettisistä näkökulmasta katsottuna parempi verrattuna siihen, mitä Suomi sairaanhoitajataustaisille rekrytoiduille tarjoaa. Saksalaisessa mallissa filippiiniläiset sairaanhoitajat opiskelevat oppisopimuksella sairaanhoitajiksi, ja heille maksetaan oppisopimuskoulutuksen aikana laillistetun sairaanhoitajan palkkaa⁷⁷. Suomeen rekrytoidut filippiiniläiset sairaanhoitajat joutuvat opiskelemaan omaa tutkintoaan alempiasteisen tutkinnon, vaikka tarkastushavaintojen mukaan filippiiniläisillä sairaanhoitajilla on hyvä koulutustausta⁷⁸. Lisäksi lähihoitajan oppisopimuskoulutettaville voidaan aluksi maksaa harjoittelijan vähimmäispalkkaa. Kun tehtävät muuttuvat vaativammiksi, palkkaus määritellään uudelleen.⁷⁹ Vaikka Suomen lainsäädäntö⁸⁰ mahdollistaa sen, että filippiiniläiset sairaanhoitajat voisivat työskennellä lähihoitajien tehtävissä, yhdessä sote-alan rekrytointiyrityshaastattelussa kuitenkin todettiin, että työnantajat edellyttävät lähihoitajien olevan nimikesuojattuja lähihoitajia⁸¹. Tämä merkitsee sitä, että filippiiniläiset sairaanhoitajat tietävät jo Suomeen tullessaan, että heidän pitää kouluttautua Suomessa lähihoitajiksi. Sote-ministerityöryhmä on kuitenkin hyväksynyt linjauksen, jonka mukaan on tärkeää, että esimerkiksi Suomeen rekrytoidut sairaanhoitajat tekevät lähtökohtaisesti sairaanhoitajien työtä⁸². Linjaus ja tämänhetkinen käytäntö eivät siten näytä kohtaavan.

Filippiiniläisten sairaanhoitajien lähihoitajaksi kouluttamisessa on osin myös kysymys siitä, että Suomessa ei ole mahdollista kouluttautua oppisopimuksella sairaanhoitajaksi. Oppisopimuskoulutusta koskevan lain (1605/1992) 1.2 §:n mukaan oppisopimuskoulutusta järjestetään sekä nuorisosteen että aikuisten ammatillisena peruskoulutuksena ja lisäkoulutuksena. Sairaanhoitajakoulutus on korkea-asteen koulutusta. Jotta filippiiniläiset

Suomessa ei voi opiskella sairaanhoitajaksi oppisopimuskoulutuksella.

sairaanhoitajat voisivat toimia Suomessa laillistettuina sairaanhoitajina, he joutuvat joko opiskelemaan suomalaisen sairaanhoitajakoulutuksen tai odottamaan, josko joissain ammattikorkeakoulussa alkaisi sairaanhoitajien pätevyymiskoulutushanke. Sairaanhoitajien lisätyövoimatarpeisiin vastaaminen EU- ja ETA-alueen ulkopuolelta rekrytoituilla sairaanhoitajilla ei näin ollen ole nopea keino. Sen sijaan EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutettujen sairaanhoitajien kouluttaminen oppisopimuksella lähihoitajaksi on huomattavasti nopeampi keino lisätä nimikesuojattujen lähihoitajien määrää. Sairaanhoitajataustaisten henkilöiden katsotaan pystyvän suorittamaan lähihoitajan oppisopimuskoulutuksesta suuren osan näytöillä. Tämän seurauksena heidän arvioidaan valmistuvan lähihoitajiksi noin kahdeksassa kuukaudessa⁸³. Päiväopiskeluna lähihoitajakoulutus kestäisi noin 2–3 vuotta⁸⁴. Lisäksi työnantajan on mahdollista saada valtiolta koulutuskorvausta oppisopimuskoulutuksesta aiheutuneisiin kustannuksiin⁸⁵.

EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa terveydenhuollon koulutuksensa suorittaneet pääsevät laillistusta edellyttäviin ammatteihin vain kiertoteitse

Työlupa edellyttää työpaikkaa. EU- ja ETA-alueen ulkopuolissa maissa sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen suorittaneet henkilöt eivät voi saada työperusteista lupaa suoraan heidän koulutustaan vastaavaan mutta Suomessa laillistamista edellyttävään ammattiin esimerkiksi sairaanhoitajaksi. Heidän on ensin suoritettava Valviran määräämät lisäopinnot, jotta he voivat saada Valvirasta oikeuden toimia laillistetussa ammatissa. Lisäopintoja ei voi kuitenkaan suorittaa muualla kuin Suomessa, joten EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutautuneen täytyy hakea työlupaa jollain muulla perusteella, esimerkiksi työskennelläkseen jossain muussa ammatissa⁸⁶.

Ulkomailta sote-alan koulutuksen suorittanut henkilö voi kuitenkin toimia nimikesuojattun ammattihenkilön ammatissa, esimerkiksi lähihoitajana, jos työnantaja arvioi, että henkilöllä on riittävä koulutus, kokemus, ammattitaito ja kielitaito kyseessä olevaan tehtävään⁸⁷. Hän ei voi kuitenkaan käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä. Lähihoitajan tehtävissä ilman ammattipätevyyttä työskenteleville ei ole yhtenäistä nimikettä⁸⁸. Jos tällaisen henkilön työtehtäviin sisältyy välitöntä asiakastyötä, Valviran mukaan hänet voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen⁸⁹. Käytännössä EU- ja ETA-alueen ulkopuolella sairaanhoitajiksi tai muuhun laillistettuun ammattiin koulutetut henkilöt joutuvat kulkemaan kierto-tietä Suomen sote-alan työmarkkinoille.

EU- ja ETA-alueen ulkopuolella terveydenhuollon ammattiin koulutautuneet hakevat vuosi vuodelta enemmän ammattioikeuksia

EU- ja ETA-alueen ulkopuolella terveydenhuollon koulutuksen suorittaneiden henkilöiden ammattioikeuksia koskevat hakemuskäärät kasvoivat 25 prosentilla vuosien 2017 ja 2021 välillä. Suurin osa hakemuksista koski lääkäri- ja sairaanhoitajakoulutuksen perusteella myönnettäviä laillistuksia. Vaikka ammattinimikkeen käyttöoikeuksia koskevat hakemukset yli kaksinkertaistuivat tarkasteluajanjaksona, niitä tehtiin kuitenkin vain alle 20 kappaletta vuonna 2021. Lähihoitajan ammattinimikkeen käyttöoikeuksia on haettu vuosittain, mutta hakemuskäytöstä ei ole tarkkaa tietoa⁹⁰. (Taulukko 3.)

Nimikesuojatussa ammatissa voi toimia henkilö, jonka työnantaja katsoo suoriutuvan ammattiin liittyvistä tehtävistä.

Ammattioikeushakemuksista runsas 7 prosenttia koskee nimikesuojausta.

Taulukko 3: EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen suorittaneiden lääkäreiden ja sairaanhoitajien laillistuksia koskevat hakemukset sekä terveydenhuollon ammattinimikkeen käyttöoikeuksia koskevat hakemukset 2017–2021. Lähde: Valviran tilinpäätös ja toimintakertomus 2020 ja 2021.

Hakemukset	2017	2018	2019	2020	2021
Yhteensä	207	161	n. 180	n. 196	n. 259
Laillistus yhteensä, joista	199	152	n. 170	n. 188	n. 240
a) lääkärit	73	61	55	42	71
b) sairaanhoitajat	37	40	61	89	79
Nimikkeen käyttöoikeus yht.	8	9	10	8	19

EU- ja ETA-valtioiden ulkopuolella suoritetun koulutuksen perusteella vireille laitettu hakemus ei aina johda laillistukseen saman vuoden aikana. Esimerkiksi vuonna 2020 vireille laitetuista laillistushakemuksista oli helmikuussa 2022 vielä ratkaisematta 15,4 prosenttia. Laillistuksen siirtyminen seuraavalle vuodelle voi Valviran mukaan johtua siitä, että suuressa osassa muun muassa sairaanhoitajien hakemuksista tehdään päätös lisäopinnoista laillistamisen edellytyksenä. Vasta lisäopintojen ja kielitodistuksen esittämisen jälkeen hakija laillistetaan.⁹¹

Hakemuksia myös hylätään, jos hakijan asiakirjat ovat puutteelliset tai hakijalla ei ole haettuun ammattiin johtavaa koulutusta. Osa hakijoista voi peruuttaa hakemuksensa. Asia voi myös raueta, jos hakija ei saa toimitettua tarvittavaa selvitystä. Lisäksi osa hakemuksista saatetaan jättää kokonaan tutkimatta.⁹²

Ammattioikeuden hakuprosessin ensimmäinen vaihe on ammattipätevyden eli koulutuksen tunnustaminen. Hakemuksen käsittelyaika alkaa kulua siitä, kun kaikki tarvittavat asiakirjat ovat saapuneet Valviraan. Valvira saa käsiteltäviä terveydenhuollon koulutuksensa EU- ja ETA-valtioissa suorittaneiden hakemukset laissa määritellyssä ajassa (laki ammattipätevyden tunnustamisesta 1384/2015, 13.1 §).

Automaattisessa tunnustamisjärjestelmässä hakemuksia käsitellään keskimäärin kolme kuukautta. Nopeimmillaan hakemus voidaan käsitellä 30 päivän kuluessa, jos hakijaa ei tarvitse pyytää täydentämään hakemusta. Yleisessä tunnustamisjärjestelmässä hakemuksia käsitellään keskimäärin neljä kuukautta.⁹³ Tunnustamisjärjestelmiä kuvataan tarkemmin seuraavassa alaluvussa. EU- ja ETA-alueen ulkopuolella terveydenhuollon koulutuksen suorittaneiden hakemuksia käsitellään vähintään neljä kuukautta⁹⁴. Vuonna 2021 EU- ja ETA-alueen ulkopuolisista maista tulleiden hakemusten keskimääräinen käsittelyaika oli noin 172 päivää⁹⁵. Käsittelyajat ovat samat sosiaalihuollon koulutuksen ulkomailla suorittaneiden hakemuksissa⁹⁶.

Automaattinen tunnustamisjärjestelmä koskee vain EU- ja ETA-valtioiden kansalaisia ja viittä terveydenhuollon ammattia

Ulkomailla sote-alan koulutuksen suorittaneen henkilön laillistamisprosessin kulkuun vaikuttaa se, missä maassa koulutus on suoritettu ja kuuluuko koulutus automaattisen vai yleisen tunnustamisjärjestelmän piiriin (EU- ja ETA-valtiot). Laillistamisprosessin kulkuun vaikuttaa myös se, missä vaiheessa hakija esittää todistuksen riittävästä suomen tai ruotsin kielen taidosta. (Kuvio 1.)

Vaikka muussa EU- tai ETA-valtiossa koulutuksensa suorittaneen henkilön ammattipätevyys voidaan tunnustaa ennen kuin hakija on esittänyt todistuksen riittävästä kielitaidostaan⁹⁷, hakija voi saada lopullisen ammattioikeuden vasta esitettyään todistuksen riittävästä kielitaidosta⁹⁸. Ammattipätevyysdirektiivin 53 artiklan mukaan kaikilta voidaan vaatia kielitodistusta ammattioikeuden myöntämisen yhteydessä potilasturvallisuuden takia⁹⁹. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, 5 §) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on pystyttävä antamaan potilaalle selvitys muun muassa potilaan terveydentilasta ja hoitovaihtoehdoista siten, että potilas ymmärtää asian. Tämä edellyttää

Julkaistut käsittelyajat koskevat vain ammattioikeuden hakemisprosessin ensivaihetta.

Ammattipätevyden tunnustaminen ei oikeuta toimimaan terveydenhuollon ammattihenkilönä.

terveydenhuollon ammattihenkilöltä riittävää suomen tai ruotsin kielen taitoa. Saman sisältöinen pykälä on kirjoitettu myös lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 5 §).

Ammattipätevyyden automaattisella tunnustamisella tarkoitetaan päätöstä, joka tehdään koulutuksen vähimmäisvaatimusten yhteensovittamiseen (eli koulutusten harmonisointi) perustuvan tunnustamisjärjestelmän mukaisesti. Tunnustamisjärjestelmässä hakijalta ei voida edellyttää sopeutumisaikaa tai kelpoisuuskoetta¹⁰⁰, mutta hakijaa voidaan pyytää tarvittaessa täydentämään hakemustaan¹⁰¹. Jos hakijan hakemusasiakirjoihin sisältyy todistus kielitaidosta, Valvira laillistaa henkilön. Muussa tapauksessa Valvira vain tunnustaa hakijan ammattipätevyyden ja laillistaa hakijan vasta sitten, kun hakija on esittänyt kielitodistuksen. (Kuvio 1.) Automaattinen tunnustamisjärjestelmä koskee vain EU- tai ETA-valtiossa suoritettuja lääkärin, hammaslääkärin, proviisorin, sairaanhoitajan ja kättilön koulutuksia¹⁰². Jos hakija ei täytä automaattisen tunnustamisjärjestelmän edellytyksiä, häneen sovelletaan yleisen tunnustamisjärjestelmän säännöksiä¹⁰³.

EU- ja ETA-alueella koulutetun ammattipätevyyden tunnustamisprosessissa arvioidaan, eroaako koulutus olennaisesti suomalaisesta koulutuksesta

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevassa laissa (559/1994, 8 §) luetellaan ammatit, joita yleinen tunnustamisjärjestelmä koskee. Näitä ovat

- farmaseutti
- fysioterapeutti
- hammasteknikko
- laboratoriohoitaja
- terveydenhoitaja
- optikko
- psykologi
- puheterapeutti
- ravitsemusterapeutti
- röntgenhoitaja
- suuhygienisti ja
- toimintaterapeutti.

Tunnustamisjärjestelmässä hakijan EU- tai ETA-valtiossa suorittamaa koulutusta verrataan vastaavaan suomalaiseen koulutukseen. Vertailussa arvioidaan myös sitä, onko hakijalla muuta sellaista osaamista, jolla koulutusten välisen olennaisen eron voisi korvata joko osittain tai kokonaan¹⁰⁴. Arviointiprosessiin voi liittyä myös asiantuntijalausunnon pyytäminen suomalaiselta koulutuksen järjestäjältä (yliopisto, ammattikorkeakoulu), jos Valvira ei pysty arvioimaan sille toimitettujen asiakirjojen perusteella, eroaako hakijan koulutus olennaisesti suomalaisesta koulutuksesta. Valvira laillistaa hakijan, jos koulutusten erot eivät ole olennaisia ja hakija on esittänyt kielitodistuksen. Kielitodistuksen esittäminen on laillistamisen edellytys. (Kuvio 1.)

Jos hakijan koulutus eroaa olennaisesti vastaavasta suomalaisesta koulutuksesta, Valvira tekee ehdollisen ammattipätevyyden tunnustamispäätöksen¹⁰⁵. Siinä Valvira voi määrätä hakijalle korvaavina toimenpiteinä kelpoisuuskokeen tai enintään kolme vuotta kestävä sopeutumisajan. Vaikka hakija saa valita korvaavan toimenpiteen, Valvira voi määrätä hakijalle pakollisen sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen, jos tietyt ehdot täyttyvät.

Valvira voi määrätä pakollisen sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen, jos ammatin harjoittaminen edellyttää kansallisen lainsäädännön tarkkaa tuntemista ja toimintaan sisältyvä keskeisesti kansallista lainsäädäntöä koskevien neuvojen antaminen¹⁰⁶. Tehyn asiantuntijoiden mukaan ulkomailta koulutuksen suorittaneiden sairaanhoitajien Sote-silta-pätevytymiskoulutushankkeessa tunnistettiin selkeästi, että maahanmuuttajahoitajat tarvitsevat lisäopintoja ainakin Suomen lainsäädännöstä sekä potilasturvallisuuteen ja lääkehoitoon liittyvistä asioista. Lisäksi he voivat tarvita lisäopintoja erityisistä ammattialakohtaisista asioista.¹⁰⁷ Kun hakija on hyväksytysti suorittanut korvaavan toimenpiteen ja esittänyt todistuksen kielitaidostaan, hänet laillistetaan.

Maahanmuuttajahoitajat tarvitsevat lisäopintoja ainakin Suomen lainsäädännöstä, potilasturvallisuudesta ja lääkehoidosta.

EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa suorittaneiden laillistamisprosessissa arvioidaan, vastaako koulutus suomalaista koulutusta

EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa sote-alan koulutuksen suorittaneiden ammattipätevyyden tunnustamisesta säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain 13 pykälässä ja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä koskevan lain (817/2015) 11 pykälässä. Lainkohdat jättävät Valviralle varsin suuren päätösvallan sen suhteen, minkälaisella prosessilla EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa suorittaneille henkilöille myönnetään ammattioikeuksia.

Kolmansissa maissa terveydenhuollon koulutuksen suorittaneiden laillistamisprosessi eroaa EU- ja ETA-valtioissa koulutuksensa suorittaneiden prosessista siten, että Valviran mukaan hakijoilta joudutaan aina pyytämään hakemukseen lisäselvityksiä. Kun koulutusten välisiä eroja arvioidaan, kriteerinä on, että hakijan koulutuksen on vastattava vastaavaa suomalaista koulutusta. Tämän seurauksena hakijoille määrätään aina lisäopintoja. Lisäksi laillistamisprosessissa hakijoiden ammattipätevyyttä ei tunnusteta, vaan hakijat laillistetaan suoritettujen lisäopintojen ja esitetyn kielitodistuksen jälkeen.¹⁰⁸ (Kuvio 1.)

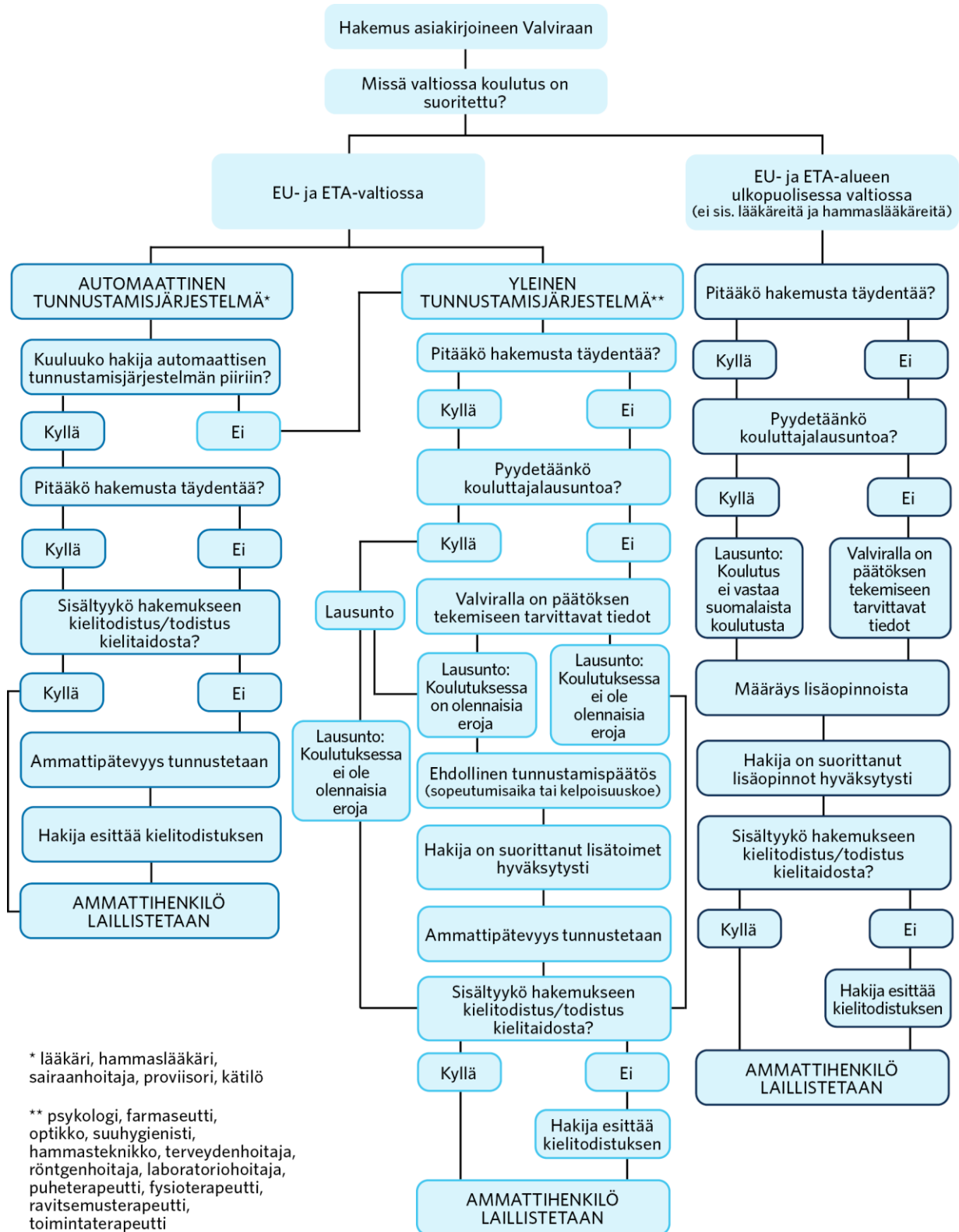
Hakemisprosessin alkuvaiheessa Valvirassa käydään läpi ja selvitetään hakijoiden lähettämät asiakirjat ja vahvistetaan asiakirjojen oikeellisuus. Tarvittaessa Valvira tarkastaa tutkinnon oikeellisuuden esimerkiksi ulkomaisesta oppilaitoksesta, jossa hakija on suorittanut koulutuksen. Prosessiin liittyy samoin kuin yleisessä tunnustamisjärjestelmässä, kiinteästi asiantuntijalausunnon pyytäminen suomalaiselta koulutuksen järjestäjältä.¹⁰⁹ Sairaanhoidajakoulutuksista pyydetään kouluttajalausuntoa Metropolia ammattikorkeakoululta. Valviran mukaan oppilaitokset ovat parhaita asiantuntijoita tutkinnon kelpoisuuden arvioinnissa.¹¹⁰ Koulutuksen asiantuntijoiden mukaan hakijoilta onkin pitkälti edellytetty kouluttajalausunnoissa ehdotettuja asioita¹¹¹.

Valvira ei kuitenkaan pyydä kaikista hakijoista kouluttajalausuntoa, vaikka jokaisen hakijan ammattipätevyyden tunnustamista koskeva hakemus arvioidaan yksilökohtaisesti ja yksittäisiä ulkomailla suoritettuja samanlaisia koulutuksia on rajallinen määrä. Valviran mukaan esimerkiksi Filippiineiltä tulleet sairaanhoitajat ovat antaneet hyvää tietoa siitä, että tietyllä aikavälillä saman filippiiniläisen tutkinnon suorittaneiden koulutussisällöt vastaavat toisiaan. Filippiiniläistä sairaanhoidajakoulutusta koskeva tieto on lisääntynyt, minkä johdosta Valvira on kyennyt tekemään osalle filippiiniläisen sairaanhoitajatutkinnon suorittaneille suoraan määräyksen lisäopinnoista ilman Metropoliaa pyydettyä lausuntoa.¹¹² Tarkastushavaintojen mukaan kouluttajalausunnon pyytäminen näyttäisi pidentävän esimerkiksi sairaanhoitajien laillistamisprosessia noin kuukaudella¹¹³.

Ennen kuin Valvira tekee määräyksen lisäopinnoista, sen on tutkittava, onko hakija hankkinut ammattikokemuksen tai elinikäisen oppimisen kautta sellaista tietoa, taitoa ja pätevyyttä, joka voisi korvata kokonaan tai osittain ulkomaisen ja suomalaisen koulutuksen välisen olennaisen eron¹¹⁴. Tätä varten esimerkiksi EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa koulutetut sairaanhoitajat joutuvat liittämään hakemukseensa myös työtodistukset ammatissa toimimisesta valmistumisen jälkeiseltä ajalta sekä todistukset ammattiin liittyvistä lisä- tai täydennyskoulutuksista. Metropolia hyödyntää niitä laatiessaan kouluttajalausuntoja.¹¹⁵

Koulutuksen on vastattava suomalaista koulutusta.

Kouluttajalausuntoa ei pyydetä kaikista hakijoista.



Kuvio 1: Terveydenhuollon koulutuksen ulkomailla suorittaneiden erilaiset laillistamisprosessit. Prosessit eivät sisällä lääkärin ja hammaslääkärin laillistamisprosesseja.

Valvirassa hakemusten käsittelyaika oli keskimäärin 240 arkipäivää vuonna 2021, jos terveydenhuollon koulutuksen suorittaneelle hakijalle oli määrätty lisäopintoja¹¹⁶. Kun hakija on suorittanut hyväksytysti vaadittavat lisäopinnot ja hänellä on osoittaa todistus riittävästä suomen tai ruotsin kielen kielitaidosta, hän hakee lopullista ammattioikeutta erillisellä hakemuksella¹¹⁷ (kuvio 1). Lopullista laillistamista koskevien hakemusten käsittelyaika Valvirassa oli keskimäärin 74 arkipäivää ja lopullista nimikesuojatun ammattinimikkeeseen käyttöoikeutta koskevien hakemusten keskimäärin 75 arkipäivää vuonna 2021¹¹⁸.

Valvirasta saatujen tietojen perusteella voidaan karkeasti arvioida, että vuonna 2021 Valvira käytti EU- ja ETA-alueen ulkopuolella kouluttautuneiden hakijoiden laillistamisprosessiin kaikkiaan keskimäärin 314 arkipäivää. Käsittelyaika ei sisällä lääkäreiden hakemusten käsittelyaikaa. Sen sijaan sitä on vaikea arvioida, kuinka kauan kuluu hakemuksen vireilletulon ja lopullisen laillistamispäätöksen välillä. Ammattioikeuden myöntämisen kokonaiskestoon vaikuttaa se, kuinka nopeasti henkilö suorittaa hänelle määrättyt korvaavat toimenpiteet tai lisäopinnot ja missä ajassa hän hankkii vaadittavan kielitaidon. Valvirasta saadut esimerkit ulkomailla koulutuksensa suorittaneiden laillistamisprosessin kulusta osoittavat, että esimerkiksi EU- tai ETA-alueen ulkopuolisessa maassa kouluttautuneen sairaanhoitajan prosessi hakemuksen vireille saattamisesta laillistamiseen voi kestää 10 kuukaudesta kuuteen vuoteen.¹¹⁹

Valviran ohjaa ja neuvoo verkkosivuillaan heikosti ulkomailla koulutuksensa suorittaneita heille määrättyjen sopeutumisajan tai lisäopintojen täytäntöönpanoon liittyvissä asioissa. Valvira ei toisin sanoen neuvo tai ohjaa asioissa, joiden järjestäminen ei kuulu Valviralle. Verkkosivuilla ei neuvota, mistä hakijat voisivat saada tietoa ammattikorkeakoulujen koulutustarjonnasta tai harjoittelupaikkojen hakemisesta. Valviran mukaan he kuitenkin ohjeistavat hakijoita henkilökohtaisesti ehdollisessa tunnustamispäätöksessä ilmoittamalla hakijalle, että hänen pitää hakeutua ammattikorkeakouluun tai hakea itse työpaikka.¹²⁰ Valvira ei anna tämän tarkempaa ohjausta, koska se katsoo, että ohjaaminen pätevytyymiseen liittyvissä asioissa ei kuulu lupa- ja valvontaviranomaisille vaan ennemminkin opetus- ja kulttuuriministeriölle¹²¹. Valvira kyllä kertoo opetuksen järjestäjille, mitä hakijalle määrättyllä lisäkoulutuksella tarkoitetaan mutta vasta sen jälkeen, kun hakija on löytänyt koulutusta tarjoavan oppilaitoksen¹²².

Pätevytyymispolun puute vaikeuttaa EU- ja ETA-alueen ulkopuolella kouluttautuneiden sairaanhoitajien pääsyä sote-alan työmarkkinoille

Valviran ammattioikeuksia koskevat ohjeet eivät estä yksittäistä sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen suorittanutta henkilöä aloittamasta ammattioikeuden hakemisprosessia jo kotimaasta käsin. Valvirasta kerrotaan, että osoitetietojen perusteella näin myös usein tapahtuu¹²³. Sote-alan rekrytointiyriyten rekrytoimien sairaanhoitajien olisi siten mahdollista aloittaa laillistamisprosessi jo lähtömaastaan käsin, mutta ongelmaksi muodostuu se, että osa alustavasti Suomeen rekrytoiduista sairaanhoitajista ei läpäise kielitaitovaatimusta tai he jostain muusta syystä eivät tulekaan Suomeen. Nämä sairaanhoitajat joutuisivat kuitenkin maksamaan puolet hakemuksensa käsittelymaksusta¹²⁴. (Ks. taulukko 4.)

Suomessa ei ole järjestetty EU- ja ETA-alueen ulkopuolella sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen suorittaneille henkilöille pysyviä pätevytyymispolkuja¹²⁵. Poikkeuksen muodostavat kuitenkin lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen suorittaneet. Kaikki EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutetut lääkärit joutuvat ammattipätevyyden tunnustamisen jälkeen suorittamaan vähintään kuuden kuukauden lääkäriharjoittelun ja kolmesta osasta muodostuvan kuulustelun¹²⁶. Kuulusteluiden järjestämisestä vastaa Tampereen yliopiston lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta.¹²⁷ Opetus- ja kulttuuriministeriö rahoittaa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden pätevytyymiskoulutusta ja siihen liittyvää kielikoulusta vuosina 2021–2024. Koulutukseen on varattu vuosittain 1,2 miljoonaa euroa vuosina 2021–2024.¹²⁸

Laillistamisprosessin keskimääräistä kokonaiskestoa on vaikea arvioida.

Kaikki kolmansissa maissa koulutuksensa suorittaneet lääkärit suorittavat saman pätevytyymiskoulutuspolun.

Suomessa on viime vuosina ollut käynnissä useita hankkeita, joissa on kehitetty pätevyitymispolkumallia EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutetuille sairaanhoitajille. Urareitti-hankkeessa (2015–2018) kehitettiin sairaanhoitajien pätevyitymisprosessia ja luotiin moduulirakenteinen täydennyskoulutusmalli¹²⁹. Työtä jatkettiin SOTE-silta-hankkeessa (2018–2020¹³⁰), jossa kehitettiin pätevyitymispolkua myös muille terveydenhuollon ammattiryhmille. Metropolia-ammattikorkeakoulussa on käynnissä Career Boost -hanke (2021–2022), jossa sote-ala on yhtenä kohderyhmänä.¹³¹ Hankkeessa on mukana myös sellaisia SOTE-silta-hankkeessa mukana olleita terveydenhuollon koulutuksen suorittaneita, joita ei pystytty laillistamaan SOTE-silta-hankkeen päätyttyä. Koulutuksen asiantuntijat luonnehtivat Career Boost -hanketta väliaikaisratkaisuksi nykyisessä tilanteessa.¹³²

Pätevyitymiskoulutuspolkua kehittävät hankkeet ovat eronneet toisistaan keston, ajoituksen, rakenteen ja sisältöjen osalta. Kun rahoitus on päättynyt, on maahanmuuttajille tarjottu maksuton pätevyitymiskoulutus jouduttu lopettamaan. Vaikka tarkastushavaintojen mukaan SOTE-silta-hankkeessa pilotoitu pätevyitymiskoulutusmalli on koettu hyväksi¹³³, mallia ei ole otettu käyttöön ammattikorkeakouluissa. Tarkastushavaintojen mukaan tämä johtuu siitä, että mallille ei löytynyt pysyvää rahoitusta hankekauden jälkeen¹³⁴. Myöskään laki ammattikorkeakoulusta (932/2014) ei velvoita ammattikorkeakouluja järjestämään laillistamiseen johtavaa pätevyitymiskoulutusta EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa terveydenhuollon koulutuksen suorittaneille henkilöille.

Ilman rahoitusta ammattikorkeakoulut eivät koulutusta järjestä, koska pätevyitymiskoulutuksen järjestäminen vaatii suomen kielen opettajan, hoitotyön opettajat sekä henkilön, joka tukee ja ohjaa pätevyitymiskoulutuksessa olevia maahanmuuttajia sekä henkilökohtaisesti että ryhmissä. Koulutuksen asiantuntijoiden mukaan maahanmuuttajat tarvitsevat paljon ohjausta¹³⁵. Pätevyitymiskoulutuksessa olevat opiskelijat myös usein kilpailevat tutkintoa suorittavien kanssa harjoittelupaikoista. Lisäksi työnantajilla ei ole välttämättä kokemusta työskentelystä maahanmuuttajien kanssa, jolloin he kokevat maahanmuuttajien ohjauksen haastavammaksi kuin suomalaisopiskelijoiden.¹³⁶ EU- ja ETA-alueen ulkopuolisista maista rekrytoitavien hoitajien osaaminen, perehdyttäminen, kielitaidon kehittyminen ja työyhteisöön integroituminen vaativat aikaa ja resursseja¹³⁷.

Pysyvän rahoituksen puuttuessa ammattikorkeakoulut ovat jatkaneet terveydenhuollon koulutuksen suorittaneiden pätevyitymiskoulutusta hankerahoituksella. Jatkuvan oppimisen palvelukeskus JOTPA rahoitti kesällä 2022 useita sairaanhoitajien ja terveysalan ammattilaisten pätevyitymispolkua yhteensä 2,5 miljoonalla eurolla.¹³⁸ Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan toimintojen rahoittamiseen hankerahoituksella liittyy kuitenkin useita ongelmia. Rahoitus on monikanavaista, ja hanketoiminta on jaksottaista, monitoimijaista ja hallinnonrajat ylittävää. Pätevyitymiskoulutukselta puuttuu vastuutaho, ja siksi toiminta ei kehity eikä sen jatkoa voida taata.¹³⁹ Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman alatyöryhmän tehtävä onkin esittää vuoden 2023 aikana ehdotus siitä, miten ulkomaisen työvoiman laillistamista tukeva koulutus tulisi rahoittaa¹⁴⁰.

SOTE-silta-hankkeen loppuraportissa todettiin, että pätevyitymiskoulutusmalli sopisi hyvin jo jonkin aikaa Suomessa olleille ja suomea auttavasti osaaville sekä itsenäiseen työskentelyyn tottuneille. Vasta Suomeen tulleille pitäisi kehittää suomen kieltä ja IT-taitoja vahvistavaa opetusta ennen pätevyitymiskoulutukseen siirtymistä.¹⁴¹ Käytännössä ehdotus merkitsisi sitä, että ulkomailta Suomeen tulevien sairaanhoitajien tie säännellyille sote-alan työmarkkinoille kestäisi entistä pidempään. Esimerkiksi Diakonia-ammattikorkeakoulun tarjoama pätevyitymiskoulutus EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa sairaanhoitajakoulutuksen suorittaneille kestää 1–1,5 vuotta¹⁴². Koulutuksen kesto riippuu Valviran lisäopintoja koskevasta määräyksestä. Metropolia-ammattikorkeakoulun sote-alan AMK-opintoihin valmentava koulutus maahanmuuttajille kestää kuusi kuukautta¹⁴³. Pätevyitymiskoulutuksen suorittamisaika pitenee entisestään, jos pätevyitymiskoulutus ei ala heti valmentavan koulutuksen jälkeen. Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman yhtenä toimenpiteenä on viimeistään vuoden 2023 aikana laatia toteuttamissuunnitelma siitä, miten laillistusprosessia ja sitä tukevaa pätevyitymiskoulutusta kehitetään ja miten pätevyitymiskoulutus vakinaistetaan¹⁴⁴. Opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat kuitenkin

Pätevyitymiskoulutus-hankkeita on ollut useita, mutta ne eivät ole johtaneet käyttöönottoon.

Hankerahoituksella korvataan pysyvän rahoituksen puutetta.

lokakuussa 2022 tehneet esityksen laillistamisprosessin sujuvoittamisesta ja pätevyitysmkoulutuksen toteuttamisesta jo vuonna 2023¹⁴⁵.

Kielitaidottomuus estää ulkomailla sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen suorittaneiden pääsyn laillistusta ja nimikesuojausta edellyttäviin tehtäviin

Sosiaali- ja terveysalan ammattioikeuksia edellyttäville työmarkkinoille pääsyä vaikeuttaa myös sote-alan tehtävissä toimivilta edellytetty kielitaitovaatimus¹⁴⁶. Valtioneuvoston asetuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä ei ole määritelty tarkemmin, millaista kielitaitotasoa riittävällä kielitaidolla tarkoitetaan. Jos hakija osoittaa kielitaitonsa esimerkiksi yleisellä kielitutkinnolla (YKI), Valvira edellyttää vähintään keskitason tutkintoa arvosanalla YKI3 tai YKI4 kaikilta osa-alueilta¹⁴⁷. Käytännössä YKI4-tasoinen todistus suomen tai ruotsin kielen taidosta vaaditaan vain EU- ja ETA-alueen ulkopuolisten maiden kansalaisilta, jotka ovat suorittaneet EU tai ETA alueen ulkopuolella lääkäriskoulutuksen¹⁴⁸.

Yleinen tai valtionhallinnon kielitutkinto ei kuitenkaan mittaa ammatillista kielitaitoa. Keskitason YKI-testin suorittanut henkilö ei pysty vielä toimimaan asiantuntijana suomen kielellä.¹⁴⁹ Koulutuksen asiantuntijoiden mukaan työelämässä riittävää suomen kielen taitoa ei saavuteta helposti, vaan kielen oppimisen eteen pitää tehdä töitä¹⁵⁰.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 18 a.1 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä kielitaito. Terveydenhuollossa on kuitenkin tehtäviä, joissa toimivat henkilöt eivät ole säännöllisessä kontaktissa potilaisiin. Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitusta koskevan hallituksen esityksen (HE 4/2020 vp) mukaan näissä tehtävissä toimivien henkilöiden kielitaidolle voitaisiin asettaa matalampia vaatimuksia.¹⁵¹ Samaa ehdotettiin myös tarkastuksen yhteydessä tehdyissä haastatteluissa¹⁵². Valvira on kuitenkin asettanut laillistamisen ja nimikesuojauksen myöntämisen edellytykseksi kaikille ulkomailla sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen suorittaneille henkilöille vähintään saman kielitaitotason. Vaatimus ei koske EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutettuja lääkäreitä.

Kielitodistuksen hankinta edellyttää laillistusta tai nimikesuojausta hakevalta henkilöltä suunnitelmallisuutta etenkin, jos hän todistaa kielitaitonsa yleisellä tai valtionhallinnon kielitutkinnolla. Kielitutkinnon tutkintopäiviä, -paikkoja ja -paikkakuntia on vuodessa tarjolla vain rajallinen määrä. Lisäksi esimerkiksi yleisen kielitutkintotodistuksen hankintaprosessi vie lähes puoli vuotta¹⁵³. Jos hakija joutuu uusimaan kielikokeen, kielitodistuksen saaminen vie jo lähes vuoden.

Työntekijän kielitaidon varmistamisesta aiheutuu työnantajalle ylimääräisiä kustannuksia

Työtehtävien hoidossa vaadittavan riittävän kielitaidon varmistaminen kuuluu terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain mukaan työnantajalle¹⁵⁴. Työnantajan on huolehdittava henkilöstön riittävästä kielitaidosta koulutuksella ja muilla henkilöstöpoliittisilla toimilla¹⁵⁵. Riittävän kielitaidon varmistaminen lisää ulkomailta rekrytoidun henkilön palkkaamisesta työnantajalle aiheutuvia kustannuksia. Sote-alan rekrytointiyritykset toivat haastatteluissa esiin, että kielikoulutus on kansainvälisen rekrytointiprosessin kallein osa¹⁵⁶. Kustannuksia aiheutuu myös rekrytoitujen Suomeen tulon jälkeen, koska lähtömaakoulutuksessa annettu kielikoulutus ei riitä sen taitotason saavuttamiseen, jota esimerkiksi Valvira edellyttää ammattioikeutta ulkomaisen tutkinnon perusteella hakevilta. Sote-alan rekrytointiyritysten mukaan suuri osa ulkomailta rekrytoiduista henkilöistä saavuttaa eurooppalaisen viitekehysten mukaisen kielitaidon B1-taitotason (YKI3) kuitenkin puolen vuoden kulluttua työssä oppimalla¹⁵⁷. Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan Suomeen töihin tulevien kielitaidon varmistamista koskevat ongelmat liittyvät tarpeeksi vaativien kurssien saatavuuteen, kielikoulutuksen maksajaan ja maahanmuuttajien kielitaidon oikea-aikaiseen testaamiseen¹⁵⁸.

Lainsäädännössä ei ole määritelty selvästi, mitä riittävä kielitaito tarkoittaa.

Kielitaitotason riittävydestä vallitsee erilaisia käsityksiä.

Tarkastushavainnot viittaavat siihen, että kielikoulutuksesta työnantajille aiheutuvat kustannukset saattavat olla yksi tekijä, joka hillitsee työnantajien halua palkata suomea tai ruotsia heikosti osaavia työntekijöitä. Maahanmuuttajien rekrytointia koskevan tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalan yrityksistä vain neljä prosenttia olisi valmis maksamaan ulkomailta rekrytoitujen suomen kielen koulutuksen. 51 prosenttia ei olisi valmis osallistumaan koulutuksen kustannuksiin lainkaan ja kahdeksan prosenttia ei palkkaisi työhön henkilöä, jolla ei ole riittävää suomen kielen taitoa.¹⁵⁹

Tulosta tukee osin myös VTV:n yrityksille tekemän kyselyn tulokset. Kysely suunnattiin myös muille kuin sote-alan yrityksille. Yrityksiltä tiedusteltiin, kenen tulisi vastata työperusteisten maahanmuuttajien suomen kielen koulutuksesta. Vastajat saivat valita useamman vaihtoehdon (vastauksia saatiin 76, vastaajia oli 33). Eniten mainintoja sai vaihtoehto, jonka mukaan järjestämistä kuuluu kaupungeille ja kunnille (58 prosenttia annetuista vastauksista). Toiseksi eniten kannatusta sai vaihtoehto, että työnantajan tulisi järjestää kielikoulutus (36 prosenttia). Työvoiman tarvetta sote-alalla kartoittaneen tutkimuksen haastatelluista julkisen ja yksityisen sektorin työnantajista (n=142) 75 prosenttia katsoi lokakuussa 2021, että valtio- ja paikallishallinto voisivat yhdessä koulutuksen järjestäjien kanssa tuottaa eniten lisäarvoa ulkomaisen työvoiman rekrytoinnissa siten, että ne tarjoaisivat Suomen kielen koulutusta uusille ulkomaalaistaustaisille työntekijöille¹⁶⁰.

Toive näyttää jo toteutuneen. ELY-keskukset tarjoavat yhteishankintana Työpaikka-suomi- ja Työpaikka-ruotsi-kielikoulutusta. Palvelu on tarkoitettu joko Suomessa jo työskenteleville ulkomaalaisille (TäsmäKoulutus), Suomeen rekrytoitaville maahanmuuttajille (RekryKoulutus) tai irtisanotuille maahanmuuttajille (Muuntokoulutus), joiden suomen tai ruotsin kielen taito ei vastaa heidän työnsä kielitaitovaatimuksia. TäsmäKoulutuksen kokonaishinnasta työnantaja maksaa 30–50 prosenttia, RekryKoulutuksen noin 30 prosenttia. Molemmissa koulutuksissa loppuosan kustantaa TE-hallinto.¹⁶¹ Kuntatyönantajien mukaan julkisen sektorin työnantajat eivät vielä kuitenkaan juurikaan näytä tunnevan valtion subventoimaa kielikoulutusta¹⁶². Suomessa on käynnistetty myös valtakunnallinen lähtömaakoulutuksen hankinnan kilpailutus¹⁶³. Lähtömaakoulutus-palvelutuotteen valmistelu ja vakinaistaminen on kuitenkin tarkoitettu vain EU- ja ETA-valtioista rekrytoitaville¹⁶⁴.

Riittävän kielitaidon varmistaminen henkilöstöpoliittisilla toimilla, kuten työtehtävien uudelleenjaolla, kuormittaa myös vakituista henkilöstöä¹⁶⁵. Jos työntekijän kielitaito ei ole hyvä, joutuvat kollegat oman työnsä ohella tukemaan ja auttamaan huonon kielitaidon omaavaa esimerkiksi kirjaamisissa¹⁶⁶. Lisäksi työntekijöiden irrottaminen työaikana tapahtuvaan koulutukseen on vaikeaa¹⁶⁷. Ulkomailta rekrytoitujen hoitajien kielitaidon kehittyminen vaatii siten aikaa ja resursseja¹⁶⁸. Maahanmuuttajan rekrytointia koskevan tutkimuksen mukaan 20 prosenttia sosiaali- ja terveysalan yrityksistä pitää erittäin toteuttamiskelpoisena ja 57 prosenttia mahdollisesti toteuttamiskelpoisena palvelua, jossa kolmas osapuoli järjestäisi esimerkiksi kerran viikossa työaikana kielikoulutusta. Ajatukseen myönteisesti suhtautuvat yritykset olisivat myös muita valmiimpia vähintäänkin osallistumaan koulutuskustannuksiin tai jopa maksamaan ne kokonaan.¹⁶⁹

Tarkastushavainnot viittaavat siihen, että turvaamalla riittävä kielitaito voidaan edistää työperusteisten maahanmuuttajien jäämistä Suomeen¹⁷⁰. Tarkastusviraston yrityksille tekemän kyselyn perusteella kielitaito oli yksi viidestä tekijästä, joiden yritykset katsoivat edesauttavan Suomeen jäämistä. Kyselyyn vastanneista yrityksistä 61 prosenttia (20/30 vastaajaa) myös katsoi, että työperusteisten maahanmuuttajien suomen kielen koulutus on riittämätöntä. 27 prosenttia vastanneista (9/33) oli taas sitä mieltä, että työperusteisille maahanmuuttajille tarjottu koulutus on riittävää tai jossain määrin riittävää.

Tarkastushavainnot kuitenkin antavat myös viitteitä siitä, että puutteellinen kielitaito on harvoin ensisijainen syy, jonka perusteella ulkomailta koulutuksen suorittaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaan puututaan. Valviran mukaan vain hyvin pieni osa Valviralle ja aluehallintovirastoille tulevista ilmoituksista johtaa turvaamistoimenpiteeseen. Valtaosassa niistä tilanteista, joissa ammatinharjoittamisoikeuteen on jouduttu puuttumaan, henkilön ammattipätevyys on tunnustettu automaattisen tunnustamisjärjestelmän nojalla. Vuosittain tällaisia tapauksia on ollut enintään 5–6, ja ne ovat koskeneet

Vain hyvin pieni osa työnantajista olisi valmis maksamaan ulkomailta rekrytoitujen kielikoulutuksen.

Valtio subventoi työnantajille kielikoulutuksesta aiheutuneita kustannuksia.

Suuri osa vastanneista yrityksistä katsoi, että työperusteisille maahanmuuttajille tarjottu suomen kielen koulutus on riittämätöntä.

lähinnä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä, eivät sairaanhoitajia. Yleensä kysymys on kliinisen osaamisen vajeesta, ja samassa yhteydessä voi myös puutteellinen kielitaito tulla esille.¹⁷¹

Työperusteisille maahanmuuttajille pääsy sote-alan säännellyille työmarkkinoille on kallis

Halu työskennellä Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon säännellyssä ammatissa maksaa EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa koulutuksensa suorittaneille henkilöille yli tuhat euroa. Kustannukset syntyvät oleskelulupaan ja ammattioikeuden hakemiseen liittyvistä maksuista.

Suomeen työn perässä muuttavalle hakijalle ensimmäisen oleskeluvan saanti maksaa 410–640 euroa ja kasvuyrittäjille 350–480 euroa¹⁷². Sote-alalle työskentelemään haluavalle ammatinharjoittamisoikeuden hakeminen aiheuttaa kuitenkin huomattavia kustannuksia verrattuna esimerkiksi ravintola-alalle töihin tuleville. Valvira perii ulkomailla koulutettujen ammatinharjoittamista koskevista päätöksistä ja niihin sisältyvistä kouluttajalausunnoista maksuja, jotka on määritelty sosiaali- ja terveysministeriön Valviran maksullisia suoritteita koskevassa asetuksessa (1370/2021) (taulukko 4). Maksua peritään myös kielteisestä tai peruutetusta hakemuksesta¹⁷³.

Tarkastushavainnot osoittavat, että EU- ja ETA-alueen ulkopuolella sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen suorittaneet maksavat laillistamisestaan tai nimikesuojatun ammattinimikkeen käyttöoikeudesta enemmän kuin EU- ja ETA-valtioissa koulutuksensa suorittaneet. He myös maksavat ammattioikeuden saannistaan yhtä paljon riippumatta siitä, millaisella prosessilla heille myönnetään ammattioikeus. (Taulukko 4.) Ulkomailla koulutuksensa suorittaneille aiheutuu Valviran perimien maksujen lisäksi kustannuksia myös Valviran määräämien korvaavien toimenpiteiden tai lisäopintojen suorittamisesta sekä kielipinoista¹⁷⁴.

EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutetuille aiheutuu kustannuksia myös laillistamis- ja nimikesuojaushakemuksiin vaadittujen koulutus- ja työtodistusten hankkimisesta (käännättämisestä, jäljennösten oikeaksi todistamisesta, mahdollisista matkustuskuluista lähtömaan sisällä). Lisäksi kielitodistus maksaa¹⁷⁵. Esimerkiksi yleisen kielitutkinnon keskitason tutkinto maksaa 140 euroa¹⁷⁶ ja valtion kielitutkinto 228–342 euroa¹⁷⁷.

Taulukko 4: Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistamisesta ja nimikesuojauksesta perimät maksut ulkomailla suoritetun koulutuksen perusteella vuosina 2022 ja 2023. Lähde: STMa 1370/2021, liite.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus (ei lääkärit ja hammaslääkärit)	Hakijalta perittävät maksut, €
Muissa EU- ja ETA-valtioissa koulutetut	
Automaattinen tunnustamisjärjestelmä (terveydenhuolto)	
Ammattipätevyyden tunnustaminen	400
Laillistaminen ja nimikesuojaus, kun kielitaito on osoitettu ammattipätevyyden tunnustamisen jälkeen	200
YHTEENSÄ	600
TAI	
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	600
Yleinen tunnustamisjärjestelmä (terveydenhuolto)	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	100–400
Ehdollinen tunnustamis päätös (määräys sopeutumisajasta tai kelpoisuuskokeesta)	600
Ammattipätevyyden tunnustaminen sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen suorittamisen jälkeen	150
Laillistaminen tai nimikesuojaus, kun kielitaito on osoitettu ammattipätevyyden tunnustamisen jälkeen	200
YHTEENSÄ	1 050–1 350
TAI	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	100–400
Ammattipätevyyden tunnustaminen	400
Laillistaminen tai nimikesuojaus, kun kielitaito on osoitettu ammattipätevyyden tunnustamisen jälkeen	200
YHTEENSÄ	700–1 000

Oleskelulupa maksaa vähemmän kuin ammattioikeuden hakeminen.

EU- ja ETA-alueen ulkopuolella koulutetut maksavat ammattioikeuden saannista yleensä enemmän kuin muut ulkomailla koulutetut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus (ei lääkärit ja hammaslääkärit)	Hakijalta perittävät maksut, €
TAI	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	100–400
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	600
YHTEENSÄ	700–1 000
Sosiaalihuollon koulutuksen suorittaneet	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	100–400
Ehdollinen tunnustamispäätös	600
Laillistaminen tai nimikesuojauksen rekisteröiminen sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen suorittamisen jälkeen	150
YHTEENSÄ	850–1 150
TAI	
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	600
EU- ja ETA-alueen ulkopuolisissa maissa koulutetut	
Terveydenhuollon koulutuksen suorittaneet	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	200–600
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	800
YHTEENSÄ	1 000–1 400
TAI	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	200–600
Määräys lisäopinnoista	300
Laillistaminen tai nimikesuojaus lisäopintojen suorittamisen jälkeen	500
YHTEENSÄ	1 000–1 400
TAI	
Määräys lisäopinnoista	300
Laillistaminen tai nimikesuojaus lisäopintojen suorittamisen jälkeen	500
YHTEENSÄ	800
TAI	
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	800
Sosiaalihuollon koulutuksen suorittaneet	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai muun oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	200–600
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	800
YHTEENSÄ	1 000–1 400
TAI	
Koulutuksen arvioimiseksi pyydetystä korkeakoulun tai oppilaitoksen antamasta lausunnosta peritty maksu	200–600
Ehdollinen tunnustamispäätös	600
Laillistaminen tai nimikesuojauksen rekisteröiminen sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen suorittamisen jälkeen	200
YHTEENSÄ	1 000–1 400
TAI	
Ehdollinen tunnustamispäätös	600
Laillistaminen tai nimikesuojauksen rekisteröiminen sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen suorittamisen jälkeen	200
YHTEENSÄ	800
TAI	
Laillistamista tai nimikesuojausta koskeva päätös	800

Liite: Miten tarkastettiin

Tarkastuksen tarkoitus ja tavoite

Tarkastuksen tavoitteena oli selvittää työperusteiseen maahanmuuttoon liittyviä toimenpiteitä ja tavoitteita, hallinnollisten prosessien tehokkuutta ja asiakaslähtöisyyttä sekä viranomaisten välisen yhteistyön toimivuutta. Työvoimapula-aloista tarkasteltiin erityisesti sosiaali- ja terveysalaa ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden maahantuloon liittyviä kysymyksiä.

Tarkastuksella pyrittiin tuottamaan oleellista tietoa eduskunnalle ja hallinnolle. Hallinnossa on käynnissä useita työperusteisen maahanmuuton järjestelmän kehittämishankkeita. Hallinto hyötyy kehittämistyössään siitä, jos tarkastuksessa tunnistetaan oleellisia kehittämiskohteita ja toimivia hyviä käytäntöjä sekä tuotetaan aiheesta uutta tietoa. Eduskunta hyötyy tarkastuksen tuottamasta tiedosta arvioidessaan järjestelmään kohdistuvien lainsäädäntötoimien tarkoituksenmukaisuutta. Tarkastus toteutettiin 20.12.2021-14.12.2022.

Tarkastuksen kysymykset ja kriteerit

Tarkastuskysymys (3): Ovatko tavoitteet lupa- ja palvelujärjestelmän asiakaslähtöisyyden kehittämisestä toteutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kohdalla?

Kriteerit:

- Sosiaali- ja terveysalalle töihin tulevien työntekijöiden ja heidän perheenjäsentensä lupaprosessi on nopea ja sujuva. Jo maahan muuttaneiden työntekijöiden osaaminen tunnistetaan, he pääsevät koulutustaan vastaavaan työhön ja heillä on mahdollisuus täydentää Suomessa osaamistaan. Heillä on mahdollisuus ammatillalla tarvittavan kielitaidon oppimiseen.

Kriteerien lähteet:

- Maahanmuuton tulevaisuus 2020-strategia; Pääministeri Marinin hallitusohjelma; Tarkastusvaliokunnan mietintö: Kotouttamisen toimivuus.

Tarkastuksen aineistot ja menetelmät

Tarkastuksen aineisto kerättiin vuoden 2022 tammikuun-lokakuun välisenä aikana. Tarkastusaineisto koostui 38 suunnittelu- ja tarkastusvaiheessa tehdyistä viranomaisten, asiantuntijoiden ja rekrytointiyritysten haastatteluilta, kolmesta kyselystä, viranomaisille osoitetuista tietopyynnöistä sekä tilastoista, erityisesti Maahanmuuttoviraston tuottamasta tilastotiedosta. Kirjallinen aineisto koostui viranomaisten asiakirjoista, lainsäädännöstä ja sen valmistelun asiakirjoista sekä tutkimuksista ja selvityksistä.

Tarkastuksen kyselyt suunnattiin yrityksille, hanketoimijoille ja edustustoille. Yrityksille 29.3.2022 lähetettyyn kyselyyn vastasi 36 yritystä. Yritykset edustivat 17 eri toimialaa. Kymmenen yrityksen toimiala oli teollisuus. Ahvenanmaata lukuun ottamatta vastaajia oli kaikista maakunnista. Suurin osa (60 %) vastaajista oli Uudeltamaalta. Yrityksistä 13 oli suur-yrityksiä, 11 mikroyrityksiä, 8 pieniä yrityksiä ja 4 keskisuuria yrityksiä. Kysely jaettiin ensimmäisessä vaiheessa Keskuskauppakamarin kautta alueellisille kauppakamareille. Toisessa vaiheessa kyselyä jaettiin sosiaalisen median kautta, HALL ry:n kautta sekä Pohjanmaan ELY-keskuksen kautta. Kyselyyn vastattiin anonyymisti ja kyselylinkkiä oli mahdollista jakaa eteenpäin. Kyselyn vastausprosentti ei jakotavan vuoksi ole tiedossa.

Hanketoimijoille suunnattu kysely lähetettiin 3.5.2022 yhteensä 37 hankkeelle, joiden tavoitteet ovat liittyneet tai sivunneet työperusteista maahanmuuttoa. Hankkeista 11 liittyi Talent -toimintaan ja lopuissa hankkeissa tavoitteena on ollut maahanmuuttajien ohjaus- ja neuvontapalveluiden kehittäminen. Kyselyyn saatiin vastaukset 28 hankkeesta, joten vastausprosentti oli 76.

Heinäkuussa 2022 lähetettiin kysely 17 edustustoon niihin maihin, joissa on ollut eniten työperusteisia oleskelulupahakemuksia. Vastaukset pyydettiin 31.8.2022 mennessä.

Määräaikaan mennessä vastauksia tuli 16 vastaajalta, 15 edustustosta. Tarkastuksen aineiston analyysimenetelminä olivat laadullinen sisällönanalyysi ja kuvaileva määrällinen analyysi.

Tietopyynnöt osoitettiin Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:lle, Maahanmuuttovirastolle, Opetushallitukselle, opetus- ja kulttuuriministeriölle, työ- ja elinkeinoministeriölle ja Valviralle sekä tarkastuksen yhteydessä haastatetuille sote-alan rekrytointiyrityksille.

Tarkastuksen haastattelut

Suunnitteluvaiheen haastattelut, syksy 2021

Business Finland, Elinkeinoelämän keskusliitto, Helsingin kaupunki, Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT, Maahanmuuttovirasto, Moniheli ry, opetus- ja kulttuuriministeriö, sisäministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL Suomen Yrittäjät, TEHY, Turun kaupunki, Työ- ja elinkeinoministeriö, ulkoministeriö Uudenmaan ELY-keskus ja Uudenmaan TE-toimisto.

Tarkastusvaiheen haastattelut, kevät 2022

Attendo, Barona, Espoon kaupunki (Talent Boost -toiminta), Helsingin kaupunki (Talent Boost -toiminta), Hyvinvointiala HALI ry, Kotouttamisen osaamiskeskus, Maahanmuuttovirasto, Mehiläinen ja Healthcare Staffing Solutions, Pohjois-Savon ELY-keskus, Silkkitie, Tampereen kaupunki (Talent Boost -toiminta), Tilastokeskus, Metropolia ammattikorkeakoulu (TOKASA-hanke), Turun kaupunki (Talent Boost) -toiminta, Valvira, Varsinais-Suomen ELY-keskus ja Varsinais-Suomen TE-toimisto.

Tarkastusvaiheen haastattelut ja tarkastuksen päähavaintojen esittely kohdeorganisaatioille, syksy 2022

Aalto-yliopisto, Business Finland, Maahanmuuttovirasto sosiaali- ja terveysministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, ulkoministeriö ja Valvira.

Viitteet

- ¹ Tevameri, Terhi, 2022. Sosiaali- ja terveystalouden työvoima ja yrityskehitys. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- ² Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021. Terveystalouden ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2018. Tilastoraportti 47/2021.
- ³ Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2022. Työperusteinen maahanmuutto. Maahanmuuttohallinnon tehokkuus, asiakaslähtöisyys sekä ulkomaisen työvoiman rekrytointi sosiaali- ja terveysalalla. Tuloksellisuustarkastuskertomus 13/2022.
- ⁴ Ks. viite 1.
- ⁵ Sipola, Kirsi, 2022. SOTE-alan kansainvälisen rekrytoinnin esikuva-analyysi. Raportti. Julkaisematon. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- ⁶ Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmä. Asettamispäätös.
- ⁷ Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022. Tiedote. Ensimmäiset ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden varmistamiseksi - Sosiaali- ja terveysministeriö. Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus Työryhmän ehdotukset alakohtaisiksi tavoitteiksi ja toimiksi.
- ⁸ Ks. viite 2.
- ⁹ Sote-alan rekrytointiyrittäjä, haastattelu 7.2.2022.
- ¹⁰ Ks. viite 9.
- ¹¹ Lausuntopalvelu, 2022b. Helsingin seudun kauppakamarin lausunto koskien hallituksen esitystä ulkomaalaislain muuttamisesta, 7.3.2022.
- ¹² Maahanmuuttoviraston vastaus tarkastusviraston tietopyyntöön ”Kysymyksiä Maahanmuuttovirastolle työperusteista maahanmuuttoa koskevaa tarkastusta varten”, 31.5.2022.
- ¹³ Emt.
- ¹⁴ Maahanmuuttoviraston internet -sivut.
- ¹⁵ Sisäministeriön lausunto VTV:n tarkastuskertomusluonnoksesta Työperusteinen maahanmuutto, 16.11.2022.
- ¹⁶ Kunta- ja hyvinvointialueyönantajien internetsivut: Palkkatilastot | Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT.
- ¹⁷ Keskuskauppakamari, 2021. Suomi tarvitsee lisää maahanmuuttoa – Hallituksen D-viisumiesitystä korjattava ja työnantajien perheenjäseniä helpotettava.
- ¹⁸ Maahanmuuttovirasto, vastaus tarkastusviraston tietopyyntöön 31.5.2022.
- ¹⁹ Sote-alan rekrytointiyrittäjät, haastattelut tammi–helmikuu 2022.
- ²⁰ Ks. viite 17.
- ²¹ Ks. viite 17.
- ²² Maahanmuuttoviraston tiedote 26.1.2022. Maahanmuuton tilastot 2021. Ennätysmäärä haki oleskelulupaa työn perusteella.
- ²³ Ks. viite 17.
- ²⁴ Haastattelu 8.2.2022a.
- ²⁵ Sote-alan rekrytointiyrittäjät, haastattelut tammi–helmikuu 2022.
- ²⁶ Opetus- ja kulttuuriministeriö, haastattelu 23.5.2022.
- ²⁷ Opetushallitus, 2022. Vipunen.
- ²⁸ Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022a. Katsaus sote-alan henkilöstötilanteeseen nyt ja tulevaisuudessa, erityisesti hoitajat. Lähiainojen toimenpiteitä sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi. PowerPoint-esitys 4.10.2022.
- ²⁹ Suomen Ammattibarometri II/2022.
- ³⁰ HE 980/2012 vp Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista.
- ³¹ HE 4/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi.
- ³² HE 74/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi.

- ³³ Työ- ja elinkeinoministeriö, haastattelu 2.6.2022.
- ³⁴ Pohjois-Savon ELY-keskus. Työvoimatarpeen tutkimus. Sote-ala. P-S ELY_Sote Työvoimatarve 2021 RAPORTTI (002).pdf. Viitattu: 9.9.2022.
- ³⁵ Ks. viite 30.
- ³⁶ Maahanmuuttovirasto. Työntekijän oleskelulupahakemus (TTOL). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.
- ³⁷ L 559/1994.
- ³⁸ L 817/2015.
- ³⁹ Valvira, 2020. Valviran tilinpäätös ja toimintakertomus 2020. Valvira 2020. Viitattu: 29.4.2022; Valvira: Valviran tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. Viitattu 29.4.2022.
- ⁴⁰ Haastattelu 8.2.2022b.
- ⁴¹ Sosiaali- ja terveysministeriön työpäivi, sähköposti 10.10.2022; Valvira, haastattelu 4.2.2022.
- ⁴² Valviran lausunto tarkastusmuistioluonnokseen 11.11.2022.
- ⁴³ Ks. viite 2.
- ⁴⁴ Ks. viite 41.
- ⁴⁵ Ks. viite 38.
- ⁴⁶ Vaittinen, Tiina, 2017. The Global biopolitical economy of needs. Transnational Entanglements between Ageing Finland and the Global Nurse Reserve of the Philippines.
- ⁴⁷ Sote-alan rekrytointiyhtymät, haastattelut tammi–helmikuu 2022; Sote-alan rekrytointiyhtymä, haastattelu 26.10.2022.
- ⁴⁸ Ks. viite 44.
- ⁴⁹ Ks. viite 44.
- ⁵⁰ Business Finland. Talent Boost Market Rating. PowerPoint –esitys 11.4.2022.
- ⁵¹ Työ- ja elinkeinoministeriö, haastattelu 2.6.2022.
- ⁵² Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021a. Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus: työryhmän ehdotukset alatyöryhmäkohtaisiksi tavoitteiksi ja toimiksi. Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus Työryhmän ehdotukset alakohtaisiksi tavoitteiksi ja toimiksi.
- ⁵³ Työ- ja elinkeinoministeriö, tapaaminen 30.9.2022.
- ⁵⁴ Ks. viite 5.
- ⁵⁵ Ks. viite 49.
- ⁵⁶ Sote-alan rekrytointiyhtymät, haastattelut, tammi–helmikuu 2022; Haastattelut 9.2.2022 ja 8.3.2022.
- ⁵⁷ Haastattelu 8.3.2022.
- ⁵⁸ Sote-alan rekrytointiyhtymät, haastattelut tammi–helmikuu 2022.
- ⁵⁹ Sote-alan rekrytointiyhtymät, haastattelut 3.2.2022 ja 10.2.2022.
- ⁶⁰ Ks. viite 56.
- ⁶¹ Ks. viite 39.
- ⁶² Sosiaali- ja terveysministeriön kuntainfo. Suositus hoiva-avustajan tehtävänkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa. Kuntainfo 11/2020. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- ⁶³ Ks. viitteet 30, 36 ja 37; Valviran täydentävät vastaukset, sähköposti 4.3.2022.
- ⁶⁴ Haastattelu 8.3.2022; Sote-alan rekrytointiyhtymä, haastattelu 26.10.2022.
- ⁶⁵ Ks. enemmän mallista. Viite 5.
- ⁶⁶ Pohjois-Savon ELY-keskus, haastattelu 25.1.2022.
- ⁶⁷ Vartiainen, Päivi 2019. Filippiiniläisten sairaanhoitajien polut Suomeen. Tutkimus oppimisesta ja työyhteisöintegraatiosta kansainvälisen rekrytinnin kontekstissa.
- ⁶⁸ Raunio, Pirjo 2013. Työhön Suomeen? Tutkimus työperusteiseen maahanmuuttoon liittyvistä koulutusprosesseista.
- ⁶⁹ Kurki, Minna & Suorsa, Päivi 2013. Espanjalaisten sairaanhoitajien kokemuksia rekrytointiprosessista ja työskentelystä Suomessa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- ⁷⁰ Ks. viite 54; Sote-alan rekrytointiyhtymä, haastattelu 3.2.2022.
- ⁷¹ Sote-alan rekrytointiyhtymä, sähköposti 6.10.2022; Sote-alan rekrytointiyhtymä, haastattelu 26.10.2022.
- ⁷² Kielitaidon tasojen kuvausasteikko. KIELITARKISTETUT OPS-TAITOTASOT 22

- ⁷³ Ks. viite 69.
- ⁷⁴ Sote-alan rekrytointiyhtykset, haastattelut 31.1.2022 ja 26.10.2022.
- ⁷⁵ Sote-alan rekrytointiyhtyminen, haastattelu 18.1.2022.
- ⁷⁶ Ks. viite 44; Sote-alan rekrytointiyhtyminen, sähköposti 6.10.2022.
- ⁷⁷ Ks. viite 64.
- ⁷⁸ Ks. viite 39; haastattelu 8.2.2022b; Valvira, haastattelu 4.2.2022.
- ⁷⁹ Kunta- ja hyvinvointialueyhtymäntajat KT, sähköposti 23.6.2022.
- ⁸⁰ Ks. viitteet 36 ja 37.
- ⁸¹ Sote-alan rekrytointiyhtyminen, haastattelu 31.1.2022.
- ⁸² Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022c: Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelmaa koskeva toimeenpano 2022–2023. Luonnos 28.9.2022.
- ⁸³ Ks. viite 79.
- ⁸⁴ Esim. Suomen Diakonia opisto. Lähihoitaja | sosiaali- ja terveysalan perustutkinto | Suomen Diakoniaopisto.
- ⁸⁵ Laki oppisopimuskoulutuksesta 1605/1992.
- ⁸⁶ Ks. viitteet 30, 36 ja 37; Valvira, sähköposti 4.3.2022.
- ⁸⁷ Ks. viite 83.
- ⁸⁸ Valvira, sähköposti 14.6.2022.
- ⁸⁹ Valvira, sähköposti 4.3.2022.
- ⁹⁰ Ks. viite 86.
- ⁹¹ Emt.
- ⁹² Emt.
- ⁹³ EU/ETA-valtioissa koulutetut. Valvira. Yleiset ohjeet.
- ⁹⁴ Ohjeita EU- tai ETA-valtioiden ulkopuolella kouluttautuneille. Valvira.
- ⁹⁵ Valvira, sähköposti 22.3.2022.
- ⁹⁶ EU-/ETA-valtioissa tutkinnon suorittaneet. Valvira.
- ⁹⁷ Ks. viite 90.
- ⁹⁸ Ks. viite 36; Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta HE 22/2007 vp.
- ⁹⁹ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, ammattipätevyyden tunnustamisesta 7.9.2005.
- ¹⁰⁰ Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 1384/2015.
- ¹⁰¹ Automaattiset. Ohje. Valvira.
- ¹⁰² Ks. viite 36 ja 97.
- ¹⁰³ Ks. viite 36.
- ¹⁰⁴ Ks. viite 97.
- ¹⁰⁵ Emt.
- ¹⁰⁶ Emt.
- ¹⁰⁷ Tarkastuksen suunnitteluvaihe, haastattelu 17.9.2021.
- ¹⁰⁸ Valvira, asiantuntijatapaaminen 12.10.2022; Valvira, sähköposti 13.10.2022.
- ¹⁰⁹ Ks. viite 86.
- ¹¹⁰ Valvira, haastattelu 4.2.2022.
- ¹¹¹ Ks. viite 39.
- ¹¹² Ks. viitteet 39 ja 107.
- ¹¹³ Ks. viite 86.
- ¹¹⁴ Ks. viite 97.
- ¹¹⁵ Ks. viite 91.
- ¹¹⁶ Ks. viite 86.
- ¹¹⁷ Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016; Ks. viite 36.
- ¹¹⁸ Ks. viite 86.
- ¹¹⁹ Emt.
- ¹²⁰ Valvira, keskustelutilaisuus 7.10.2022.
- ¹²¹ Emt.
- ¹²² Haastattelu 8.2.2022a.
- ¹²³ Ks. viite 117.

- ¹²⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston maksullisista suoritteista vuosina 2022 ja 2023 1370/2021.
- ¹²⁵ Tarkastuksen suunnitteluvaihe, haastattelut 17.9.20 ja 22.9.2021; Haastattelu 24.9.2021.
- ¹²⁶ EU/ETA-valtioiden ulkopuolella koulutetut lääkärit. Valvira.
- ¹²⁷ EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutetuilta lääkäreiltä vaadittavat kuulustelut. Valvira.
- ¹²⁸ Opetus- ja kulttuuriministeriö, sähköposti 13.9.2022.
- ¹²⁹ Sairanen, Raija & Takaeilola, Mervi, 2017: Osaamisvaaka terveysalalle -työpakettin kehittämä moduulipohjainen prosessimalli EU/ETA-alueen ulkopuolelta saapuvan sairaanhoitajan pätevytyymiseen. Osaamisvaaka terveysalalle- työpakettin kehittämä moduulipohjainen prosessimalli EU/ETA-alueen ulkopuolelta saapuvan sairaanhoitajan pätevytyymiseen.
- ¹³⁰ Hanke jatkui osatoteuttaja-ammattikorkeakouluista Metropoliassa 30.4.2021 asti.
- ¹³¹ Rimpioja, Matinheikki-Kokko, Metsälä & Sairanen (toim.), 2020: SOTE-silta-täydennyskoulutusta maahan muuttaneille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille.
- ¹³² Ks. viite 128.
- ¹³³ Tarkastuksen suunnitteluvaihe, haastattelut 22.9.2021, 17.9.2021 ja 24.9.2021. Myös ks. viite 107; Haastattelu 8.2.2022; Sote-alan rekrytointiyritys, haastattelu 31.1.2022.
- ¹³⁴ Ks. viitteet Haastattelu 8.2.2022; Ks. viite 125. Opetus- ja kulttuuriministeriö, sähköposti 13.9.2022.
- ¹³⁵ Ks. myös viite 5.
- ¹³⁶ Ks. viite 39.
- ¹³⁷ Ks. viite 5.
- ¹³⁸ Ks. viite 125.
- ¹³⁹ Emt.
- ¹⁴⁰ Ks. viite 49.
- ¹⁴¹ Ks. viite 128.
- ¹⁴² Pätevöidy sairaanhoitajaksi Diakin koulutuksessa. Sairaanhoitajien. Viitattu: 16.9.2022.
- ¹⁴³ Esim. Maahanmuuttajan sosiaali- ja terveysalan AMK-opintoihin valmentava koulutus.
- ¹⁴⁴ Ks. viite 79.
- ¹⁴⁵ Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto tarkastuskertomuksesta ja Ulkomaisen työvoiman rekrytointia sosiaali- ja terveysalalle koskevasta tarkastusmuistiosta 15.11.2022.
- ¹⁴⁶ Tarkastuksen suunnitteluvaihe, haastattelut 17.9.2021 ja 24.9.2021; Sosiaali- ja terveysministeriö, haastattelu 28.9.2021; Valvira, haastattelu 4.2.2022; myös ks. viite 30.
- ¹⁴⁷ Kielitaito. Valvira.
- ¹⁴⁸ Tampereen yliopiston tiedote, 2021. EU/ETA-alueiden ulkopuolelta lääkäreiksi valmistuneilta, Suomessa laillistetun lääkärin oikeuksia hakevilta edellytetään käytännön potilastenttiin ilmoittautuessa kielitaitotasoa YKI 4 / B2.
- ¹⁴⁹ Tampereen yliopisto. Opas maahanmuuttajalääkäreille ja työyhteisöille.
- ¹⁵⁰ Ks. viite 39.
- ¹⁵¹ Ks. viite 30.
- ¹⁵² Tarkastuksen suunnitteluvaihe, haastattelu 24.9.2021; Ks. viite 39.
- ¹⁵³ Ilmoittautuminen YKI-testiin. Opetushallitus.
- ¹⁵⁴ Ks. viite 36.
- ¹⁵⁵ Laki julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta 424/2003.
- ¹⁵⁶ Sote-alan rekrytointiyritys, haastattelu 31.1.2022.
- ¹⁵⁷ Emt.
- ¹⁵⁸ Ks. viitteet 39 ja 125.
- ¹⁵⁹ Taloustutkimus Oy, 2020. Kotona Suomessa. Selvitys maahanmuuttajien rekrytoimisesta. ELY-keskus.
- ¹⁶⁰ Ks. viite 33.
- ¹⁶¹ Työpaikkasuomi-koulutus. Eezy Työllisyyspalvelut. Yhteishankintakoulutus. ELY-keskus.
- ¹⁶² Haastattelu 24.9.2021.
- ¹⁶³ Työ- ja elinkeinoministeriön kommentit tarkastussuunnitelmaluonnokseen, sähköposti 14.12.2021.
- ¹⁶⁴ Ks. viite 7.

¹⁶⁵ STTK:n lausunto ulkomaalaislain 5 luvun muuttamisesta 7.3.2022.

¹⁶⁶ Haastattelu 8.2.2022b.

¹⁶⁷ Ks. viite 128.

¹⁶⁸ Ks. viite 5.

¹⁶⁹ Ks. viite 155.

¹⁷⁰ Ks. viite 39; VTV:n yrityskysely 2022: Valtiontalouden tarkastusviraston yrityksille suunnattu kysely.

¹⁷¹ Valvira, muistio puhelinkeskustelusta 30.5.2022.

¹⁷² HE 122/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ulkomaalaislain ja henkilötietojen käsittelystä maahanmuuttohallinnossa annetun lain 3 ja 5 §:n muuttamisesta.

¹⁷³ Maksut. Valvira.

¹⁷⁴ Ks. viite 30. Ks. myös Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakoulujen toiminnasta eritävistä maksuista 1440/2014.

¹⁷⁵ Ks. viite 91.

¹⁷⁶ Ks. viite 149.

¹⁷⁷ Valtion kielitutkinnot (VKT). Opetushallitus.