

Maahanmuuttajat hoitoalan työyhteisöissä

Tehyn selvitys monikulttuurisuudesta

**MAAHANMUUTTAJAT HOITOALAN
TYÖYHTEISÖISSÄ**

Tehyn selvitys monikulttuurisuudesta

Tehy ry

Julkaisusarja B: Selvityksiä 3/2005

Kirsi Markkanen, Soile Tammisto

Kirsi Markkanen, Soile Tammisto

Maahanmuuttajat hoitoalan
työyhteisöissä

Tehyn selvitys monikulttuurisuudesta

.....

Tehyn julkaisusarja B: Selvitys 3/2005

ISBN 951-9172-43-2

Lukijalle

Tehyn toiminnassa näkyneen ja siihen vaikuttaneen monikulttuurisuuden voi karkeasti jakaa 1980-luvun kehitysyhteistyömyönteisyyteen, 1990-luvun lama-kauteen sekä Euroopan unioniin liittymisen mukanaan tuomaan työvoiman vapaaseen liikkuvuuteen ja ulkomaille suuntautuneeseen työnhakuun. 2000-luvulle tultaessa Suomessa ja myös Tehyssä havahduttiin työvoiman nopeaan eläkkeelle siirtymiseen, uhkaavaan työvoimapulaan, paluumuuttoon sekä EU:n laajenemiseen ja työmarkkinoiden avautumiseen lähialueille.

Tehyn monikulttuurisuusselvityksen taustalla on tietoisuus näistä työelämässä tapahtuneista muutoksista ja odotettavissa olevasta työvoiman kehityksestä. Monikulttuurisuus kuitenkin sellaisenaan sisältää myös järjestön toiminnan sisältöjen muutokset vuosien varrella. Monikulttuurisuusselvitys pyrkii osaltaan tuottamaan tausta-aineistoa, jotta voisimme ammattijärjestönä ennakoida paremmin työelämässä tapahtuvia muutoksia, nähdä omassa jäsenkunnassa mahdollisesti tapahtuneet muutokset sekä muuttaa omaa toimintaa haluttuun suuntaan. Lisäksi toivomme selvityksen avulla löytävämme ne työyhteisöjen kansainvälistymiseen liittyvät haasteet, joihin voimme yhteistyössä työnantajaosapuolen kanssa etsiä ratkaisuja.

Tämän selvityksen aineisto on kerätty Tehyn ammattiosastoilta, Tehyn maahanmuuttajataustaisilta jäseniltä ja työnantajan edustajilta. Kiitos teille kaikille, jotka osallistuite haastatteluihin ja vastasitte kyselyihin.

Tehyn tutkimustyöryhmä on asiantuntemuksellaan osallistunut selvityksen eri vaiheisiin. Kiitos antoisista keskusteluista ja yhteistyöstä.

Selvityksen valmistumista ja siitä tiedottamista on edesauttanut tiedottaja Katriina Vasama. Erityiset kiitokset sinulle, Katriina!

Helsingissä joulukuussa 2005

Kirsi Markkanen
Työvoimapolitiittinen asiamies,
terveydenhuollon maisteri

Soile Tammisto
Kansainvälisten asioiden päällikkö,
valtiotieteiden ylioppilas

Tiivistelmä

Maahanmuuttajat hoitoalan työyhteisössä

Tämän selvityksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden määrästä, työskentelystä ja työhön liittyvistä asioista sekä monikulttuurisuuteen varautumisesta sosiaali- ja terveysalalla Suomessa.

Aineisto kerättiin lähettämällä kyselylomakkeet Tehyn 329 ammattiosastolle sekä niille Tehyn jäsenille, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi. Lisäksi haastateltiin 7 erikokoisen terveydenhuollon organisaation ylihoitajaa työnantajan edustajina. Ammattiosastokyselyn vastausprosentiksi tuli 48 (n = 159). Jäsenkyselyn vastausprosentiksi tuli 62 % (n = 63).

Vastanneista maahanmuuttajataustaisista jäsenistä 65 % oli vakituisessa ja 22 % määräaikaisessa työsuhteessa. 5 % oli työttömänä. Kaikki kolme vastaajaryhmää totesivat maahanmuuttajien työskentelevän yleensä koulutustaan vastaavissa tehtävissä; useimmin lääkäreinä, sairaanhoitajina tai lähihoitajina. Syyt koulutusta vastaamattomissa tehtävissä toimimiselle olivat pääasiassa työntekijän puutteellinen kielitaito ja se, ettei ulkomailla suoritettua tutkintoa ole hyväksytty Suomessa.

Maahanmuuttajataustaisten jäsenten palvelussuhteen ehdoissa, palkkauksessa tai työsuojeluun liittyvissä kysymyksissä ei eri vastaajaryhmien mukaan näyttäisi olevan merkittäviä eroja muihin työntekijöihin nähden. Työtehtävissä omaa äidinkieltään oli käyttänyt 76 % vastaajista. Vain kuusi heistä oli saanut siitä lisäpalkkaa.

Vastanneista jäsenistä vain 9 % ilmoitti työnantajansa järjestäneen heille työhön liittyvää erityistä perehdytystä tai koulutusta. Ammattiosastojen mukaan joka neljäs työnantaja oli järjestänyt erityistä perehdytystä. Selvästi harvemmin oli järjestetty muuta monikulttuurisuuteen liittyvää koulutusta. Haastatellut ylihoitajat eivät nähneet erityisen perehdytyksen tai koulutuksen järjestämistä tarpeelliseksi joitakin yksittäisiä, tarkkaan rajattuja hoitotoimenpiteitä käsitteleviä kursseja lukuun ottamatta. He kuitenkin totesivat, että vaikka erityistä koulutusta ei ole järjestetty, voisi työyhteisöjen kannalta olla tärkeää lisätä monikulttuurisuuden ymmärtämistä.

Maahanmuuttajavastaajista 71 % koki, että heitä kohdellaan työpaikalla samoin kuin muita työntekijöitä. Kuitenkin 49 % oli jossain uransa vaiheessa kokenut rasismia potilaiden, heidän omaistensa, työtovereiden tai työnantajan taholta. Kokemukset liittyivät nimittelyyn, ammattitaidon aliarviointiin, epätasa-arvoiseen kohteluun, kielitaitoon ja epäluottamukseen. Ammattiosastojen ja työnantajan tietoon maahanmuuttajien työssään kohtaamat ongelmat tulevat

harvoin. Tietoon tulleet ongelmat liittyivät mm. epäasialliseen kohteluun ja rasismiin.

Tämän selvityksen mukaan maahanmuuttajataustaiset työntekijät näyttäisivät kohtaavan useita alalle pääsyn esteitä, jotka liittyvät mm. kielitaitoon, tutkintojen tunnustamiseen ja työyhteisöjen monikulttuurisuustaitoihin. Jotta ulkomaalaisen työvoiman määrää terveydenhuollossa todella voidaan lisätä, tulee näitä alalle pääsyn esteitä purkaa eri toimijoiden yhteistyöllä potilasturvallisuutta vaarantamatta.

Sammandrag

Invandrarna i hälsovårdsorganisationer

Syftet med denna utredning var att få information om antalet arbetstagare med invandrarbakgrund, deras arbete, frågor som är förenade med arbetet samt förberedelserna för kulturellt mångfald i social- och hälsovårdsbranschen i Finland.

Materialet samlades med enkäter till Tehys 329 fackavdelningar samt till dem av Tehys medlemmar vars modersmål är något annat än finska eller svenska. Därtill intervjuades översköterna vid sju olika stora hälsovårdsorganisationer som arbetsgivarens representanter. Svarsprocenten på fackavdelningsenkäten blev 48 % (n = 159). Svarsprocenten på medlemsenkäten blev 62 % (n = 63).

Av de medlemmar med invandrarbakgrund som svarade var 65 % i ordinarie anställning och 22 % i visstidsanställning. 5 % var arbetslösa. Alla tre grupper som svarade konstaterade att invandrarna i allmänhet arbetar i uppgifter som motsvarar deras utbildning; oftast som läkare, sjukskötare eller närvårdare. Orsakerna till att man är i uppgifter som inte motsvarar utbildningen är huvudsakligen arbetstagarens bristande språkkunskaper och att den utbildning som man fått utomlands inte godkänts i Finland.

I anställningsvillkoren för medlemmar med invandrarbakgrund, i avlöningen eller i frågor som gäller arbetarskyddet verkar det inte enligt de olika grupperna som svarade att finnas betydande skillnader jämfört med andra arbetstagare. I sitt arbete hade 76 % av svararna använt sitt eget modersmål. Bara sex av dem hade fått mera lön för detta.

Av medlemmarna som svarade uppgav bara 8,5 % att arbetsgivaren ordnat för dem speciell introduktion eller utbildning som gällde arbetet. Enligt fackavdelningarna hade var fjärde arbetsgivare ordnat speciell introduktion. Uppenbart mera sällan hade man ordnat annan utbildning som gällde kulturell mångfald. De överskötare som intervjuades ansåg det inte nödvändigt att ordna speciell introduktion eller utbildning, med undantag av kurser som behandlade enskilda, noga avgränsade vårdåtgärder. De konstaterade ändå att även om det inte ordnats speciell utbildning, kunde det för arbetsgemenskapen vara viktigt att öka förståelsen för kulturell mångfald.

Av invandrarsvararna upplevde 71 % att de bemötts på arbetsplatsen på samma sätt som andra arbetstagare. Ändå hade 49 % i något skede av sin bana upplevt rasism från patienter, deras anhöriga, arbetskamrater eller arbetsgivaren. Det man fått uppleva är att bli kallad vid öknamn, att yrkeskunskapen undervärderas, att man blir ojämligt bemött, brister i språkkunskaperna och misstro. De problem som invandrarna möter i sitt arbete kommer sällan till fackavdelning-

garnas och arbetsgivarens kännedom. De problem man blivit informerad om gäller bl.a. osakligt bemötande och rasism.

Enligt denna utredning verkar det som om arbetstagare med invandrarbakgrund möter många hinder för att komma till branschen, vilka är förenade bl.a. med språkkunskaperna, erkännande av examina och arbetsgemenskapens kunskaper om kulturell mångfald. För att man verkligen skall kunna utöka mängden utländsk arbetskraft i hälsovården, måste man kunna bryta dessa hinder att komma till branschen i samarbete med olika aktörer utan att patientsäkerheten riskeras.

Summary

Immigrants at the workplace in the health care sector in Finland – a Tehy survey on multiculturalism

The aim of this survey was to gather information on the number of immigrant workers in the social and health care sector in Finland and on their working conditions and other work-related issues, as well as on the preparedness for multiculturalism in Finland.

The material for the study was obtained by sending questionnaires to the 329 branches of Tehy and to those individual members of Tehy whose mother tongue is neither Finnish nor Swedish but a third language. In addition seven matrons, who are in charge of health care units of varying sizes, were interviewed as employer's representatives. The rate of response to the questionnaire by the Tehy branches was 48 % (n = 159), and the response rate by the individual members was 62 % (n = 63).

65 % of the members with an immigrant background who replied to the questionnaire were in permanent employment, 22 % were employed on a short-term contract and 5 % were unemployed. All three groups of respondents stated that in general immigrants are employed in jobs which correspond with their qualifications; mostly as doctors, nurses or practical nurses. The main reasons for being employed in a position which does not correspond with the individual's professional qualifications were found to be insufficient language skills or a qualification gained abroad which is not recognised in Finland.

According to the various groups of respondents to this survey, there does not appear to be significant differences in the terms and conditions of employment, rate of pay or occupational health and safety issues between those employees with an immigrant background and any other employee. 76 % of the respondents had used their mother tongue in their work, but only six of them had received any additional remuneration for this.

Of those individual members who replied to the questionnaire, only 8.5 % stated that their employer had arranged any special introduction to their new duties or any training for them. According to the Tehy branches, only one in every four employers had provided any special introductory occupational training. It was evident that training in multicultural issues was covered to an even lesser extent. Those matrons who were interviewed did not regard it as being necessary to organise any special introduction or occupational training apart from some individual, clearly defined courses on treatment methods. However, they stated that it could be advantageous for the workplace community to increase the level of understanding of multicultural issues, although no particularly

training had been organised.

Of those immigrants who replied to the questionnaire, 71 % were of the opinion that they were treated at the workplace in the same way as any other employee. However, 49 % had, at some stage of their career, experienced racism which was applied to them by patients, their family members, fellow workers or by the employer. These experiences consisted of name calling, underestimation of their professional competence, unequal treatment, language problems and lack of trust.

It was seldom that either the Tehy branches or the employer were aware of any problems which the immigrant might encounter at work. However, inappropriate conduct towards the immigrant, or racism for example, are amongst those problems of which they were aware.

According to the results of the survey, those with an immigrant background seem to encounter several obstacles when they seek employment in the social and health care sector. Language difficulties, unacknowledged qualifications and multicultural issues not being understood at the workplace, are some of these obstacles. In order to be able to increase the number of foreign employees in the health care sector to any significant degree, these hindrances to employment in the sector should be dismantled by means of the cooperation of a variety of parties without jeopardising the safety of the patients.

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	13
2. SELVITYKSEN TAUSTA	14
2.1 Ulkomaalainen työvoima Suomessa	14
2.2. Terveysalan työvoiman liikkuvuus.....	16
2.2.1 Terveystuonon ammattilaisia koskevat sopimukset	17
2.2.2 Suomessa olevat ulkomaalaiset terveystuonon ammattilaiset	19
2.2.3 Suomalaiset terveystuonon ammattilaiset ulkomailla	22
2.3. Maahanmuuttajana Suomessa	24
2.3.1 Ulkomaalaislaki	24
2.3.2 Kotouttamislaki	25
2.3.3 Yhdenvertaisuuslaki.....	25
2.3.4 Euroopan unionin työvoiman liikkuvuutta koskevat säädökset	26
2.3.5 Palkkaus ja ansiotaso EU:ssa.....	27
2.3.6 Suomen hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma	27
2.4 Monikulttuurisuus Tehyssä	28
2.4.1 Tehyn kehitysyhteistyöprojektit ja kansainvälisyyskasvatus.....	28
2.4.2 Tehy ja EU-projektit.....	29
3. SELVITYKSEN TARKOITUS	30
4. SELVITYKSEN TOTEUTUS JA AINEISTO	31
5. TULOKSET	32
5.1. Ammattiosastokysely	32
5.1.1 Taustatiedot	32
5.1.2 Työskentely terveystuonon ammattilaisena	33
5.1.3 Järjestäytyminen	34
5.1.4 Palvelussuhteen ehdot.....	35
5.1.4 Työyhteisöjen monikulttuurisen toiminnan edellytykset.....	37
5.1.5 Kokemukset ja kommentit monikulttuurisuudesta ja toiveet Tehylle	38
5.2. Jäsenkysely maahanmuuttajataustaisille Tehyn jäsenille.....	39
5.2.1 Esihaastattelu	39
5.2.2 Jäsenkyselyn taustatiedot.....	40
5.2.4 Koulutus ja työskentely sosiaali- ja terveystalalla.....	41
5.2.5 Työsuhteeseen liittyvät kysymykset	44
5.2.6 Kohtelu ja asenteet	45
5.2.6 Odotukset työnantajille	46
5.2.7 Odotukset ammattijärjestölle.....	48

5.3. Työnantaja haastattelut	51
5.3.1 Maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden määrä, tehtävät ja koulutus	51
5.3.2 Maahanmuuttajien työsuhteen laatu ja työllistymisen esteet....	51
5.3.3 Työhön ja monikulttuuriseen liittyvä perehdytystä.....	52
5.3.4 Työyhteisön ja potilaiden suhtautuminen maahanmuuttajiin..	52
5.3.5 Työvoiman rekrytointi ulkomailta	53
6. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	
55LÄHTEET	59
LIITTEET	61

1. Johdanto

Väestön ikääntyminen ja työvoiman tarjonnan väheneminen tulevat olemaan suuri haaste koko Euroopassa. Suomessa ikärakenteen muutos tapahtuu aikaisemmin kuin useimmissa muissa Euroopan maissa. Arvioiden mukaan vuonna 2030 Suomessa on 65 vuotta täyttäneitä yli 600 000 enemmän kuin nyt. Samaan aikaan työkäisten määrä vähenee yli 300 000 hengellä.

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon (2004) mukaan työmarkkinoilta edellytetään jatkossa suurempaa kansainvälistymistä. Selonteon mukaan ulkomaalaiset työntekijät ja heidän perheenjäsenensä tulee nähdä voimavarana. Työmarkkinoiden kansainvälistyminen on suomalaiselle työmarkkinoille kuitenkin kova haaste, sillä Suomi on perinteisesti ollut maastamuuttomaa. Toisen maailmansodan jälkeen yli puoli miljoonaa henkilöä on muuttanut Ruotsiin. Vuoden 2004 lopussa Suomessa asui pysyvästi 108 346 ulkomaan kansalaista, joista noin puolet Uudenmaan alueella. Koko väestöstä ulkomaalaisten osuus on siis noin 2 %. Se on käytännössä pienin osuus koko Euroopan unionin alueella. (Tilastokeskus 2005)

Tilastokeskuksen mukaan yleisin Suomeen muuton peruste on 1990–2000-luvuilla ollut perheside. Se kattaa 65 – 70 % maahan tulijoista. Muita syitä ovat olleet pakolaisuus (15 %), työ (5 –10 %) ja paluumuutto entisen Neuvostoliiton alueelta (10 %). Maahanmuuttajista suuri osa on työkäisiä, mutta työvoimaan heistä kuuluu vain noin 47 % (Työministeriö 2004).

Myös terveys- ja sosiaalialalla keskustellaan varautumisesta ulkomaisen työvoiman lisääntymiseen. Jotkut työnantajat ovat jo käyneet rekrytoimassa työvoimaa ulkomailta. Erityisen mielenkiintoiseksi tilanteen terveys- ja sosiaalialalla tekee se, että vuosina 1989 – 2001 maahan muuttaneista ulkomaan kansalaisista 0,9 % toimi terveysalalla ja 1,4 % sosiaalialalla. (Ailasmaa 2004). Koko työvoimasta sosiaali- ja terveysalalla työskentelee noin 9 %.

Tehy on perustettu 1982 ja alusta lähtien Tehyn toimintaan on kuulunut kansainvälinen ulottuvuus. Tämän Tehyn toiminnassa näkyneen monikulttuurisuuden voi karkeasti jakaa 1980-luvun kehitysyhteistyömyönteisyyteen, 1990-luvun lamakauteen, korkeaan työttömyyteen ja ulkomaille suuntautuneeseen työnhakuun sekä Euroopan unioniin liittymisen mukanaan tuomaan työvoiman vapaaseen liikkuvuuteen. Vuosituhannen vaihtuessa Suomessa ja myös Tehyssä havahduttiin työvoiman nopeaan ikääntymiseen, uhkaavaan työvoimapulaan, paluumuuttoon sekä EU:n laajenemiseen ja työmarkkinoiden avautumiseen lähialueille.

Tehyn monikulttuurisuus selvityksen taustalla on tietoisuus työelämässä tapahtuneista muutoksista ja odotettavissa olevasta työvoiman kehityksestä.

Monikulttuurisuus kuitenkin sellaisenaan sisältää myös järjestön toiminnan sisältöjen muutokset vuosien varrella. Tämä on jatkoa Taina Keiturin (2005) Tehylle tekemälle monikulttuurisuuden eettisiä kysymyksiä käsittelevälle kirjallisuuskatsaukselle.

Tehyn monikulttuurisuusselvitys pyrkii osaltaan tuottamaan tausta-aineistoa maahanmuuttajataustaisista terveydenhuollon ammattilaisista, jotta voisimme ammattijärjestönä ennakoida paremmin työelämässä tapahtuvia muutoksia, nähdä omassa jäsenkunnassa mahdollisesti tapahtuneet muutokset sekä muuttaa omaa toimintaa haluttuun suuntaan. Lisäksi toivomme, että selvityksen avulla voimme osaltamme edistää suvaitsevaisuutta työpaikoilla sekä löytää ne työyhteisöjen kansainvälistymiseen liittyvät haasteet, joihin voimme yhteistyössä työnantajaosapuolen kanssa etsiä ratkaisuja.

2. Selvityksen tausta

2.1 Ulkomaalainen työvoima Suomessa

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon (2004) mukaan Suomen työmarkkinat kansainvälistyvät hitaasti. Työelämässä ulkomaalaisia on vähän, mutta määrä on koko ajan kasvanut. Ulkomaisen työvoiman kysyntä on kasvanut eräillä aloilla ja sen myötä ulkomaisten työntekijöiden työskentely Suomessa on lisääntynyt. Kansainvälisen väestökehityksen ja avoimen markkinatalouden seurauksena liikkuvuus maiden välillä kasvane. (Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko 2004)

Kulttuurisesti Suomen väestö on vielä varsin homogeeninen. Suomessa asui vuoden 2004 lopussa 108 000 ulkomaan kansalaista ja lähes 170 000 ulkomailla syntynyttä. Äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia puhui noin 130 000 henkeä. Ulkomaalaistaustaisia on siis noin 2 % Suomen väestöstä. Se on muihin Euroopan maihin verrattuna pieni. Maahanmuutto Suomeen on kuitenkin viime vuosikymmenen aikana jossain määrin lisääntynyt, mutta samaan aikaan on myös maastamuutto kasvanut, joten nettomahanmuutto Suomeen on edelleen vähäistä. Pääosa ulkomaalaisista on tullut Euroopan alueelta. Suurimmat maahanmuuttajaryhmät ovat venäläiset, virolaiset, entisen Jugoslavian alueelta tulleet, somalialaiset ja irakilaiset. Taulukko 1. (Tilastokeskus 2005)

Taulukko 1. Suomen väestö 31.12.2004.

Väestö: 5 236 611

KANSALAISSUUS		ÄIDINKIELI		SYNTYMÄVALTIO	
Suomi	112 729	suomi	4 811 945	Suomi	5 070 250
Ulkomaalaiset yht.	108 346	ruotsi	289 751	Ulkomailla synt. yht.	166 361
Suurimmat ryhmät:		saame	1 732	Suurimmat ryhmät:	
Venäjä	24 626	Vieraskieliset yht.	133 183	Entinen Neuvostoliitto	38 547
Viro	13 978	Suurimmat ryhmät:		Ruotsi	29 191
Ruotsi	8 209	venäjä	37 253	Viro	11 238
Somalia	4 689	viro	13 784	Entinen Jugoslavia	4 870
Irak	3 392	englanti	8 345	Somalia	4 771
Serbia ja Montenegro	3 336	somali	8 096	Venäjä	4 275
Britannia	2 655	arabia	6 589	Saksa	4 274
Saksa	2 626	albania	4 808	Irak	4 250
Kiina	2 625	kurdi	4 757	Kiina	3 567
Iran	2 555	kiina	4 172	Britannia	3 354

Lähde: Tilastokeskus

Suomeen suuntautuva maahanmuutto on johtunut nimenomaan perhesyistä. Työministeriön arvion mukaan yleisin Suomeen muuton peruste on 1990 – 2000-luvuilla ollut perheside. Se kattaa 65 – 70 % maahan tulijoista. Muita syitä ovat olleet pakolaisuus (15 %), työ (5 –10 %) sekä paluumuutto Venäjältä ja entisen Neuvostoliiton alueelta (10 %). Työministeriön arvion mukaan työperusteisen maahanmuuton osuus koko Suomeen suuntautuvasta muutosta on tällä hetkellä alle 10 %. (Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko 2004)

Vaikka Suomessa pysyvästi asuvien ulkomaalaisten määrä on lisääntynyt, se ei kuitenkaan näy työssä olevan työvoiman määrän lisääntymisessä. Maassamme pysyvästi asuvista ulkomaalaisista työvoimaan kuului arviolta 50 100 eli 47 % (Työministeriö 2004). Heidän työttömyytensä on pysytellyt korkealla (vuonna 2004 noin 28 %) (Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma).

2.2. Terveysalan työvoiman liikkuvuus

Työvoiman liikkumista maasta toiseen voidaan tutkimusten (esim. Eyck van 2003) mukaan selittää erilaisilla kohdemaan vetotekijöillä ja lähtömaan työntekijöillä. Vetotekijät ovat tekijöitä, jotka tekevät kohdemaasta houkuttelevan ja saavat henkilön tekemään lähtöpäätöksen. Näitä vetotekijöitä ovat mm. kohdemaan korkeampi palkkataso, parempi työllisyys, hyvät työskentelyolosuhteet, rauhalliset poliittiset ja yhteiskunnalliset olot sekä kohdemaassa jo olevien maahanmuuttajien turvaverkko. Työntekijät puolestaan ovat lähtömaissa itsessään olemassa olevia tekijöitä, jotka voimistavat lähtöpäätöstä. Näitä ovat oman maan poliittiset ja etniset levottomuudet, korkea työttömyys, matalat palkat, väkivalta, huonot työskentelyolosuhteet, ammatillisen kehittymisen ja ylenemismahdollisuuksien puute, heikot päätöksentekoon osallistumisen mahdollisuudet sekä esimiehen tuen puute. Nämä veto- ja työntekijät vaikuttavat myös terveysalan työvoiman liikkumiseen.

Pula terveydenhuoltoalan työntekijöistä on maailmanlaajuisia. Syyt pulalle ovat erilaisia länsimaissa ja kehitysmaissa. Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa väestön ikääntyminen aiheuttaa kaksinkertaisen ongelman, kun vanheneva työvoima hoitaa kasvavaa joukkoa vanhuksia. Tämä ongelma koskee myös Suomea. Köyhemmissä maissa, erityisesti Afrikassa, pulan syitä ovat mm. AIDS/HIV, joka lisää hoidon tarvetta ja toisaalta uhkaa työntekijöiden terveyttä. Lisäksi monissa kehitysmaissa matala palkka, huonot työolosuhteet ja kova työpaine ovat syitä, jonka takia alalta lähdetään.

Työvoiman vapaan liikkuvuuden esteiden poistaminen helpottaa työvoiman liikkumista maasta ja maanosasta toiseen. Tällä hetkellä on meneillään laajamittainen terveydenhuoltoalan työvoiman värväys kehitysmaista teollistuneisiin maihin. Julkisalojen maailmanliitto (PSI) on laatinut terveydenhuoltoalan työntekijöiden eettiset työhönoton periaatteet. Näissä ohjeissa todetaan mm. se, että ihmisillä on oikeus maastamuuttoon, mutta muuttopäätöksen tulee perustua tasavertaiseen oikeuteen työllistyä omassa maassa sekä oikeaan tietoon työllistymisestä tulevassa työntekomaassa. Lisäksi vaaditaan, että terveydenhuoltoalan palkkaus- ja työsuhteen ehtojen tulee olla kunnossa työntekijän kotimaassa ja että maastamuuttoa ei käytetä keinona tingittäessä julkisten palvelujen riittävästä rahoituksesta. (What is Ethical Recruitment?) Tarkempia tietoja näistä eettisistä periaatteista on PSI:n kampanjasivuilla <http://www.world-psi.org/>.

2.2.1 Terveydenhuollon ammattilaisia koskevat sopimukset

Euroopan unionin (EU) alueella

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden vapaata liikkumista Euroopan unionin (EU) alueella ja Euroopan talousalueella (ETA) koskevat keskeiset määräykset on kirjattu EU:n perussopimusten lisäksi viiteen ns. erityisdirektiiviin. Nämä koskevat lääkäreitä, hammaslääkäreitä, proviisoreita, sairaanhoitajia ja kättilöitä. Erityisdirektiivit määrittelevät näiden ammattien koulutusta, tutkintotodistuksia ja ammatinharjoittamisoikeutta. (www.teo.fi)

Muihin terveydenhuollon ammatteihin sovelletaan yleisdirektiiviä vähintään kolmivuotisesta ammatillisesta korkeammasta koulutuksesta. EU:ssa valmistellaan parhaillaan uutta ammattipätevyysdirektiiviä. Direktiivit säätelevät ammattipätevyksien tunnustamista suoritettujen tutkintojen perusteella. Tutkintojen tulee täyttää direktiiveissä esitetyt vähimmäisvaatimukset, mutta muutoin tarkkaa vastaavuutta eri jäsenmaissa ei edellytetä. Suomessa Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) on toimivaltainen viranomaisen EU- ja ETA-valtioiden kansalaisten ammatinharjoittamisoikeuksia koskevissa asioissa.

Jotta ulkomailla EU/ETA-maissa koulutuksensa suorittanut henkilö voi aloittaa työt Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilönä, hänen on tehtävä hakemus Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle (TEO) ammatinharjoittamisoikeuden saamiseksi. Hakemuksen liitteenä on oltava mm. todistus voimassaolevasta ammatinharjoittamisoikeudesta EU-lähtömaassa ja todistus siitä, että koulutus vastaa EU-direktiivien vaatimuksia. Laillistamisen tai nimikesuojauksen edellytyksenä ei ole valtion viranomaisen vahvistamaa kielitaitovaatimusta. Työnantaja (esim. terveyskeskus tai sairaala) voi vaatia todistuksen kielitaidosta. (www.teo.fi)

Pohjoismainen sopimus

Sopimus yhteisistä pohjoismaisista työmarkkinoista (SoPS 2/1994) on tullut voimaan vuoden 1994 alusta. Sopimus on laadittu siten, että se on sopusoinnussa EU-määräysten kanssa. Sopimus koskee mm. seuraavia terveydenhuollon ammatteja: lääkäri, hammaslääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, kättilö, terveydenhoitaja, psykologi, farmaseutti, röntgenhoitaja, mielenterveyshoitaja, suuhygienisti (hammashuoltaja), hammashoitaja, hammasteknikko, perushoitaja, lähihoitaja, kiropraktikko, laboratoriohoitaja. (www.teo.fi)

Edellä mainittujen ammattiryhmien koulutukset ovat samankaltaiset eri Pohjoismaissa ja ne on hyväksytty maiden kesken jo sopimusta laadittaessa. Tämän vuoksi sopimusta sovelletaan edellä mainittujen ammattien harjoittajiin siten, että jossakin sopimusvaltiossa myönnetyn ammatinharjoittamisoikeuden

perusteella vastaava oikeus voidaan myöntää myös toisessa sopimusvaltiossa. Sopimusta sovelletaan ammatinharjoittajiin, jotka ovat Islannin, Norjan, Ruotsin, Suomen tai Tanskan kansalaisia.

EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevat

EU/ETA-maiden ulkopuolelta tuleva terveydenhuollon ammattihenkilö voi saada luvan toimia asianomaisessa ammatissa tai oikeuden käyttää asianomaista ammattinimikettä, jos hänen koulutuksensa vastaa suomalaista koulutusta. Lupaviranomaisena toimii Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO). Pääperiaatteena on se, että EU/ETA-maiden ulkopuolella suoritetta koulutusta verrataan suoraan nykyiseen suomalaiseen koulutukseen.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaan EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevilta (ei EU-maan kansalaisilta) edellytetään riittävää kielitaitoa. Lääkäreillä ja esimerkiksi sairaanhoitajilla on samanlainen kielitaitovaatimus. TEO:n mukaan, kun sairaanhoitajat täydentävät opintojaan suomalaisessa oppilaitoksessa suomen kielellä, sen on katsottu riittävän osoitukseksi kielitaidosta, koska näihin opintoihin sisältyy yleensä myös suomen kielen opetusta. Jos taas sairaanhoitajan koulutus voidaan hyväksyä suoraan ilman täydentäviä opintoja, tällöin edellytetään todistusta riittävästä kielitaidosta ennen ammatinharjoittamisluvan myöntämistä. (TEO)

Koulutuksen vastaavuuden selvittämiseksi EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulija voi ottaa suoraan yhteyttä ko. ammattiin johtavaa koulutusta antavaan yliopistoon/oppilaitokseen tai Terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen.

Lisätietoja löytyy Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kotisivuilta www.teo.fi.

Työskentelyn edellyttämä kielitaito

Suomen väestöstä yli 90 % puhuu äidinkielenään suomea ja noin 5 % ruotsia. Erityisesti terveydenhuollossa kielitaitovaatimusta pidetään tärkeänä. Terveydenhuollon ammattihenkilöksi laillistamisen tai nimikesuojauksen edellytyksenä ei EU/ETA-maista tuleville ole viranomaisen vahvistamaa kielitaitovaatimusta. Sen sijaan EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevilta (ei EU-maan kansalaisilta) edellytetään riittävää kielitaitoa. Lisäksi työnantaja (esim. terveyskeskus tai sairaala) voi vaatia todistuksen kielitaidosta. (www.teo.fi)

Näitä kielitaitovaatimuksia voidaan perustella Suomen perustuslailla, kielilailailla, lailla potilaan asemasta ja oikeuksista sekä kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon velvoitteilla. Kyseiset säädökset asettavat omat vaatimuksensa Suomeen tuleville terveydenhuollon ammattilaisille.

Suomen perustuslaki (731/1999) lähtee siitä, että ihmiset ovat yhdenvertaisia (6§) lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lain 17 §:ssä todetaan, että Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Laki turvaa saamelaisille alkuperäiskansana sekä romaneille ja muille ryhmille oikeuden ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan.

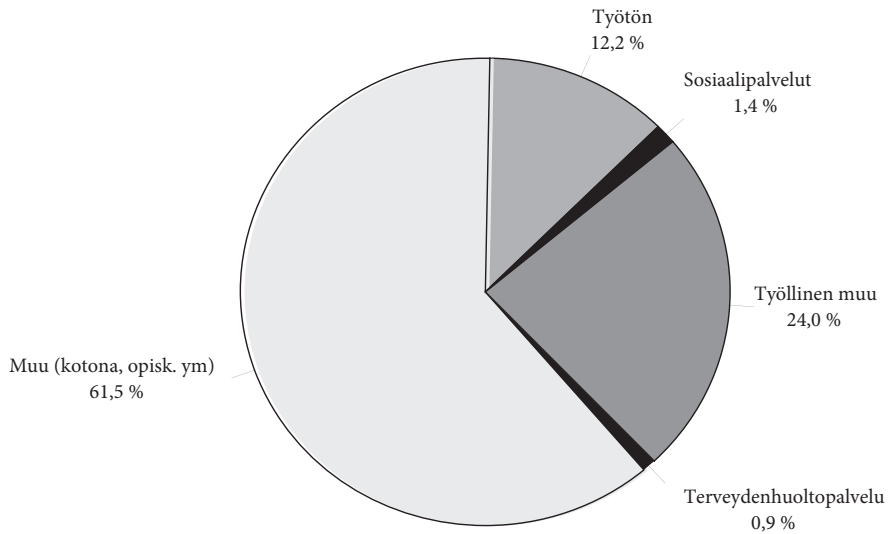
Myös kielilaki (6.6.2003/423) toteaa, että Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudesta järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja suomen ja ruotsin kielellä säädetään kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) toteaa, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaamustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

Työnantaja voi vaatia todistuksen työntekijän kielitaidosta. Työntekijä voi kunnallisella alalla (KVTES palkkausluvun 9 §) saada varsinaiseen palkkaan kuuluvaa kielilisää, jos tehtävässä edellytetään äidinkielen lisäksi toisen kotimaisen kielen, saamen kielen tai viittomakielen hallintaa ja jollei kielitaitovaatimusta ole otettu huomioon tehtäväkohtaisessa palkassa.

2.2.2 Suomessa olevat ulkomaalaiset terveydenhuollon ammattilaiset

Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ulkomaan kansalaisten osuus on erittäin pieni. Se on tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston mukaan vain noin 2,3 %. Kuvio 1.

Kuvio 1. Vuosina 1989 - 2001 maahan muuttaneet ulkomaan kansalaiset vuoden 2001 toiminnan ja toimialan mukaan. Lukumäärä on yhteensä 124 000.



Lähde: Työssäkäyntitilasto, Tilastokeskus
StakesTieto 2003

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus pitää sille lain mukaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994) kuuluvien valvontatehtävien hoitamiseksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (TERHIKKI), johon on merkitty yli 300 000 terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta koskevat tiedot. Tähän rekisteriin on merkitty myös ne ulkomaan kansalaiset, jotka ovat suorittaneet tutkintonsa ulkomailla ja saaneet Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta luvan toimia ao. ammattihenkilönä tai käyttää ao. ammattinimikettä Suomessa. Toukokuun lopussa 2005 TEO:n rekisterissä oli 1 358 tällaista ulkomaan kansalaista. Näistä 165 oli hoitohenkilöstöä ja loput lääkäreitä tai hammaslääkäreitä. Taulukko 2.

Taulukko 2. Ulkomailla tutkinnon suorittaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrä Suomessa 30.5.2005. Lähde TEO

Ammattiryhmä	Suomen kansalainen	Ulkomaan kansalainen	Yhteensä
lääkärit	579	1029	1608
hammaslääkärit	209	128	337
sairaanhoidaja	111	139	250
kättilö	5	4	9
terveydenhoitaja	5	3	8
laboratoriohoitaja	3	2	5
fysioterapeutti	12	19	31
hammashuoltaja	6	0	6
röntgenhoitaja	1	3	4
lastenhoitaja	0	0	0
perushoitaja	39	20	59
hammashoitaja	10	4	14
mielenterveyshoitaja	17	7	24
Yhteensä	997	1358	2355

1.5.2004 Euroopan unioniin liittyi 10 uutta jäsentä. Viro oli yksi näistä uusista jäsenistä. Suomessa pyritään ns. siirtymäaikalain (309/2004) avulla rajoittamaan uusien jäsenmaiden työmarkkinoille pääsyä Suomessa. Kun tarkastellaan ulkomailla koulutettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden määriä vuosina 2003 ja 2004, huomataan siirtymäaikalaista huolimatta lievää kasvua. Lukumäärien kasvu edelliseen vuoteen verrattuna johtuu TEO:n mukaan lähes täysin virolaisten määrän kasvusta. Hoitohenkilöstöstä Suomeen tulee eniten sairaanhoitajia. Heidän lähtömaansa on useimmin Viro ja toiseksi useimmin Ruotsi. Muuta hoitohenkilöstöä tulee lähinnä yksittäisiä henkilöitä. Taulukon 3 tarkastelussa ei ole huomioitu ulkomailla koulutetun ammattihenkilön kansalaisuutta. Taulukko 3.

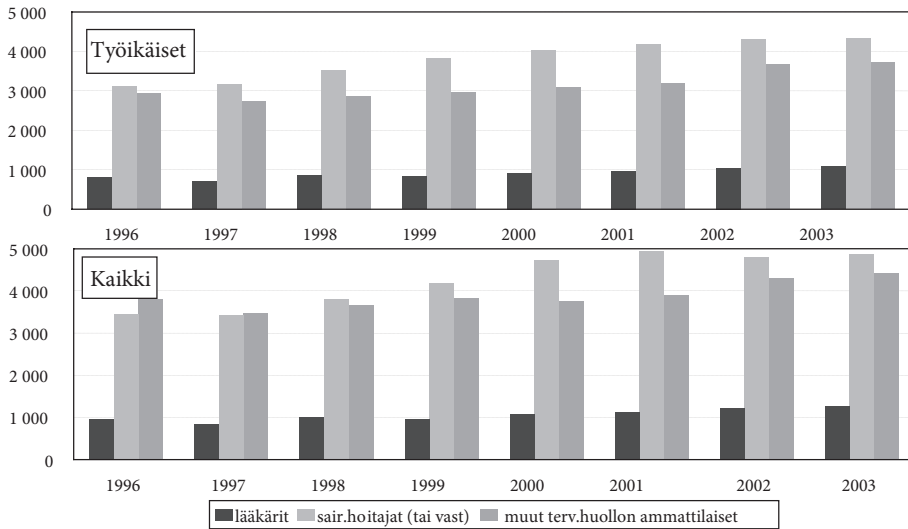
Taulukko 3. Vuonna 2003–2004 ulkomailla koulutettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrä. Kansalaisuutta ei ole huomioitu. Lähde: TEO

Ammattiryhmä	2003	2004	Yleisimmät maat
lääkärit	151	366	Viro, Ruotsi, Saksa
hammaslääkärit	12	31	Viro, Ruotsi
sairaanhoitaja	14	40	Viro, Ruotsi, Norja
kätilö	5	0	
terveydenhoitaja	1	1	Sveitsi
laboratoriohoitaja	0	1	Ranska
fysioterapeutti	6	5	Ruotsi, Espanja, Sveitsi, Australia
perushoitaja	3	7	Ruotsi
hammashoitaja	0	1	Saksa
mielenterveyshoitaja	1	4	Ruotsi
Yhteensä	193	456	

2.2.3 Suomalaiset terveydenhuollon ammattilaiset ulkomailla

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä on Stakesin laatimien (Ailasmaa 2004) tilastojen mukaan ulkomailla noin 10 500. Heistä työikäisiä, alle 63 vuotiaita, on noin 9 100. Tästä joukosta työikäisiä sairaanhoitajia tai vastaavan tason koulutuksen suorittaneita (esim. kätilö, terveydenhoitaja röntgenhoitaja jne.) on noin 4 400. Sairaanhoitajien määrä on suurin eli 3 300. Kuvio 2.

Kuvio 2. Suomalaiset terveydenhuollon ammattilaiset ulkomailla v. 1996–2003

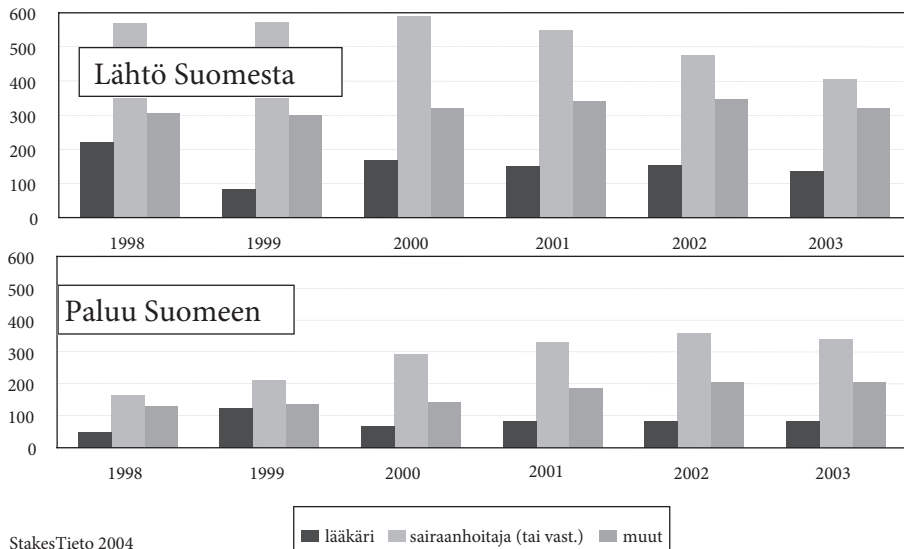


StakesTieto 2004

Terveydenhuollon ammattihenkilörekisteri

Keskusteluissa tuodaan usein esiin se, että tämä ulkomailla oleva työvoima tulisi saada takaisin Suomeen. On kuitenkin muistettava, että osa tästä joukosta on lähtenyt ulkomaille jo kauan sitten ja takaisin paluu perhe ym. syistä saattaa olla epätodennäköistä. Toisaalta maastamuuton syytä ei tarvitse ilmoittaa, joten ei ole tiedossa, kuinka suuri osa maasta lähteneistä työskentelee terveydenhuollon tehtävissä ja sitä kautta ylläpitää ammattitaitoansa. Viimeisten tilastojen mukaan paluumuutto ulkomailta näyttäisi vahvistuneen. Kuvio 3.

Kuvio 3. Suomalaiset terveydenhuollon työikäiset ammattihenkilöt (<62v) – muuttoliike ulkomaille vuosina 1998–2002.



StakesTieto 2004

Terveydenhuollon ammattihenkilörekisteri

2.3. Maahanmuuttajana Suomessa

Tässä osiossa esitellään lyhyesti joitakin lakeja ja säädöksiä, jotka vaikuttavat maahanmuuttajan asemaan ja oikeuksiin Suomessa.

2.3.1 Ulkomaalaislaki

Perustuslain 9.4 §:n mukaan ulkomaalaisen oikeudesta tulla Suomeen ja oleskella maassa säädetään lailla. Uusi ulkomaalaislaki (301/2004) tuli voimaan 1.5.2004. EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta tulevien ulkomaalaisten ansiotyön edellytyksenä on lähtökohtaisesti se, että ulkomaalaiselle on myönnetty työntekijän oleskelulupa. Se myönnetään kaksivaiheisesti. Työvoimatoimisto harkitsee, onko asianomaiseen tehtävään saatavissa kotimaista työvoimaa ja varmistuu työehtojen riittävydestä. Myönteisen ratkaisun jälkeen ulkomaalaisvirasto myöntää oleskeluluvan.

Ulkomaalaisten työntekijöiden keskeiset työehdot määräytyvät Suomessa voimassa olevan lainsäädännön mukaan. Tämä pätee silloinkin, kun hän on ulkomaisen työnantajan Suomeen tilapäisesti lähettämä työntekijä. Vähimmäistyöehtojen valvonta kuuluu työsuojeluviranomaisille ja osin työmarkkinajärjestöille.

Liikkuvan työvoiman työsuhteen ehtojen valvomisen helpottamiseksi Tehy on solminut kaksi yhteistyösopimusta, joissa sitoudutaan vastavuoroiseen ammattijärjestön jäsenyyden jatkumiseen ja tiedonvaihtoon. 1998 tehtiin sopimus Englannin suurimman julkisalan liiton UNISONin kanssa ja vuonna 2004 Viron sairaanhoitajaliiton ENAn kanssa.

2.3.2 Kotouttamislaki

Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (493/1999) astui voimaan toukokuussa 1999. Lakia on muutettu useampaan otteeseen 2000-luvulla. Viimeisin muutos, joka koski lähinnä turvapaikanhakijoiden asemaa, astui voimaan 10.6.2005.

Kotoutumisella tarkoitetaan maahanmuuttajan yksilöllistä kehitystä tavoitteena osallistua työelämään ja yhteiskunnan toimintaan samalla oma kielensä ja kulttuurinsa säilyttäen. Tavoite koskee kaikkia pidempiaikaisesti maahan saapuvia maahanmuuttajia. Kotouttamislaissa on määritelty yksilöllisiä toimenpiteitä, jotka kohdistuvat erityisesti niiden maahanmuuttajien tukemiseen, jotka ovat työttömiä tai tarvitsevat muuten yhteiskunnan toimeentulojärjestelmien apua. Maahanmuuttajat ovat oikeutettuja kotoutumissuunnitelmaan kolmen vuoden ajan maahan muutostaan, mikäli he ovat työmarkkinatukeen oikeutettuja työttömiä työnhakijoita ja/tai saavat toimeentulotukea. Lain puutteena on pidetty sitä, ettei se suoraan velvoita kuntia työvoiman ulkopuolella olevien maahanmuuttajien kotouttamiseen ja kotoutumissuunnitelmien laatimiseen. (Työministeriö 2004)

Maahan muuttavat työntekijät ja elinkeinonharjoittajat ja heidän perheenjäsenensä jäävät yleensä näiden yksilöllisten kotouttamistoimien ulkopuolelle. Työn perusteella maahan muuttavaa ulkomaalaista laki koskee vain sen jälkeen, kun hän on jäänyt työttömäksi tai perheenjäsenen kautta. Ensijainen tuki työssä tarvittavien tietojen ja taitojen hankkimiseksi kuuluu työnantajalle. Kuitenkin yhteiskunnan etu on, että maassa työskentelevä ulkomaalainen sopeutuu hyvin ympäröivään yhteiskuntaan, siksi myös hänen kotoutumiseensa tulisi kiinnittää huomiota.

2.3.3 Yhdenvertaisuuslaki

Uusi yhdenvertaisuuslaki (21/2004) astui voimaan 1.2.2004. Se kieltää ikään, etniseen ja kansalliseen alkuperään, kansalaisuuteen, kieleen, uskontoon, vammaukseen, mielipiteeseen, terveydentilaan, vammaisuuteen, sukupuoliseen suuntautumiseen ja muuhun henkilöön liittyvään syyhyyn perustuvan syrjinnän. Laki kieltää välittömän (suoraan) syrjinnän ja välillisen (epäsuoran) syrjinnän, häirinnän sekä ohjeet tai käskyt syrjiä jotakuta.

Lakia sovelletaan työhönnotoperusteisiin, työoloihin, työehtoihin, uralla etenemiseen, koulutukseen sekä yrittämisen edellytyksiin ja elinkeinotoiminnan tukemiseen. Lisäksi sen soveltamisalueeseen kuuluu jäsenyys ja toiminta muun muassa työntekijä- tai työnantajajärjestöissä. Lain valvonta kuuluu työsuojeluviranomaisille, vähemmistövaltuutetulle ja syrjäntälautakunnalle.

2.3.4 Euroopan unionin työvoiman liikkuvuutta koskevat säädökset

EU-kansalaisten maahantuloa ja oleskeluoikeutta säädellään tällä hetkellä hyvin monimutkaisella säännöstöllä, johon kuuluu kaksi asetusta ja peräti yhdeksän direktiiviä. Tavoitteena on kuitenkin luoda yhteinen EU:n maahanmuuttostrategia. Tehtävä on vaikea, koska eri jäsenvaltioiden perinteet, painopisteet, järjestelmät ja työvoimatilanne poikkeavat kovasti toisistaan.

Lissabonissa vuonna 2000 asetetun tavoitteen mukaan EU:sta tulisi luoda maailman kilpailukykyisin ja dynaamisin osaamistalous vuoteen 2010 mennessä (Lissabonin Eurooppa-neuvosto 23. – 24.3.2000). Tämä edellyttää myös toimia työvoiman liikkuvuuden edistämiseksi. Toimenpiteet sisältävät direktiiviehdotukset palvelujen vapaasta liikkuvuudesta (KOM (2004) 2) ja ammattipätevyyden tunnustamisesta (KOM (2004) 317 lopullinen) sekä direktiivin 2004/38/EY EU-kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella.

Lainsäädäntö nykyisellään mahdollistaa lyhytaikaisen työvoiman melko kontrolloimattoman käytön, joka on terveydenhuoltoalan työssä hyvin arveluttavaa. Vaikka työvoimalta edellytettäisiin vaadittavaa ammattipätevyyttä, sisältää lyhytaikaisuus ja työvoiman vaihtuvuus sinänsä suuria riskejä hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kannalta.

EU:n uusien jäsenmaiden kansalaisiin sovelletaan vapaan liikkuvuuden säädöksiä Suomessa vasta ns. siirtymäaikalain (309/2004) jälkeen. Siirtymäaikalain tarkoituksena on rajoittaa uusien jäsenmaiden kansalaisten työmarkkinoille pääsyä Suomessa. Siirtymäaika on kaksi vuotta ja se alkoi 1.5.2004. Sen jälkeen komissio tarkastelee tilannetta, ja vanhat jäsenvaltiot voivat joko päättää soveltaa yhteisön sääntöjä uusien jäsenvaltioiden kansalaisiin tai jatkaa kansallisten sääntöjensä soveltamista vielä kolmen vuoden ajan. Senkin jälkeen on mahdollisuus erityisissä tapauksissa jatkaa siirtymäsäännöksiä vielä kahden vuoden ajan.

Kolmansien maiden kansalaisten maahanmuutto-oikeus ratkaistaan kansallisten säädösten mukaan. Schengen-sopimuksen mukaan viisumi pidempää kuin kolmen kuukauden oleskelua varten on kunkin maan kansallisten säännösten mukaan myönnettävissä.

Komissio antoi tiedonannon sosiaalisesta ohjelmasta 2005. Sen mukaan vuodesta 2006 tulee Euroopan työntekijöiden liikkuvuuden vuosi. Komission ta-

voitteena on helpottaa liikkuvuutta. Tähän tähtää suunnitelma työnvälityksen kehittämistä ja sosiaaliturvajärjestelmien yksinkertaistamisesta koordinaation helpottamiseksi. Myös tutkintojen tunnustamista pyritään yksinkertaistamaan ja helpottamaan, mikä samalla herättää epäilyjä vaatimustason madaltamisesta liikkumisen lisäämiseksi ja helpottamiseksi. Sosiaalinen ohjelma sisältää myös ajatuksen kansallisten rajojen yli tapahtuvan neuvottelutoiminnan helpottamisesta.

2.3.5 Palkkaus ja ansiotaso EU:ssa

Yhteisen valuutan käyttöönotto Emu-maissa sekä työvoiman vapaa liikkuvuus Euroopan unionin alueella ovat tekijöitä jotka ovat lisänneet kiinnostusta EU:n sisäisiä palkkaeroja kohtaan. Yhteisen valuutan myötä palkkaerot maiden välillä ovat nyt entistä helpommin havaittavissa. Hoitohenkilöstön kansainvälisiä (erityisesti eurooppalaisia) palkkavertailuja kuitenkin hankaloittaa yhtenäisten palkkatilastojen puute. Euroopan unionin tilastoviranomainen Eurostat kehittää yhteismitallisia palkkatilastoja, joiden avulla esimerkiksi hoitohenkilöstön palkkoja voitaisiin vertailla, mutta työ ei ole vielä valmistunut. Vaikka palkkaerot eivät suinkaan ole ainoa, eivätkä ehkä merkittävinkään syy työvoiman muuttoliikkeeseen, on niillä kuitenkin merkitystä niin työntekijöiden kuin työnantajien sijaintipäätökseen.

Suomalaisten palkansaajien keskipalkka on useimpien mittareiden mukaan lähellä EU:n keskitasoa. Pienistä palkkaeroista ja suurin piirtein keskimääräisestä palkkatasosta johtuen pienimmät palkat ovat Suomessa suhteellisen korkeita ja suurimmat palkat taas selvästi useimpia EU-maita pienempiä. Vaikka verotuksen ja hintatason yhtäkertainen huomioiminen laskeekin suomalaisten keskimääräistä palkkatasoa, julkisten palvelujen on arveltu kasvattavan suomalaisen palkansaajan ostovoimaa. (Moisala 2004)

2.3.6 Suomen hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma

Hallitusohjelman mukaista maahanmuuttopoliittista ohjelmaa on valmisteltu maaherra Rauno Saaren johdolla toimineessa virkamiestyöryhmässä. Työryhmän ensimmäinen ohjelmaluonnos kävi laajan lausuntokierroksen (yhteensä 120 lausuntoa), johon työntekijäjärjestöjen lausunnot antoivat keskusjärjestöt (SAK, STTK ja Akava).

Työryhmän esitys luovutettiin joulukuussa 2005 maahanmuuttopolitiikan ministeriryhmää johtavalle työministeri Tarja Filatoville. Uuteen esitykseen sisältyi 35 erilaista politiikkalinjausta. Ohjelman keskeisiä teemoja ovat mm. varautuminen näköpiirissä oleviin työvoiman saatavuusongelmiin myös työperusteista

maahanmuuttoa kehittämällä, opastusjärjestelmän luominen, kotouttamisjärjestelmän ohjauksen tehostaminen, väestöryhmien välisten etnisten suhteiden parantaminen sekä huolehtiminen siitä, että Suomi tulevaisuudessakin kykenee huolehtimaan humanitaarisista ja muista kansainvälisistä sitoumuksistaan. Pääpaino ohjelmassa on kuitenkin työperusteisen maahanmuuton edistämisessä.

Työryhmä ehdottaa, että maahanmuuttopoliittisen ohjelman toimeenpanoa varten valmisteltaisiin toimeenpano-ohjelma, jossa arvioitaisiin toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset, kustannusten jako, keskeiset vastuutahot sekä yhteistyökumppanit ja yhteistyömuodot. Toimeenpano-ohjelmassa määriteltäisiin myös aikataulut toimenpiteiden toteuttamiseksi. (Työryhmän ehdotus hallituksen maahanmuuttopoliittiseksi ohjelmaksi)

2.4 Monikulttuurisuus Tehyssä

Tässä osiossa kuvataan lyhyesti miten Tehy on toiminnassaan pyrkinyt edistämään suvaitsevuuutta, solidaarisuutta ja monikulttuurisuutta.

2.4.1 Tehyn kehitysyhteistyöprojektit ja kansainvälisyyskasvatus

Tehyn perusarvoihin on kuulunut ensimmäisessä valtuuston kokouksessa vuonna 1983 tehdystä päätöksestä lähtien kehittyvien ammattijärjestöjen tukeminen. Valtuuston päätöksellä perustettiin kehitysyhteistyöraho, jota on kartutettu valtakunnallisilla keräyksillä. Vähitellen kertaluonteisesta tavara-avusta siirryttiin ammatillisen koulutuksen ja sittemmin ammattijärjestöjen toiminnan vahvistamiseen. Perusajatukseksi on kiteytynyt naisten aseman ja terveyden edistäminen koulutuksen avulla. Kohdemaat ovat olleet Tansania, Nicaragua, Viro, Latvia, Liettua, Bosnia-Hertsegovina, Brasilia ja Kosovo. Kahden viimeksi mainitun osalta projektit ovat edelleen käynnissä. Kaikki projektit ovat saaneet Ulkoministeriön myöntämän projektituen. (Tammisto 2002))

Tehyn projektirahoituksen omavastuuosuuden kattaminen on edellyttänyt keräysten järjestämistä. Tässä järjestökoneisto ja sen aktiivit toimijat ovat kantaneet suuren vastuun. Keräyksiä toteutettaessa tavoitteena on ollut kohdemaista, niiden elämästä ja todellisuudesta kertominen. Tehy-lehden jutut, diasarjat, kampanjamateriaali ja eri paikkakunnilla järjestetyt keräystapahtumat ovat olleet tärkeimpiä tiedon välittäjiä jäsenkunnalle. Toimintaa on vauhditettu kampanjalla Sävelten aalto kehitysyhteistyölle, kuvataidekilpailulla ja siihen liittyvällä kampanjalla Terve rauha, joka Tehyssä miellettiin käytännön rauhan työnä marssien sijaan. Tärkein tavoite oli erilaisuuden ymmärtäminen ja siten ristiriitojen ja konfliktien ehkäiseminen. Tämän tavoitteen takia Tehy oli myös mukana aktiivisesti Lääkärit ydinsotaa vastaan -liikkeen terveydenhuoltoalan

toiminnassa. (Tammisto 2002)

Tehyn jäsenkunnassa on ollut halu auttaa myös konkreettisemmin. Tehy-lehden lukijakyselyssä 80-luvun loppupuolella selvisi, että halukkuutta ulkomaille muuttamiseen oli runsaasti ja suosituin syy oli kehitysyhteistyöhön lähteminen. Kuitenkin vain harvalla oli mahdollisuus tai tarvittavat edellytykset haaveen toteuttamiseen. Kun tiedettiin, että moni oli kuitenkin lähtenyt ja eri syistä, päätettiin kerätä ulkomaiset työkokemukset yksiin kansiin kirjoituskilpailun avulla 1990. Kokemukset, jotka koottiin ”Maailmaa parantamassa” -kirjaksi, ovat tärkeä osa jäsenkunnan kansainvälistä perinnettä ja osaamista. (Tammisto 2002)

2.4.2 Tehy ja EU-projektit

Euroopan sosiaalirahaston (ESR) tehtävänä on auttaa työttömyyden torjunnassa, edistää työntekijöiden ammattitaitoa sekä tukea työvoiman ja yritysten osaamista uusissa työelämän haasteissa. Sosiaalirahaston kautta rahoitetaan hankkeita, jotka edistävät ESR-ohjelmissa määriteltyjen tavoitteiden toteutumista. Tehy on ollut mukana useissa ESR-hankkeissa. Tässä yhteydessä mainitaan kolme hanketta, joissa Tehy on ollut mukana.

Petmo eli Perehdyttämällä monimuotoiseen työyhteisöön -hanke edistää työelämän tasa-arvoa, erityisesti erilaisuuden ja monikulttuurisuuden hyväksymistä työyhteisössä. Petmo on EU:n ESR-rahaston hanke, jonka rahoitus tulee Equal-yhteisäaloiteohjelmasta. Petmo on koulutus- ja tiedotushanke, jossa luodaan valmiuksia ja asiantuntemusta työyhteisössä, kehitetään monimuotoisuutta ja edistetään monikulttuurista yhteisymmärrystä. Tavoitteena on parantaa maahanmuuttajien työllistymismahdollisuuksia. Hankkeen aikana rakennetaan monimuotoisuusperhdyttäjän koulutusohjelma, joka soveltuu myös muille kuin hankkeeseen osallistuvalla 17 työpaikalle. Hanke jatkuu huhtikuuhun 2007 saakka. SAK hallinnoi hanketta. Tehy on yksi 12 Petmoon osallistuvasta kehittämiskumppanista. (www.sak.fi)

Equality in Health on kansainvälinen EU-rahoitteinen projekti (2004 – 2006). Tarkoituksena on selvitystyön jälkeen luoda terveydenhuollon työpaikkojen käyttöön luotettava työkalu, jolla pystytään todentamaan mahdollinen työpäikällä tai palveluiden käyttöön liittyvä syrjintä. Hanke yhdistää erilaisia maahanmuuttajien kanssa toimivia järjestöjä ja organisaatioita sekä asiantuntijatahoja Italiassa, Kreikassa ja Suomessa. Hanketta kokonaisuudessaan koordinoi UEHR (The Research Institute of Urban Environment and Human Resources at the Panteion University). Suomen osalta yhteistyötä koordinoi Kansainvälisen siirtolaisjärjestön (IOM) Helsingin toimisto. Tehy on hankkeen suomalaisessa ohjausryhmässä. (www.iom.fi)

SATU - Sairaanhoitajia Turkuun maahanmuuttajista oli ESR-rahoitteinen projekti EU/ETA -maiden ulkopuolella tutkintonsa suorittaneille sairaanhoitajille tai muille vastaaville terveydenhuollon ammattilaisille. Projektia hallinnoi Turun työvoimatoimisto ja se kesti 2,5 vuotta (1.3.2003 – 31.8.2005). Tehyn edustaja oli hankkeen ohjausryhmässä.

Projektin pidemmän tähtäimen tavoitteena oli kehittää pysyvää koulutusjärjestelmää, jonka avulla EU/ETA-alueen ulkopuolelta tulevat sairaanhoitajat voisivat pätevöityä Suomessa. Lisäksi tavoitteena oli kehittää menetelmiä koulutuksenaikaisen osaamisen ja ammattitaidon mittaamiseksi. Laajempaan yhteiskunnallisena tavoitteena oli se, että maahanmuuttajien osaaminen ja koulutus otetaan joustavasti käyttöön Suomessa. Koulutuksen aloitti 20 opiskelijaa, joista yksi siirtyi opiskelemaan lähemmäksi kotipaikkaansa. Muut 19 valmistuivat keväällä 2005. Heistä yksi sai heti vakituisen työpaikan. Loput työllistyivät sijaisuuksiin ja pätkätoihin joko heti tai muutaman viikon työpaikan etsinnän jälkeen. (Ruotsala P, Sairanen R, Vanhanen S 2005)

3. Selvityksen tarkoitus

Tämän selvityksen avulla pyrimme kartoittamaan Tehyn ammattiosastojen, Tehyn maahanmuuttajataustaisten jäsenten ja työnantajien näkemyksiä maahanmuuttajataustaisen terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrästä, työskentelystä, asemasta ja kohtelusta sosiaali- ja terveysalalla Suomessa.

Tavoitteensa oli saada tietoja seuraavista asioista:

1. Kuinka paljon ja millaisissa tehtävissä maahanmuuttajataustaisia terveydenhuollon ammattihenkilöitä on sosiaali- ja terveysalalla?
2. Mikä on heidän koulutuksensa ja missä se on hankittu?
3. Onko maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden ja kantaväestöön kuuluvien työntekijöiden työsuhteen ehdoissa eroja?
4. Millaisia ongelmia maahanmuuttajataustaiset työntekijät ovat työpaikoillaan kokeneet?
5. Millaista maahanmuuttajatausteisten työntekijöiden kohtelu työpaikoilla on?
6. Millaista perehdytystä organisaatiot ovat järjestäneet maahanmuuttajataustaisille työntekijöille ja heidän työyhteisöilleen sekä maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa työskenteleville?

Maahanmuuttajataustaisilla työntekijöillä tässä selvityksessä tarkoitetaan Suomeen ulkomailta eri syistä ja eri aikoina muuttaneita henkilöitä tai heidän jälkeläisiään.

4. Selvityksen toteutus ja aineisto

Selvityksen kohdejoukkona olivat Tehyn ammattiosastot ja Tehyn maahanmuuttajataustaiset jäsenet sekä terveystieteen työnantajat. Aineisto koottiin puhelinhaasteluilla ja postikyselyillä. Haastattelut toteutti Soile Tammisto ja kyselyt Kirsi Markkanen.

Ammattiosastokyselyyn otettiin kaikki Tehyn 329 ammattiosastoa. Ammattiosastojen puheenjohtajille lähetettiin strukturoitu kyselylomake postissa maaliskuussa 2005. Heitä pyydettiin täyttämään lomakkeet yhteistyössä luottamusmiesten ja työsuojeluvaltuutettujen kanssa. Vastauksia toivottiin takaisin maaliskuun loppuun mennessä. Kyselyn saatekirjeessä olleen virheellisen vastausosoitteen vuoksi ammattiosastoille lähetettiin uusi vastauspyyntö sähköpostilla ja vastausaikaa pidennettiin huhtikuun loppuun. Kyselylomake liitteenä 1.

Ammattiosastot palauttivat 159 vastausta. Osa ammattiosastojen puheenjohtajista ilmoitti, että he eivät voi vastata kyselyyn, koska työpaikka ja jäsenmäärä ovat niin suuria, ettei maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden tunnistaminen ole heidän kauttaan mahdollista. Vastausprosentiksi tuli 48, jota voidaan pitää hieman alhaisena.

Maahanmuuttajataustaisten jäsenten kysely toteutettiin kaksivaiheisesti. Toukokuussa 2005 haastateltiin puhelimitse 7 jäsentä, jotka etsittiin ammattiosastokyselyn perusteella. Näiden haastattelujen pohjalta laadittiin strukturoitu kyselylomake suomenkielellä. Vastaajille annettiin mahdollisuus vastata avokysymyksiin suomeksi tai englanniksi. Kyselylomake liitteenä 2.

Kyselyn otokseksi valittiin kaikki sellaiset Tehyn jäsenet, jotka olivat jäseneksi liittyessään valinneet suomen tai ruotsin kielen sijasta äidinkielekseen vaihtoehdon ”muu”. Näin jouduttiin menettelemään, koska jäseneksi liittyttäessä ei kysytä kansallisuutta. Kyselyn ulkopuolelle jäivät mahdolliset ruotsinkieliset maahanmuuttajat. Kielivaihtoehdon ”muu” ilmoittaneita jäseniä Tehyn jäsenrekisteristä löytyi 108. Heistä neljä asui ulkomailla, joten heidät jätettiin otoksen ulkopuolelle. Kolme kyselyn saanutta ilmoitti, että jäsenrekisterissä oli heidän kohdallaan virhe, sillä heidän äidinkieltensä ja kansalaisuutensa ovat suomi. Myös heidät jätettiin otoksesta pois. Näin ollen otokseksi tuli 101.

Kysely postitettiin viikolla 41 ja vastaukset pyydettiin palauttamaan 31.10.2005 mennessä. Määräaikaan mennessä palautui 42 lomaketta. Uusintakysely lähetettiin 2.11.2005. Vastauksia saatiin tämän jälkeen lisää 21, joten vastausten yhteismääräksi tuli 63 ja vastausprosentiksi 62. Tätä voidaan pitää postikyselylle hyvänä vastausprosenttina. Yhtenä vastausprosenttia alentavana tekijänä voidaan pitää sitä, että kyselylomake laadittiin vain suomeksi eikä esimerkiksi suomeksi ja englanniksi. Muutama jäsen antoi tästä asiasta palautetta. Vastausprosenttia 62 voidaan kuitenkin pitää postikyselylle hyvänä.

Työnantajan edustajat valittiin ammattiosastokyselyn perusteella sellaisista organisaatioista, joissa ammattiosastojen ilmoituksen mukaan oli maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä. Haastateltavaksi valikoitui seitsemän erikokoisen sairaalan ja terveyskeskuksen edustajana neljä ylihoitajaa ja kolme johtavaa hoitajaa eri puolelta Suomea. Haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluina.

Kyselyiden ja haastattelujen tuloksista esitetään suorat frekvenssi- ja prosenttijakaumat. Tulokset ovat suuntaa antavia.

5. Tulokset

5.1. Ammattiosastokysely

Ammattiosastokyselyn tavoitteena oli tuottaa tietoa maahanmuuttajataustaisen työvoiman määrästä, työtehtävistä, koulutuksesta, työsuhteen ehdoista, kohte- lusta ja perehdytyksestä terveys- ja sosiaalialalla Suomessa.

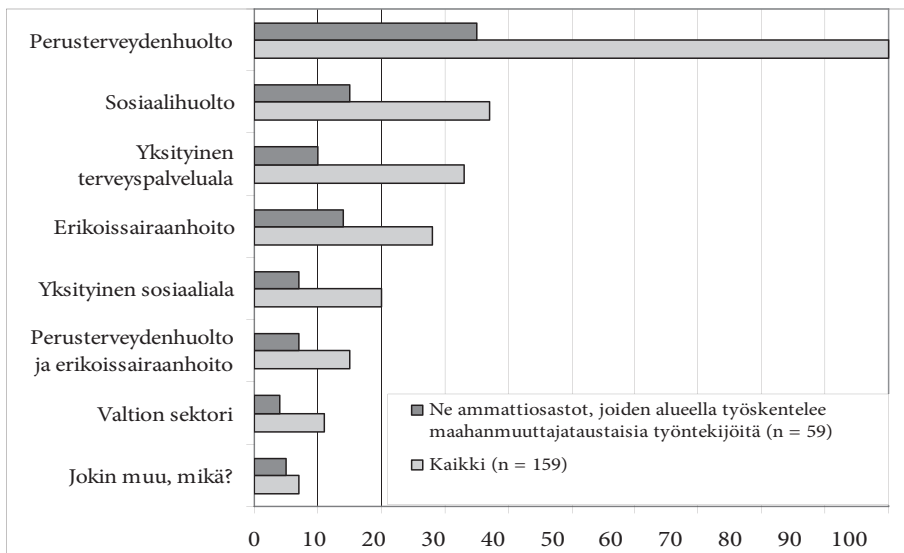
5.1.1 Taustatiedot

Kaikkien Tehyn ammattiosastojen toivottiin vastaavan kyselyyn, vaikka ammat- tiosaston jäsenistössä ei olisikaan maahanmuuttajataustaisia jäseniä. Halusimme tietoa yleisesti maahanmuuttajataustaisesta työvoimasta. Vastauksia saatiin 159 ammattiosastosta, joten vastausprosentiksi tuli 48. Kyselyyn vastanneista ammattiosastoista 65 % (n = 100) edusti perusterveydenhuoltoa, neljännes (24 %, n = 37) sosiaalihuoltoa, viidennes (21 %, n = 33) yksityistä sosiaalipalvelualaa ja vajaa viidennes (18 %, n = 28) erikoissairaanhoidon. Vastauksia saatiin myös valtion sektorilta.

Runasas kolmannes (37 %, n = 59) vastaajista arvioi, että heidän ammattiosaston- sa alueen työpaikoilla työskentelee maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä. Yli puolet (56 %, n = 89) ilmoitti, ettei heidän työpaikoissaan ole maahanmuuttajia

työntekijöinä, 10 vastaajaa ei tiennyt tilannetta. Tuloksia tarkastellaan pääasiassa niiden vastaajien (n = 59) osalta, jotka ilmoittivat, että heidän alueensa työpaikoilla on maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä. Kuvio 1.

Kuvio 1. Kaikki ammattiosastojen vastaukset (n = 159) toimialueittain sekä ne (n = 59), joiden alueella työskentelee maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä.



5.1.2 Työskentely terveydenhuollon ammattilaisena

Maahanmuuttajataustaiset työntekijät näyttäisivät ammattiosastojen mukaan toimivan useimmin lääkäreiden, sairaanhoitajien tai lähihoitajien tehtävissä. Muista ammattinimikkeistä mainittiin kätilö, fysioterapeutti, suuhygienisti, tutkija, laboratoriohoitaja, lastenhoitaja, lastentarhaopettaja, hoitoapulainen, sairaala-apulainen, opiskelija, harjoittelija. Taulukko 1.

Taulukko 1. Tehtävät, joissa maahanmuuttajataustaiset työntekijät toimivat. (n = 58)

Ammattinimike	%	n
Lääkäri (tai muu lääkäri-nimike)	60 %	35
Sairaanhoitaja	43 %	25
Lähi-/perushoitaja	40 %	23
Laitosapulainen	29 %	17
Muu tehtävä, mikä?	33 %	19

Ammattiosastojen vastaajista 67 % (n = 38) arvioi, että maahanmuuttajataustaiset henkilöt toimivat pääasiassa koulutustaan vastaavissa tehtävissä. Lähes kuudennes vastaajista (18 %, n = 10) puolestaan totesi, että maahanmuuttajat toimivat koulutustaan vastaamattomissa tehtävissä. Tämä koski erityisesti sairaanhoitajia, joiden koulutus oli hankittu muualla. Vastaajat totesivat, että pääasiallisena syynä oli, ettei muualla suoritettua koulutusta hyväksytä Suomessa tai että henkilön kielitaito oli puutteellinen. Osa vastaajista (16 %, n = 9) ei osannut arvioida maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden työtä suhteessa heidän koulutukseensa.

5.1.3 Järjestäytyminen

Niistä vastaajista, joiden toimialueilla on maahanmuuttajia, alle puolet 41 % (n = 24) ilmoitti, että heidän ammattiosastossaan on jäsenenä tällaisia henkilöitä. Lähes puolella (48 %, n = 28) ammattiosastoista ei ollut maahanmuuttajataustaisia jäseniä. Vastaajien ilmoittamien arvioiden mukaan ammattiosastojen jäsenenä näyttäisi olevan noin 100 maahanmuuttajataustaista jäsentä.

Ammattiosastoja pyydettiin arvioimaan, onko maahanmuuttajataustaisilla ja kantaväestöön kuuluvilla työntekijöillä eroa ammattiliittoon järjestäytymisen suhteen. Joka toinen vastaaja (51 %, n = 29) ei osannut lainkaan arvioida järjestäytymisasteen eroja. Lähes joka neljännestä (23 %, n = 13) mielestä maahanmuuttajien järjestäytyminen on yhtä korkealla tasolla kuin muidenkin. Toisen neljänneksen mukaan maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden järjestäytymisaste on alhaisempi ja kahden vastaajan mukaan korkeampi.

Suurin osa vastaajista ilmoitti, etteivät maahanmuuttajataustaiset henkilöt ole mukana ammattiosastojen toiminnassa, mutta ilahduttavia poikkeuksiakin oli. Joissakin paikoissa maahanmuuttajataustaiset jäsenet ovat osallistuneet ammattiosastojen hallituksen työskentelyyn sekä muuhun toimintaan. Vastaajat

totesivat, ettei maahanmuuttajataustaisille jäsenille ole järjestetty erityistä toimintaa, vaan he ovat mukana ammattiosaston tavallisessa toiminnassa.

5.1.4 Palvelussuhteen ehdot

Ammattiosastoja pyydettiin arvioimaan, onko maahanmuuttajataustaisten jäsenten palvelussuhteen ehtoissa eroja muihin jäseniin verrattuna. Vastaajien oli ilmeisen vaikea arvioida näitä seikkoja, sillä joka toinen vastaaja (55 %, n = 28) valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. 39 % (n = 20) arvioi, että maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on yhtä paljon määräaikaista palvelussuhteita kuin muillakin jäsenillä. Kolme vastaajaa arvioi määräaikaista palvelussuhteita olevan enemmän maahanmuuttajataustan omaavilla jäsenillä. Palkkauksen arvioitiin (64 %, n = 32) olevan samalla tasolla kuin muillakin jäsenillä. Kukaan ei arvioinut palkkaa korkeammaksi tai pienemmäksi. Kolmannes (36 %, n = 18) vastaajista ei osannut arvioida asiaa.

21 ammattiosastoa (40 %) arvioi, että maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on yhtä paljon palvelussuhteeseen (palkat, työaika) liittyviä ongelmia kuin muillakin tehyläisillä. Joka toinen vastaaja (53 %, n = 27) ei osannut arvioida asiaa. Kaksi ammattiosastoa arvioi, että maahanmuuttajilla on enemmän palvelussuhteisiin liittyviä ongelmia kuin muilla jäsenillä ja yhden mielestä heillä on vähemmän ongelmia.

Luottamusmiesten palveluita vastaajat arvioivat maahanmuuttajataustaisten käyttävän joko yhtä paljon (30 %, n = 15) tai vähemmän (26 %, n = 13) kuin muut jäsenet. Kahden vastaajan mielestä luottamusmiesten palveluiden käyttö on suurempaa, ja 40 % (n = 20) ei osannut arvioida tilannetta.

Työsuojeluun liittyviä ongelmia ja työsuojeluvaltuutettujen palvelujen käyttöä vastaajat osasivat arvioida kaikkein vähiten. Noin 60 % sanoi, ettei osaa arvioida. Kolmannes (35 %, n = 18) arvioi, että maahanmuuttajilla on yhtä paljon ongelmia ja että he käyttävät palveluja yhtä paljon kuin muutkin jäsenet keskimäärin.

Pyysimme ammattiosastoilta myös sanallisia kuvauksia niistä ongelmista tai hankaluuksista, joita maahanmuuttajataustaiset jäsenet ovat kohdanneet suomalaisessa työelämässä tai asioista, jotka vaikeuttavat kanssakäymistä maahanmuuttajataustaisten jäsenten kanssa. Useat vastaajat totesivat, että ongelmia ei ole ollut tai ne eivät ole tulleet ammattiosaston tietoon. Ne vastaukset, joissa ongelmia kuvattiin, liittyivät koulutusten vastaavuuteen, työsuhteen luonteen ymmärtämiseen ja työssä olevien toimintatapojen eroihin. Tässä muutamia vastaajien kuvauksia:

- *Ongelmana on riittävän pätevyyden saavuttaminen hoitamaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäviä. Joidenkin maiden koulutus ei*

vastaa Suomen koulutusta ja riittävän kielitaidon osoittaminen vaatii harjoittelua.

- Maahanmuuttaja oli käynyt sairaanhoitajan koulutuksen omassa koti-maassaan. Toimiakseen meillä täysivaltaisena sairaanhoitajana, hänen on käytävä päivittämässä tutkintonsa Suomessa. Maahanmuuttaja ei tätä oikein aluksi ymmärtänyt.
- Ei ole saanut pätevyyttään vastaavia työtehtäviä, vaikka on muualla Suomessa toiminut sairaanhoitajana. Samoja ongelmia kuin muilla hoitotyöntekijöillä - määräaikaista työsuhdetta.
- Esimerkiksi työsuhteen laadun ymmärtäminen, kun määräaikainen työsuhde päättyy.
- Kieliongelmat, kirjoittamisen vaikeus.
- Kirjoitus- ja kielitaito. Uskontoon liittyvät rajoitukset.
- Palkkaus, määräaikaisuus. Ei koulutusta vastaavissa tehtävissä, koska kielitaito ei ole riittävän hyvä, vaikka ammattitaito on hyvä.
- Aseptiikka, kulttuurierot, esim. miten vanhustenhoito toimii - lähiverkosto. Molemminpuolinen asenne.
- Arvostuksen puute.

Toisena ongelmakokonaisuutena vastaajat toivat esiin potilaisiin ja asiakkaisiin liittyvät kysymykset ja ennakkoluulot. Suuri osa maassa olevista ulkomaalais-taustaisista hoitajista on tullut Venäjältä tai Virossa. He joutuvat ammattiosasto- jen vastausten mukaan ainakin jossain määrin rasismien kohteeksi samoin kuin ihon väriltään suomalaisista poikkeavat henkilöt. Tässä joitakin kuvauksia:

- Rasismia esiintyy joskus potilaiden taholta. Meidän historia vaikuttaa myös esim. Venäjältä tulleiden hoitajien ja varsinkin vanhuspotilaiden kanssakäymisessä.
- Potilaiden/ asiakkaiden ennakkoluulot.
- Asiakkaiden ja omaisten taholta on tullut rasismia.
- Asiakkaiden luottamuksen saaminen ammattihenkilönä vie aikaa, vaikka osoittaisit toiminnalla olevasi pätevä ammattilainen.
- Kielivaikeudet, potilaiden epäluuloisuus (venäläistä kohtaan), erilaiset toimintatavat hoitotyössä
- Venäjältä tulleita ”muistutetaan” vanhoista sotajutuista. Kohdellaan huonosti, tehdään ”epämääräisiä” ehdotuksia, ”ryssitellään”, nämä siis hoidettavien puolelta tulevia kohtelua.

Kanssakäymistä hankaloittavina tekijöinä vastauksissa nousivat useimmin esiin kielitaito, kulttuurierot, työ- ja kulttuurien erilaisuus, asioiden ymmärtäminen eri tavoin ja maahanmuuttajajäsenten tietämättömyys esim. luottamusmiespalveluista.

5.1.5 Työyhteisöjen monikulttuurisen toiminnan edellytykset

Kaikkia ammattiosastoja, myös niitä joiden alueella ei ollut maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä, pyydettiin arvioimaan miten työnantajan toimesta on tarjottu perehdytystä ja koulutusta monikulttuuriseen toimintaan. Niistä vastaajista, joiden työnantajien palveluksessa on maahanmuuttajia, joka neljän (25 %, n = 14) työnantaja oli järjestänyt näille työntekijöille erityistä koulutusta ja perehdytystä. Joka toisen organisaatiossa erityistä koulutusta ei ollut järjestetty. Sen sijaan organisaatioiden henkilöstöä ei juuri ole perehdytetty työskentelemään maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa. Ainoastaan 6 vastaajaa 147:stä kertoi tällaista koulutusta järjestetyn. Myöskään maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa työskentelystä ei organisaatioiden henkilöstölle ole järjestetty koulutusta tai perehdytystä. Ainoastaan 15 % (n = 23) kertoi tällaista koulutusta järjestetyn. Ammattiosastot olivat hyvin tietoisia, että koulutusta ei ole järjestetty, vaikka asiasta epätietoisiksi ammattiosastoja vastaajien joukossa oli. Taulukko 2.

Taulukko 2. Työnantajan järjestämä perehdytys ja koulutus. Kaikki vastanneet ammattiosastot (n = 159) sekä ne ammattiosastot (n = 59), joiden työnantajien palveluksessa on maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä.

Perehdytys ja koulutus		On järjestetty		Ei ole järjestetty		En osaa sanoa	
		%	n	%	n	%	n
Erityistä koulutusta ja perehdytystä maahanmuuttajataustaisille työntekijöille.	n = 148	12 %	17	61 %	90	28 %	41
	n = 57	25 %	14	49 %	28	26 %	15
Perehdytystä ja koulutusta henkilöstölle maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskentelyyn.	n = 147	4 %	6	78 %	114	18 %	27
	n = 57	5 %	3	77 %	44	18 %	10
Perehdytystä ja koulutusta henkilöstölle maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa työskentelyyn.	n = 149	15 %	23	64 %	95	21 %	31
	n = 56	20 %	11	59 %	33	21 %	12

5.1.6 Kokemukset ja kommentit monikulttuurisuudesta ja toiveet Tehylle

- *Ammattijärjestön tulisi lisätä jäsentemme tietoa monikulttuurisuusky-symyksissä. Tehy-lehdessä voisi olla sekä tietoa eri maiden kulttuureista ja ammattilaisten haastatteluja, miten työskentely Suomessa on lähtenyt sujumaan ja mitä erityisiä asioita se on vaatinut. Myös tieto eri maiden koulutuksesta, esimerkiksi miten sairaanhoitajaksi kouluttaudutaan, voisi avartaa näkemyksiä maahanmuuttajien ammattitaidon perustasta. Työs-sämme sekä koulutuksessa kiinnitetään paljon huomiota maahanmuut-tajataustaisten potilaiden ja asiakkaiden kohteluun ja heidän kulttuurien tuntemukseen, mutta yhdessä työskentelyn näkökulmaan ei juuri ole kiinnitetty huomiota.*
- *Monikulttuurisuus tulee lisääntymään ja sitä myötä koskettaa aikanaan myös syrjäseutuja ja pieniä ammattiosastoja. Tarvittaessa Tehyn tulee järjestää koulutusta.*
- *Ammattijärjestöön liittyminen voi olla pelottavaa, ajatellaan samalla, että liitytään poliittiseen järjestöön ja politiikkaan. Lisäksi pelätään että ammattijärjestön jäsenenä oleminen huonontaa työnsaantia (vrt. puolueen jäsenkirja).*
- *Maahanmuuttajat tuovat erilaista näkökulmaa terveydenhoitoon. Ovat yleensä hyvin ihmisläheisiä ja ystävällisiä. Oman kulttuurin tavat joskus liian rajoittavia. Kieliongelmiä, jotka korostuvat terveydenhuollossa, toisin sanoen, eivät ymmärrä potilaan kieltä, murheita.*
- *Kieliongelmat voivat olla niin hankalia että ulkomaalainen voi joutua luopumaan työpaikastaan. Ulkomaalaisten potilaiden osalta otetaan huo-mioon kulttuuri, englannin kielellä yleensä pärjää, ei ole ollut ongelmia.*
- *Alueellamme ei ole kovin paljon eri kulttuureista olevista hoitajia. Lähinnä he ovat Venäjältä tai Virosta. Kielelliset ongelmat on mielestäni suurin ongelma mitä on ollut. Hoitohenkilökunnan kanssa niistä on selvitty mukavasti. Lääkäreiden kanssa on kyllä tullut tilanteita (varsinkin pu-helinkonsultaatioissa), joissa on joutunut useaan kertaan varmistamaan, onko asia ymmärretty oikein.*
- *Paikkakunnalla on kansainvälistä koulutusta, mutta vielä se ei ole näkynyt toiminnassa. Lähinnä päivystyspoliklinikalle tulee eri kulttuureista poti-laita; suhteellisen hyvin saatu tulkkauspalveluja.*
- *Kunnassamme paljon maahanmuuttajia, heillä kulttuurin erilaisuus tuo/luo erilaista käyttäytymistä. Toteutettu Pakolaisten terveys -projekti, josta on saatu hyviä tuloksia terveyskäyttäytymisestä ja palvelujen käytöstä.*
- *Hoito, esim. kivunhoito on haasteellisempaa, toimenpiteet, akuuteissa tilan-teissa ei aina saa tulkkia. Mies tulee usein naisten mukana vastaanotolle, varsinkin, jos lääkäri on mies.*

- *Rikastuttaa työyhteisöä. Uusia näkökulmia.*
- *Yhdenvertaisia työtovereita.*
- *Opiskelijoiden ohjaustilanteissa tulee esille monikulttuurisuus, esim. opiskelijat ulkomailta.*

5.2. Jäsenkysely maahanmuuttajataustaisille Tehyn jäsenille

Jäsenkyselyn tarkoituksena oli täydentää ammattiosastoille tehtyä kyselyä maahanmuuttajataustaisten tehyläisten jäsenten taustasta sekä työhön, työnantajaan, kohteluun ja Tehyn toimintaan liittyvistä kokemuksista.

5.2.1 Esihaastattelu

Ennen varsinaista postikyselyä haastateltiin 7 ammattiosastojen kautta tavoitettua Tehyn maahanmuuttajataustaista jäsentä. Haastattelut teki Soile Tammisto toukokuussa 2005.

Haastatellut olivat eri työpaikoilta neljältä eri paikkakunnalta. Nuorin oli iältään 32 ja vanhin 60 vuotias. Haastatellut olivat lähtöisin neljästä eri maasta ja kahdesta maanosasta. Heistä viisi oli tullut Suomeen perhesyistä, yksi oli paluumuuttaja ja yksi oli tullut työn takia. Suomessa he olivat olleet 10 – 20 vuotta.

Haastatellut kokivat maahanmuutossaan vaikeimmaksi eron perheestä, suomenkielen ja ilmaston. Suomalaisuudessa vaikeinta on ollut suomalaisten epäkohteliaisuus, vaikeus ystävystyä suomalaisten kanssa, erilaiset työkulttuurit sekä ennakkoluulot. Kaikki haastatellut työskentelivät ammattiaan vastaavissa tehtävissä, mutta kukaan ei ollut vakituksessa työsuhteessa. Koulutuksensa he olivat hankkineet joko ulkomailla ja täydentäneet sitä Suomessa tai sitten ammatillinen koulutus oli hankittu vasta Suomessa. Työyhteisön koettiin suhtautuvan heihin yleensä hyvin, mutta kaikki olivat kuitenkin kokeneet ennakkoluuloja, epäluottamusta ja epäilyjä. Myös potilaat olivat aiheuttaneet negatiivisia kokemuksia.

Työsuhteen ehtojen eroista muihin työntekijöihin verrattuna haastatelluilla ei ollut tietoa. Haastatelluilla oli kokemuksia ulkomaalaisuuteensa liittyvästä erilaisesta kohtelusta. Suomalaiset näyttäisivät mm. saaneen pidempiä sijaisuuksia, ulkomaalaisena ei saanut yksintyöskentelylisää, ei päässyt koulutukseen, ei saanut hepatiittirokotusta, ei saanut virkaa tai virkaa tarjottiin vain suomalaiselle, työsuhdetta oli ketjutettu 5 vuotta, yhdellä oli ollut yli kymmenen työpaikkaa.

Lähes kaikilla haastatelluilla oli ollut kokemuksia, jotka he olivat kokeneet rasisisiksi. Kokemukset vaihtelivat työtoverin lähettämästä rasisisesta kir-

jeestä, potilaiden epäluuloisuuteen, potilaiden haistatteluihin ja siihen että, työpaikalla ei kerrota asioista, tai esimiehen painostukseen ja kokemukseen, että tummaihoisia kohdellaan kaikkein huonoimmin.

Työnantajille haastateltavat antoivat voimakasta kritiikkiä, josta pääosa kohdistui työsuhteiden vakinaistamiseen. Esimerkiksi yksi haastateltava totesi, ettei ole saanut vakinaista paikkaa, koska ei osaa ruotsia, vaikka puhuu suomen lisäksi kahta muuta kieltä sekä toimii palkattomana tulkkina työpaikalla. Toinen totesi vaihtavansa alaa, koska ei saa vakinaista työsuhdetta. Lisäksi kritisoitiin johtamista. Työnantajilta toivottiin myös, että he voisivat valistaa muita työntekijöitä ja lisätä kansainvälisyyttä sekä kulttuurien tuntemusta työpaikoilla.

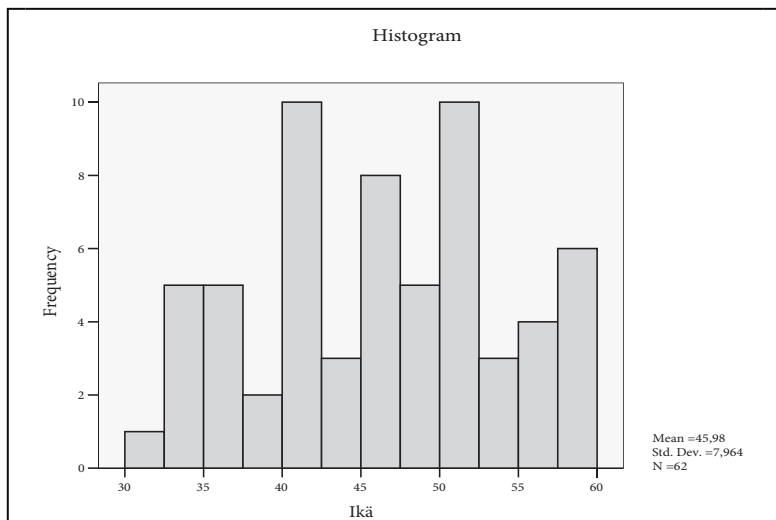
Ammattijärjestöltä haastateltavat toivoivat enemmän näkyvyyttä maahanmuuttajakysymyksissä.

5.2.2 Jäsenkyselyn taustatiedot

Haastattelujen pohjalta tehtiin postikysely Tehyn maahanmuuttajataustaisille jäsenille, joita otokseen valikoitui 101 ja joista 63 vastasi.

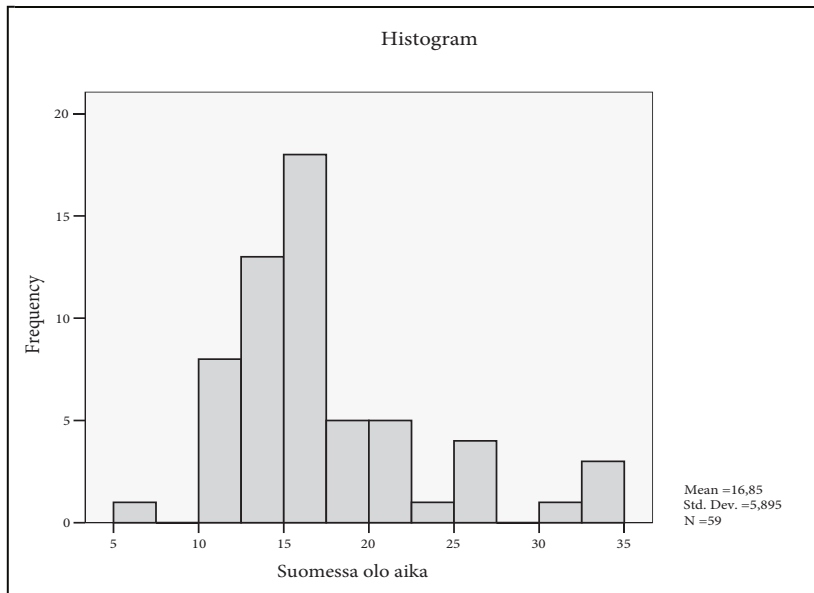
Vastaajista lähes kaikki (91 %, n = 57) työskentelivät sosiaali- tai terveysalalla. Ne, jotka eivät työskennelleet alalla, olivat työttömänä, perhevapalla tai työskentelivät esim. kouluavustajana tai projektityössä. Vastaajista 31 työskenteli erilaisissa sairaaloissa, 14 terveyskeskuksessa ja 6 erilaisissa sosiaalitoimen laitoksissa. Muina työpaikkoina mainittiin yksityiset yritykset, oppilaitokset, kolmannen sektorin yritykset, järjestöt ja omat yritykset. Vastaajien ikä vaihteli 31:stä 59:ään. Keski-ikä oli 46. Kuvio 2.

Kuvio 2. Vastaajien ikä (n = 62).



Vastaajat ovat lähtöisin 21 eri maasta ja neljästä maanosasta. Yli puolet vastaajista (n = 43) on eri puolelta Eurooppaa, suurin osa Virossa ja Venäjän alueelta. 14 on Afrikan tai Lähi-idän alueelta ja loput Aasiasta tai Etelä-Amerikasta. Yksi vastaaja on toisen polven maahanmuuttaja. Suomessa vastaajat ovat olleet keskimäärin 17 vuotta mediaanin ollessa 15 ja vaihteluväli 6 - 35 vuotta. Kuvio 3.

Kuvio 3. Vastaajien Suomessa olo aika (n = 53)



Suomeen tulon syynä valtaosalla olivat perheeseen liittyvät syyt (61 %, n = 38). Paluumuutto oli 16 % (n = 10) maahantulon syy, 19 %:lla (n = 12) opiskelu, 13 %:lla (n = 8) työ ja 9 %:lla (n = 6) pakolaisuus.

5.2.3 Koulutus ja työskentely sosiaali- ja terveystieteillä

Suurimmalla osalla vastaajista (70 %) oli sairaanhoitajan ja toiseksi useimmin (16 %) kättilön tutkinto. Vastaajajoukossa olivat edustettuna lähes kaikki tehyläiset ammattiryhmät fysioterapeuteista terveydenhoitajiin, suuhygienisteihin, röntgenhoitajiin, bioanalytikoihin, lähihoitajiin ja lääkintävahtimestareihin. Vastaajissa oli kymmenkunta henkilöä, joilla oli kaksi tai kolme rinnakkaista terveydenhuollon tutkintoa.

Reilu kolmannes (35 %, n = 22) vastaajista kertoi suorittaneensa tutkintonsa Suomessa. Puolet (49 %, n = 31) oli suorittanut tutkintonsa sekä ulkomailla että Suomessa. Loput 16 % (n = 10) ilmoitti suorittaneensa tutkintonsa ulkomailla, mutta heistäkin lähes kaikki ilmoittivat erilaisesta täydennys- tai lisäkoulutuk-

sesta Suomessa. Ulkomaiset tutkinnot olivat useimmin Virossa, Venäjältä tai entisestä Neuvostoliitosta, tahi muualta Euroopasta esim. Norja, Irlanti, Puola, Saksa, Ranska.

Niistä vastaajista (n =41), jotka olivat suorittaneet ammattitutkintonsa ulkomailla tai ulkomailla ja Suomessa, 58 %:lla (n = 24) oli ollut vaikeuksia saada ulkomailla suoritettu ammattitutkintonsa hyväksytyksi Suomessa. Vastaajat kuvasivat lisäkoulutuksen vaihtelevan muutamasta tentistä koko koulutuksen uudelleen suorittamiseen. Useimmin mainittiin yhdestä kahteen vuoteen kestänyt lisä- tai pätevyitysmiskoulutus. Lisäkoulutuksen syinä mainittiin mm. normit, eri maiden koulutusten vastaamattomuus ja kielitaito.

Mielenkiintoista oli, että myös kaksi Suomessa tutkintonsa suorittanutta vastaajaa koki, ettei heidän koulutuksensa riittä töiden saamiseen Suomesta. Esteenä he näkivät kielelliset vaatimukset.

Koulutustaan vastaavissa tehtävissä työskenteli 50 (79 %) vastaajaa. Ne jotka eivät työskentele koulutustaan vastaavissa tehtävissä, ilmoittivat syyksi mm.:

- *En saanut töitä hoitoalalta, eikä ole enää kiinnostusta alalle.*
- *Hoitoalalla ei ole ihmisarvoista kohtelua + pätkätyöt*
- *Olen kouluttautunut maisteriksi ja teen tutkimustyötä*
- *Kotisairaanhoidossa tehtävä on ollut suhteellisen vastaava, mutta kotihoidossa kodinhoitajan tehtävät, koska sairaanhoidolliset toimenpiteet siirtyivät terveydenhoitajille.*
- *Olen työtön*
- *Opiskelen*
- *They don't trust my professionalism (skills & abilities to perform my nursing duties).*

Erityistä perehdytystä tai koulutusta oli järjestänyt ainoastaan viiden vastaajan työnantaja. Taulukko 3.

Taulukko 3. Onko työnantajasi järjestänyt maahanmuuttajataustaisille työntekijöille erityistä perehdytystä tai koulutusta?

Perehdytys tai koulutus	%	n
Kyllä	8 %	5
Ei	90 %	56
En tiedä	2 %	1
Yhteensä	100 %	62

Vastaajista kolme neljästä oli voinut käyttää työssään äidinkieltään tulkkauksessa, ohjeiden kääntämisessä, vieraskielisten potilaiden hoitamisessa. Kuitenkin vain kuusi heistä ilmoitti saaneensa rahallisen korvauksen, lisäpalkan kielitaitonsa hyödyntämisestä. Taulukko 4.

Taulukko 4. Maahanmuuttajataustaisten jäsenten oman äidinkielen käyttäminen työtehtävissä.

Äidinkielen käyttö	%	n
Kyllä	76 %	47
Ei	24 %	15
Yhteensä	100 %	62

Muutoin omaa kulttuuriansa oli työssään voinut hyödyntää 27 (43 %) vastaajaa. Seuraavassa joitakin kuvauksia vastaajien oman kulttuurin käyttämisestä suomalaisessa terveys- ja sosiaalialan työyhteisöissä:

- *Olen jo itse yksi osa sitä kulttuuria.*
- *Vaihtamalla ajatustapoja ja näkökulmia, antamalla katsaus historiasta.*
- *Tapa tehdä asioita eri tavalla, uutta näkökulmaa.*
- *Potilaiden/omaisten kohtaamisessa myös tiimityöskentelyssä tuon asioita monikulttuurisesta näkökulmasta.*
- *Osaan palvelun ja kunnioitan ja kuuntelen potilaiden ongelmia ja pelkoja.*
- *On enemmän hoitokeinoja, olen ollut ulkomailla työssä ja saanut hyviä hoitotapoja.*
- *Olen kohteliaampi potilaita kohtaan ja olen iloinen. Puhun sydämeistä.*
- *Empatia ja iloisuus ovat potilaiden mieleen.*
- *Oma mentaliteetti on hyväksi, esim. huumori.*
- *Olen tottunut alkeellisissa olosuhteissa työskentelemään ammattimaisesti.*
- *Olen kääntänyt potilasohjeet venäjäksi.*
- *Nursing practises in my country - especially with respect to documentation.*
- *Lähestyn ihmisiä helpommin & ihmiset minua.*
- *Kulttuuritulkkina, etnisen ryhmän edustaminen kulttuuriasioissa, mm. uskonto.*
- *Kulttuuritaustan takia jotkut ”hankalat” potilaat hyväksyvät minun neuvot.*
- *Koulutan, ja minut kutsutaan puhumaan erilaisiin kouluihin jne.*

- *Kohtelias käytös työkavereita kohtaan.*
- *Kertomalla miten voisi parantaa työilmapiiriä eri tavalla.*
- *Kasvatustapoja*
- *Olen järjestänyt opintomatkan sairaalaan käyttäen hyväksi tuttavien verkostoa.*
- *Järjestämällä opintomatkoja puolin ja toisin.*
- *Ihmissuhde, lähestymistapa, rohkeus (eri tavalla).*
- *Esim. perehtymällä lapset/aikuiset Iraniin viettämällä vaikka yksi viikko Iranilaisena viikkona. Näin kasvatan suvaitsevaisuutta ja ennakkoluulottomuutta.*
- *Esim. Eestin yhteiskunnan tunteminen.*

5.2.4 Työsuhteeseen liittyvät kysymykset

Vastaajista 64 % (n = 40) ilmoitti olevansa vakituisessa työsuhteessa, 21 % (n = 13) määräaikaisessa työsuhteessa ja 8 % (n = 5) työttömänä. Kaksi kertoi olevansa virkavapaalla, yksi opiskeli ja yksi tekee keikkatöitä.

Vastaajien käsitysten mukaan heidän palkkansa ja työsuhteensa ehdot ovat samanlaiset kuin suomalaisilla. Tätä mieltä oli 84 % (n = 52) vastaajista. Ainoastaan yksi vastaaja oli sitä mieltä, että ehdot eivät ole samat, 14 % ei osannut arvioida tilannetta.

Luottamusmiehen puoleen uransa aikana oli kääntynyt 24 % (n = 15) vastaajista. 76 % ei ollut tarvinnut luottamusmiehen apua. Luottamusmiehen puoleen on yleensä käännytty uran tai työsuhteen alussa. Ongelmat ovat liittyneet mm. seuraaviin asioihin;

- *80-luvulla oli esimiehen kanssa ongelmia*
- *Aivan alussa, kun minut palkattiin tekemään sairaanhoitajan työtä epäpätevänä perushoitajan palkalla.*
- *In my former work in day care, when my employer was cheating me in everything (i.e. salary, holidays etc)*
- *Joskus olen soittanut ja kysynyt Tehyn neuvoja, jotta saisin työskennellä ammattikoulutustani vastaavissa tehtävissä.*
- *Kun on ollut ongelmia esim. liittyen sairauslomaan tai palkka-asioihin*
- *Ollessani hoitoalalla: määräyskirjat + palkkaus*
- *Palkkaukseen ja työsuhteeseen liittyen*
- *Parin päivän takia menetin useita satoja euroja. Olin sairauslomalla ja työsopimus oli katkaistu sen perusteella.*
- *Pätkätyöongelmia*
- *Työehdot*

5.2.5 Kohtelu ja asenteet

Vastaajista 71 % (n =44) arvioi, että häntä kohdellaan työpaikalla samalla tavalla kuin muitakin työntekijöitä. Seitsemän koki kohtelun olevan erilaista ja 11 ei osannut arvioida tilannetta. Taulukko 5.

Taulukko 5. Kohdellaanko sinua työpaikallasi samalla tavalla kuin muita työntekijöitä?

Kohtelu työpaikalla	%	n
kohtelu on samanlaista	71 %	44
kohtelu ei ole samanlaista	11 %	7
en osaa sanoa	18 %	11
Yhteensä	100 %	62

Vastaajilta kysyttiin, ovatko he kohdanneet rasismia potilaiden, potilaiden omaisten tai työtovereiden taholta. Vastaajista joka toinen (49 %, n = 30) ilmoitti joutuneensa rasismiin kohteeksi, joka toinen (51 %, n = 32) ei ollut kokenut rasismia. Niitä, jotka kertoivat kohdanneensa rasistista käytöstä, pyydettiin myös kuvaamaan näitä kokemuksia.

Useat rasismia kokeneista totesivat, että se on liittynyt heidän uransa alkuvaiheisiin. Kokemuksia oli heidän etniseen taustaansa liittyvästä nimittelystä, ammattitaidon aliarvioinnista, epätasa-arvoisesta kohtelusta, kielitaitoon liittyvästä arvostelusta, epäluottamuksesta. Tässä joitakin kuvauksia vastaajien kokemuksista:

- *Työnarviointiin on vaikuttanut yhteistyökykyäni arvioitu taso, koska esimiehen ilmaisun mukaan kulttuuritaustastani johtuen ”jokin on pielessä”. Yli kymmenen vuoden työssäkäynnin aikana en ole vielä kokenut potilaiden tai heidän omaisten osalta rasistisia näkemyksiä.*
- *Being called “tummaihoinen hoitaja”, excuse me, I have names like everybody else.*
- *Haukuttu mustalaiseksi. Neekeri mene pois omaan maahan. Epäluottamus uran alkuvaiheessa.*
- *Ryssäviha! Esimies ilmoittanut: ”vakituista paikkaa ei tule, koska olet ulkomaalainen”.*
- *Vein toiselta työpaikan, leivän jne.*
- *Huomautuksia: ”Sinä huono suomikielinen! Tai sinä eestiläinen! Oletko Eestistä? Muuta takaisin!” Kyllä minä muuttaisinkin takaisin, jos saisin mieheni mukaan, mutta hän ei halua. Lapset ovat myös koulussa, vaikea*

muuttaa. Kieli on äärimmäisen vaikea oppia. En ole eestiläinen.

- *The elderly lady is always angry, says rude/mean things and pushes me always when I'm taking care of her. One day, she told her son that "täällä on hirveitä ihmisiä" within my hearing and after I opened the lift door to them. The son replied "on, on, olen ihan samaa mieltä". I confronted the son afterwards but he denies it and has a lot of explanation. Until now, the lady still hates me.*
- *Ryssittely, vaikka en ole venäläinen, potilaiden puolelta. Työtoverit: kaikki olette venäläisiä, ei sieltä minkäänlaista koulutusta saa.*
- *Vuosien varrella muutama harva tapaus, että "suomalaisillekaan ei riitä töitä", mutta yleensä virolaisena olen saanut hyvää kohtelua*
- *Olen virolainen, puhun murteella ja ei luoteta ammattitaitoon.*
- *"Paska ulkomaalainen" (potilaan kommentti)*
- *Johtajat vaativat aluksi mm. parempaa suomen kieltä.*
- *Haukuttu "venepakolaiseksi" puhelimitse (siitä on kauan).*
- *Henkisesti*
- *Ei puhuta minulle, aliarvioidaan ym.*
- *Ei kohdella tasa-arvoisesti*
- *Monimutkainen asia!*

5.2.6 Odotukset työnantajille

Maahanmuuttajakyselyn vastaajista 63:sta 47 esitti erilaisia toiveita ja odotuksia työnantaja kohtaan. Useat kommentit liittyvät maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden asemaan, kohteluun, perehdytykseen ja koulutukseen työpaikoilla sekä siihen, miten niitä voitaisiin tukea tai muuttaa. Lisäksi kommentteissa tuotiin esiin suvaitsevuuden ja monikulttuurisuuden hyväksyminen työyhteisöjä rikastuttavana asiana. Alla esimerkkejä vastauksista:

- *Antaa meillekin mahdollisuus. Tuntuu, että pitäisi pärjätä paremmin kuin suomalaiset monessa asiassa, että työ jatkuu. Ei ole helppo saada vakituista työtä.*
- *Maahanmuuttaja on samassa asemassa kuin muut samassa ammatissa toimivat.*
- *Me tarvitsemme vastaavaa työtä, ei rinnakkaistyötä. Suomalaiset saavat mitä he haluavat, valitsevat, mutta me otamme mitä työnantaja tarjoaa. Emme voi valittaa tai emme saa mitään.*
- *Ei mitään erityistä kohtelua vaan tasavertaista ja oikeudenmukaista. Kulttuuritausta tai muu erilaisuus ei saisi vaikuttaa palkkaan tai palkan-
korotukseen. Toivoisin johtavassa asemassa oleville koulutusta esim. miten*

he voivat kohdata vähemmistön työntekijöitä.

- *Että työpaikalla kohdellaan maahanmuuttajia samalla tavalla kuin suomalaisia työntekijöitä.*
- *Työnantaja voisi järjestää henkilökohtaisen perehdytyksen muutamaksi viikoksi/kuukaudeksi. Asennekasvatusta henkilökunnalle. Maahanmuuttajia ja ulkomaalaisia on nykyään jokaisessa työpaikassa. Torjuva suhtautuminen haittaa työntekoa ja sopeutumista.*
- *Ei ennakkoluuloja, sietää erilaisuutta, koulutusta ja perehdytystä työpaikalla.*
- *Rehellinen, tasavertainen suhtautuminen, koulutusta. Työntekijöiden suvaitsevaisuutta.*
- *Perehdyttäminen. Tukihenkilö työpäivinä työn alkuvaiheessa.*
- *Maahanmuuttajille annettaisiin työpaikalla kunnon perehdytys, myös mahdollisuus osoittaa ammattitaitoaan sekä kehittyä ammatissa. Maahanmuuttajien älykkyyttä ei tule aliarvioida puutteellisen kielitaidon takia.*
- *Että olisi tarjolla tarvittaessa lisäkoulutusta ammatin omaaville, jos katsotaan, että pätevyysvaatimukset eivät riitä.*
- *More educational opportunities in English language where immigrant employees can participate. At the moment the continuous education for my profession are mostly in Finnish. I feel that I have a stagnant knowledge because I have no opportunity for advanced education. The job then becomes unsatisfactory.*
- *My wishes are that the employers should respect our professionalism. We should be allowed to practice as nurses, not practical nurses. It's an insult to my profession to be employed as a nurse and perform practical nurses duties.*
- *Tällä hetkellä maahanmuuttajilla on aika hyviäkin mahdollisuuksia opiskeluun. Vaikka joskus tuntuu, että heillä on vähemmän onnea saada työpaikkoja. Toivoisin myös täydennyskursseja maahanmuuttajille, esim. käytäntöä ja teoriaa.*
- *Maahanmuuttaja tarvitsee opastusta ja tukea suomalaisilta.*
- *Tietoja suomalaisen työelämän yleisistä toimintaperiaatteista: työkuulttuurista, työajoista, työlainsäädännöstä sekä työntekijän asemasta, oikeuksista ja velvollisuuksista työpaikalla. Työyhteisöön integroituminen/tukea tutustuman työtovereihin. Tukihenkilö työpaikalle, jonka avulla pystyy selviytymään työstään. Tukea työtehtäviin perehdyttämisessä yhdessä työnantajan kanssa mm perehdyttämisohjeita. Työvalmentaja työpaikalle.*
- *Pitkäjänteinen perehdytys osaston työhön, sairaalan toimintaan, perusarvot suomalaisessa kulttuurissa.*

- *Että voisi kouluttautua työhön ja Suomeen työn kautta vaikka esim. ensin siivoojana, sitten perushoitajana, sitten sairaanhoitajana samassa sairaalassa ja opiskella ohella että saisi pätevyyden.*
- *Jokainen on yksilö, jos joku tekee virheitä, se koskee kaikkia. Monikulttuurisuus on rikkaus.*
- *Joskus en ymmärrä suomalaisen hoitajan kulttuuria esim. jos tulee joltain esille mitä en osaa tehdä tai teen väärin, huomaan että vastaavalla hoitajalla ei ole mitään koulutusta tai vastausta valmiina. Siten en osaa kehittää omaa ammattitaitoa ja tunnen itseni ala-arvoiseksi*
- *Tunnen itseni hyvin yksinäiseksi työpaikalla. Ongelmana eivät ole potilaat vaan työtoverini. He aliarvioivat osaamistani. En voi luottaa heihin eivätkä he anna minun luottaa heihin. Potilaat pitävät siitä, että vietän aikaa heidän kanssaan ja puhun heille, mutta muut ovat tätä vastaan. Työntaja ei voi asialle mitään.*
- *Ennakkoluulotonta suhtautumista ja erojen kunnioittamista.*
- *Koulutus voi muuallakin olla hyvä. Ei pidä suhtautua ennakkoluuloisesti siihen.*
- *Pitäisi keskittyä työntekijän ammattitaitoon, eikä vaatia esim. virheetöntä suomen kieltä.*
- *Työsuhteen alkamisvaiheessa ehkä vähän enemmän luottamusta.*
- *Kielitaidosta korvaus. Joudun jatkuvasti käyttämään venäjän kieltä työssäni. Miksi venäjä ei kuulu kielikorvauksen piiriin? Näin minulle on sanottu.*
- *Vaikea sanoa, ehkä kaikkien työntekijöiden kannalta parempi palkkaus.*
- *En osaa sanoa, työntaja kohdellut minua hyvin.*

5.2.7 Odotukset ammattijärjestölle

Vastaajista 10 (16 %) on osallistunut ammattiosaston järjestämään toimintaan. 19 (30 %) haluaa olla mukana kehittämässä Tehyn maahanmuuttajataustaisille jäsenilleen suunnattua toimintaa. Myöhemmin tällaiseen toimintaan haluaisi ehkä osallistua 24 (38 %) vastaajaa.

40 vastaajaa esitti Tehylle ammattijärjestönä erilaisia toiveita ja kommentteja. Näissäkin vastauksissa päällimmäiseksi nousi tasa-arvoinen kohtelu, arvostus ja suvaitsevuus. Vastauksissa on myös konkreettisia esityksiä niin Tehylle yleisesti, Tehyn ammattiosastoille kuin Tehy-lehdelle:

- *Olen ensimmäinen ulkomaalainen, joka sai vakituisen työn, joten työtovereilla oli vaikeuksia hyväksyä minut. Kuten tiedätte, suomalaiset ovat parhaat. Ehkä he myöhemmin tottuvat työskentelemään ulkomaalaisten*

kanssa. Mielestäni Tehy todella auttaa. Ongelmana on sosiaalinen osa, en voi luottaa kehenkään ja siksi minun täytyy jatkuvasti olla erityisen varovainen. Jos teen pienen virheen, sitä suurennellaan, mutta jos joku muu tekee isonkin virheen, se ei ole mitään.

- Enemmän tukea ongelmien ratkaisemiseksi
- Ehkä meille voisi olla oma tapahtuma missä voisimme jakaa kokemuksia - rohkaista toisiamme ja ehkä järjestää esim. workshop.
- Tehyn tuki olisi hyvin tärkeä lainsäädännön tiedottamisessa.
- *I hope that Tehy as a union will also fight for the immigrant workers. Fight for better continuous education, fight for our work advancement in our work organization, fight for the betterment of our future and equal opportunity in our career.*
- *You are our voices. Speak loud so that our positions improve. We are offering cheap labour. A nurse is a nurse not anything less.*
- Tehy voisi järjestää maahanmuuttajille tilaisuuksia, jossa kerrotaan tarkemmin terveys-sosiaalialan toimialan säännöistä esim. eduista, velvollisuuksista, palkka-asioista yms.
- *Kiva kun olette kiinnostuneet maahanmuuttajista. Tämä on ensimmäinen kiinnostus minua kohtaan yksilönä ja tämä kiinnostus voisi jatkua.*
- Enemmän näkyvyyttä ja tiedottamista että maahanmuuttajat tietäisivät Tehystä. Maahanmuuttajien työttömyydestä, työllisyydestä ja opiskelusta pitäisi puhua enemmän
- *Toivon enemmän aktiivista otetta, toivon myös kehitystä edunvalvonnan suhteen ja henkilökohtaisen palkkauksen suhteen jonkun näköistä valvontaa: onko toteutunut oikeudenmukaisesti, vai vaikuttaako henkilökemia? Esim. kyselyn kautta selvitys mitä meille kuuluu.*
- Ehkä Tehy-lehdessä voisi vähän laajemmin käsitellä tätä teemaa, mitä ongelmia ja miten ratkaista.
- *Tehy-lehti on kyllä joskus kirjoittanut kuinka joku ulkomaalainen on opiskellut Suomessa ja pärjännyt hienosti töissä. Se antaa positiivisia ajatuksia sekä maahanmuuttajille että muille. Toivottavasti on tällaisia enemmän. Myös tietoisuutta erilaisista koulutusmahdollisuuksista ei aina ole terveysalalla, myös sosiaalialalla.*
- *Erilaisia artikkeleita maahanmuuttajilta, hoitajilta ja heidän työkavereiden mielipiteitään. Rohkaistaan työnantajia ottamaan vastaan maahanmuuttajia.*
- *Minun mielestä Tehyn pitää taistella meidän puolella, esim. olen kättilö mutta en saanut kättilön töitä, kielitaito ”as an excuse”.*
- *Aktiivinen ja henkilökohtainen tapaaminen uuden maahanmuuttajan kanssa, tarjoaa apua*

- *Toivon, että suomalaiset olisivat avoimempia ja hyväksyisivät erilaisuutta.*
- *Opastusta ja auttamista, kun muusta maailmasta haluaa työhön Suomeen. Minun puoleen kääntyy paljon ranskankielisiä sairaanhoitajia, jotka haluaisivat tehdä Suomessa työtä, mutta koko ajan vedotaan kielitaitoon. Kielitaitoa taas ei saa ellei ole työssä. Miksei voisi kehittää mestari/kisälli systeemi ja oppisopimuksen systeemi.*
- *Että otetaan ulkomailla koulutetut voimavarana ja järjestetään tarvittava lisäkoulutusta laajemmassa mittakaavassa kuin mitä ennen oli tarjolla.*
- *Valistusta esimiehille - ei kannattaisi jättää ulkomaalaista työntekijää ruotsinkielisen taidon puutteen takia ottamatta - ”ainakin on hyvä syy”.*
- *Ei ole odotuksia. Sen verran että en ole kohdannut rasismia niin paljon, avoimesti & voimakkaasti kuin terveydenhuoltoalalla, valitettavasti.*
- *Työyhteisöön voi syntyä ristiriita tai kriisitilanteita, joiden ratkaisemiseen joko asiakas tai työnantaja voi pyytää apua ammattiliitosta. Syrjinnän ehkäisyä. Ammattiliitto voi kouluttaa maahanmuuttajataustaisia työnvalmentajia, sovittelijoita. Koulutusta ammattiliiton tehtävistä ja roolista.*
- *Pitää jäsenten puolta ja antaa tietoa ammattiin liittyvistä velvollisuuksista ja oikeuksista.*
- *Minä olen ollut Suomessa niin kauan että en tunne olevani enää ”ulko-maalainen” joten en huomaa että taustani aiheuttaisi erilaisia tarpeita kuin muille.*
- *Hyvin menee! Uusien maahanmuuttajien kieli, suomenkielen kurssit ovat tärkeitä.*
- *Että työtoverini luottaisivat minuun samalla lailla kuin muihin kanssatyöskenteleviin.*
- *Henkilökohtaisesti ei mitään tällä hetkellä, mutta muille maahanmuuttajille, jotka ovat juuri aloittaneet työnsä, pyydän työnantajilta ja työkavereilta enemmän tukea ja kärsivällisyyttä.*

5.3. Työnantajahaastattelut

Haastattelujen tarkoituksena oli selvittää työnantajien käsityksiä maahanmuuttajataustaisesta työvoimasta, sen määrästä ja ulkomaisen työvoiman käytön haasteista. Haastateltavaksi valittiin ammattiosastokyselyn pohjalta seitsemän erilaisen sairaalan ja terveyskeskuksen edustajaa.

5.3.1 Maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden määrä, tehtävät ja koulutus

Kaikki työnantajan edustajat ilmoittivat palveluksessaan olevan tällä hetkellä maahanmuuttajataustaisia henkilöitä. Enimmillään heitä oli yhden työnantajan palveluksessa 136 ja vähimmillään kaksi. Useimmat työntekijät olivat lähtöisin Venäjältä ja Virossa, mutta lähtömaiden kirjo on laaja ja kaikki maanosat kattava. Suurimpien työnantajien palveluksessa on ymmärrettävästi eniten maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä ja heillä oli myös kokemuksia maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden palkkaamisesta jo monien vuosien takaa.

Kuusi seitsemästä työnantajan edustajasta kertoi palveluksessaan olevan lääkäreitä, neljän palveluksessa oli sairaanhoitajia ja kolmen palveluksessa laitospulaisia. Muista terveydenhuoltoalan ammattiryhmistä mainittiin lähi- ja perushoitajat sekä laboratoriohoitajat/bioanalyytikot. Maahanmuuttajataustaiset työntekijät toimivat kaikkien työnantajien mukaan koulutustaan vastaavissa tehtävissä.

Neljä seitsemästä haastatellusta kertoi maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden hankkineen ammatillisen koulutuksensa lähtömaassaan ja täydentäneen sitä Suomessa vaaditulla tavalla. Kolme työnantajaa ilmoitti palveluksessaan olevan sekä koulutuksensa täydentäneitä että niitä, jotka olivat hankkineet ammatillisen koulutuksensa Suomessa. Lisäksi joidenkin vastaajien palveluksessa oli harjoittelijan nimikkeellä maahanmuuttajia koulutustaan suomalaisen tutkintoon täydentämässä.

5.3.2 Maahanmuuttajien työsuhteen laatu ja työllistymisen esteet

Kaikkien haastateltujen työnantajien palveluksessa oli vakinaisessa työsuhteessa olevia ja neljän palveluksessa myös määräaikaisia maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä. Työnantajat kuvailivat työllistymisen suurimmaksi esteeksi puutteellista kielitaitoa, joka on potilastyössä erittäin suuri potilasturvallisuusriski. Kaksikielisillä alueilla vakinaisen viran saannin ehtona on sekä suomen että ruotsinkielen riittävä taito. Vaatimuksesta pidetään tiukasti kiinni ja erään haastateltavan mukaan maahanmuuttajat tietävät sen eivätkä edes laita hakupapereita avoimiin virkoihin. Kaksi haastateltavista mainitsi koulutusajan hyvänä kielen oppimisen kannalta eikä pitänyt siksi maahanmuuttajien osallistumista

englanninkieliseen koulutukseen toivottavana. Englanninkielinen koulutus ei heidän mielestään kielitaidon osalta auta maahanmuuttajien työllistymistä hoitoalalle Suomessa.

Useampi työnantaja ilmoitti palkanneensa maahanmuuttajataustaisia henkilöitä laitosapulaisiksi, koska tehtävään ei ole kielitaitovaatimusta. Näitä tehtäviä oli tarjottu erityisesti venäläisille maahanmuuttajille.

5.3.3 Työhön ja monikulttuuriseen liittyvä perehdytystä

Kukaan haastatelluista työnantajista ei ollut järjestänyt erityistä koulutusta tai perehdytystä maahanmuuttajataustaisille työntekijöille. Kahdella työpaikalla erityisissä tehtävissä toimiville työntekijöille (synnytysosasto, dialyysiosasto) oli järjestetty lyhyt kurssi maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa työskentelyyn ja kahdella työpaikalla maahanmuuttajataustaisen työntekijöiden kanssa työskentelyyn. Kolmen työnantajan kommentin mukaan mitään erityistä kurssia ei tarvita, koska maahanmuuttajat ovat ammatillisesti koulutettuja, kielitaidon omaavia ja tasavertaisia kantaväestön kanssa työpaikalla. Erään kommentin mukaan valtaväestöön sopeutumisen ajatellaan tapahtuvan parissa vuodessa.

Myöskään työturvallisuuskysymyksistä ei millään työpaikalla nähty tarpeelliseksi järjestää maahanmuuttajataustaisille työntekijöille erityistä koulutusta tai perehdytystä. Vaikka työsuojelukysymyksiä ei erityisesti ollut käsitelty, oli yhdessä organisaatiossa työnantajan toimesta laadittu hoitotoimenpiteitä koskeva pysyväisohje. Sen tarkoituksena on ennaltaehkäistä ongelmat, jotka aiheutuvat mahdollisista kulttuurierotuksista. Kaksi työnantajaa kertoi erityisistä järjestelyistä maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden suojavaatetuksen ja uskonnon vuoksi.

5.3.4 Työyhteisön ja potilaiden suhtautuminen maahanmuuttajiin

Työyhteisön suhtautuminen on ollut kaikkien vastaajien mukaan asiallista. Maahanmuuttajat koetaan todelliseksi vaihtoehdoksi, huono kielitaitokaan ei ole este tasavertaiseksi työyhteisön jäseneksi tulemisessa. Erään haastateltavan mukaan riskit minimoidaan jo silloin, kun maahanmuuttajataustaisen työntekijän sijoittamista osastolle suunnitellaan. Eräällä työpaikalla henkilöstöpoliittiseen ohjelmaan on liitetty erillinen ohjeisto rasismien ehkäisemiseksi ja tasa-arvon edistämiseksi. Yksi haastateltava ilmoittaa että, rasismien suhteen heillä on nollatoleranssi: jos rasismia havaitaan, siihen puututaan heti.

Haastateltujen mukaan potilaat ovat enimmäkseen suhtautuneet myönteisesti maahanmuuttajataustaisiin työntekijöihin. Kolme seitsemästä haastatellusta toteaa, että aluksi raportoitiin joitakin rasistisia ja negatiivisia kommentteja,

mutta ei enää. Yhden kommentin mukaan ”potilaat eivät aina suhtaudu myönteisesti suomalaiseenkaan hoitajaan”. Tiedot kanavoituvat ylihoitajille yleensä raporttien kautta ja sitä kuvaa kaksi haastateltavaa sanoen ”muutama rasistinen kommentti on kantautunut ylihoitajan korviin” sekä ”ei mitään erityistä mikä näkyisi asiakaspalautteessa”. Osastonhoitajien kautta ylihoitajien tietoon on tullut joitakin potilaiden maahanmuuttajataustaisten hoitajien ihonväriin kohdistamia kommentteja.

5.3.5 Työvoiman rekrytointi ulkomailta

Kysyttäessä aikeita ulkomaisen työvoiman rekrytoinniksi kaksi haastateltua ilmoitti, että tarvetta ei ole, ei edes sijaisten suhteen. Yksi kertoi virkoja olevan auki, mutta erityisiä suunnitelmia niiden täyttämiseksi ei ole. Neljä haastateltua sanoi, että heillä on aikeita rekrytoida ulkomailta. Kaksi kertoi jo yrittäneensä ulkomaista rekrytointia, mutta ilman tulosta. Pulaa on lähinnä lääkäreistä ja sairaanhoitajista. Rekrytointimaiksi ilmoitetaan Viro ja Venäjä. Kolme työnantajaa ilmoittaa käyttävänsä välitystoimistoja ja neljäs suunnittelee alueellista yhteistyötä sairaalapiirin kanssa. Siten työvoiman hankinta ja myös kontaktit työpaikan hakijoihin siirtyvät kauemmaksi.

Kaksi haastateltua toivoi, että ulkomailta työssä olleiden suomalaisten hoitajien kokemuksia voitaisiin käyttää työyhteisöissä hyödyksi. Koetaan, että on hyvä kun ulkomailta palaavilta tulee uusia näkemyksiä ja heiltä on opittavaakin. Toisaalta koetaan, että meillä on tietty työmoraali eikä yksilöllisiä ratkaisuja voida tehdä eikä näitä paluumuuttajia voi asettaa virkavalinnoissa esimerkiksi pitkäaikaisten sijaisten edelle. Paluumuuton ehdoksi palaajat asetettavat yleensä pysyvän viran ja asunnon. Ongelmaksi eräs haastateltu koki myös muiden työsuhteen ehtojen yksilöllisen neuvottelemisen, johon ulkomailta työskennelleet ovat tottuneet.

Muita kommentteja

Näissä kommentteissa korostuu monikulttuurisuuden näkyväksi tekeminen ja usko siihen, että monikulttuurisuus työpaikoillamme tulee lisääntymään.

- Jollei työvoima saa Suomesta, niin sitä on lähdeittävä hakemaan työnantajien, järjestöjen ja oppilaitosten yhteistyönä.
- Yksi haastateltavista korostaa että maahanmuuttajille on löydettävä paikka terveydenhuollosta, mutta ei hinnalla millä hyvänsä. Vaatimustaso on täytettävä. Vaikka tutkinto on päivitetty täydennyskoulutuksessa, on työhönottovaiheessa varmistettava, millaisissa asioissa hakija voisi kaivata erityisohjausta. Monilla oli ammatillisesta koulutuksesta huoli-

matta puutteita aseptiikassa, ahkeruudessa ja huolellisuudessa. Lisäksi on mietittävä, miten saataisiin maahanmuuttaja sitoutumaan jatkuvaan kielen ja taitojen oppimiseen ja samalla kuitenkin tuomaan oman erityisosaamisensa esille.

- Muissa kommentteissa neljä haastateltavaa korostaa mahanmuuttaja-taustaisten työntekijöiden tapaa kohdata ihmiset (potilaat) arvostaen ja kunnioittaen.
- Monikulttuurisuuden osaaminen olisi tehtävä näkyväksi.
- Maahanmuuttajista voidaan oppia.
- Mahanmuuttaja onnellinen siitä että saa työtä, haluaa paneutua työhön ja kuunnella potilaita.
- Ulkomailta tulevilla potilaskeskeinen lähestymistapa.
- Ulkomaalaisista voisi ottaa oppia - ihmisyyteen liittyvä vuorovaikutus hienoa.
- Erilaisista kulttuureista tulleet opiskelijat kohtaavat ihmisen arvostaen ja kunnioittaen.

6. Yhteenveto ja johtopäätökset

Tämän selvityksen tavoitteena oli kartoittaa maahanmuuttajataustaisten terveydenhuollon ammattilaisten määrää, työskentelyä, asemaa ja kohtelua sosiaali- ja terveysalalla Suomessa. Lisäksi tavoitteena oli saada tietoa maahanmuuttajataustaisten Tehyn jäsenten koulutuksesta, työsuhteen ehtojen mahdollisista eroista maahanmuuttajataustaisten ja kantaväestöön kuuluvien työntekijöiden välillä, millaisia ongelmia maahanmuuttajataustaiset työntekijät ovat kohdanneet sekä miten työyhteisöt ovat varautuneet monikulttuurisuuteen.

Selvityksen kohdejoukkona olivat Tehyn ammattiosastot, Tehyn maahanmuuttajataustaiset jäsenet sekä terveysalan työnantajat. Aineisto koottiin puhelinhaastatteluilla ja postikyselyillä. Ammattiosastokyselyn vastausprosentti oli 48 % ja jäsenkyselyn 62 %. Näitä voidaan pitää postikyselyille melko hyvinä. Tuloksia voitaneen pitää suuntaa antavina. Työnantajan edustajina haastateltiin neljää ylihoitajaa ja kolmea johtavaa hoitajaa. Haastatellut olivat erilaisista sairaaloista ja terveyskeskuksista eri puolilta Suomea.

Maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä on hoitoalalla niukasti sekä tilastojen että tämän selvityksen mukaan. Suurin koulutettu terveydenhuollon ammattiryhmä on lääkärit, joita Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) rekisterissä on noin 1400. Hoitohenkilöstöön kuuluvia ulkomailla tutkintonsa suorittaneita ulkomaan kansalaisia on TEO:n rekisterissä alle 200. Heistä useimmat ovat sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat olivat myös tässä selvityksessä, lääkäreiden jälkeen, toiseksi useimmin ammattiosastojen ja työnantajien mainitsema ammattiryhmä. Jäsenkyselyyn vastanneista 70 % oli suorittanut sairaanhoitajatutkinnon. Noin kymmenellä vastaajalla oli useampi rinnakkainen terveysalan tutkinto. Kaikkien vastaajien mukaan terveydenhuollon ammattilaiset toimivat alalle päästyään pääsääntöisesti koulutustaan vastaavissa tehtävissä. Joissakin vastauksissa kuitenkin kritisoitiin työnantajia siitä, että ulkomaalaistaustaisia sairaanhoitajia palkattiin perushoitajien tehtäviin. Tällöin työ vastaajien mukaan muuttuu epätyytyttäväksi.

Kyselyyn vastanneista Tehyn maahanmuuttajajäsenistä 35 % oli suorittanut ammatillisen tutkinnon vasta Suomessa ja 65 %:lla oli ulkomailla suoritettu terveydenhuoltoalan tutkinto. Kaikki ulkomailla tutkintonsa suorittaneet olivat tutkinnon suorittamisesta riippumatta joutuneet täydentämään tutkintoaan. Lisäkoulutuksen määrä vaihteli muutamasta tentistä koko tutkinnon uudelleen suorittamiseen. Vastaajien mukaan lisäkoulutuksen määrä saattoi vaihdella eri oppilaitosten välillä. Toisaalta koulutukseen pääseminen tai sopivan koulun löytäminen ei maahanmuuttajalle ollut aina helppoa. Lisäkoulutuksen syinä mainittiin mm. kielitaito ja eri maiden tutkintojen vastaamattomuus.

Selvityksestä nousi esiin tarve sellaisten koulutusväylien luomiseen, jossa

muualla suoritettut tutkinnot voidaan ottaa täysimääräisesti huomioon. Työllistymistä ja alle hakeutumista helpottaisi myös se, että koulutusta voitaisiin ainakin osittain suorittaa työn yhteydessä. Koulutuksen tulisi tukea myös suomenkielen oppimista. Tehyn mielestä pitäisi pohtia, onko mahdollista keskittää maahanmuuttajataustaisen hoitohenkilöstön lisä-, täydennys- ja valmentava koulutus jonkun ammattikorkeakoulun vastuulle. Tällöin voitaisiin yhtenäistää käytäntöjä ja saada riittävästi kokonaisvaltaista osaamista maahanmuuttajien ongelmiin. Näitä ovat esim. lisäkoulutuksen tarpeen arviointi, koulutuksen toteuttaminen, suomenkielen oppimisen tukeminen jne. Tämän kaltainen järjestely voisi helpottaa myös maahanmuuttajataustaisten henkilöiden hakeutumista koulutukseen.

Selvityksen vastausten mukaan näyttäisi siltä, että alalla olevat Tehyn ulkomaa-laistaustaiset jäsenet ovat, työttömyyttä lukuun ottamatta, jokseenkin samassa asemassa kuin kantaväestöön kuuluvat. Vastajista 21 % oli määräaikaisissa työsuhteissa, 5 % työttöminä ja loput vakituksessa työsuhteessa. Tehy tilastoina 2005 -julkaisun mukaan kuntasektorilla työskentelevistä tehyläisistä noin 24 % on määräaikaisissa työsuhteissa ja työttömyyskassan työttömyysaste oli 2,3 % vuonna 2004. Jäsenten vastauksista nousi kuitenkin voimakkaana kokemus siitä, että ulkomalaisena on vaikea saada vakituista työsuhdetta.

Työnantajan edustajien mukaan työllistämisen esteeksi nousee useimmin puutteellinen kielitaito, joka on potilastyössä erittäin suuri potilasturvallisuusriski. Kaksikielisillä alueilla vakinaisen viran saannin ehtona on sekä suomen että ruotsinkielen riittävä taito. Maahanmuuttajat pitävät tätä kohtuuttomana, monet heistä toimivat epävirallisina, palkattomina tulkkeina omalla äidinkielellään maahanmuuttajapotilaiden hoitotyössä. Tämä kieliongelma tulee tavalla tai toisella ratkaista potilasturvallisuutta vaarantamatta, jos todella halutaan lisätä maahanmuuttajataustaisten työskentelyä hoitoalan tehtävissä. Suomessa on tehty paljon hyvää työtä ja hankkeita maahanmuuttajien kotouttamiseksi ja heidän kielitaitonsa parantamiseksi.

Selvityksen tulosten mukaan kokemukset maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kohtelusta näyttäisivät olevan jossain määrin ristiriitaista. Työnantajat totesivat, että kohtelu on ollut asiallista. Näin totesi myös 71 % maahanmuuttajataustaisista työntekijöistä. Toisaalta 11 % jäsenistä koki kohtelun olevan erilaista ja 18 % ei osannut arvioida tilannetta. Avovastauksissa nousivat esiin kokemukset epätasa-arvoisesta kohtelusta. Kunta-alan ja erityisesti terveydenhuollon huono työilmapiiri näkyvät varmaan ainakin osittain myös ulkomaa-laistaustaisten työntekijöiden kokemuksissa.

Tulosten mukaan 49 %:lla maahanmuuttajajäsenistä oli ollut rasistisia kokemuksia uransa jossain vaiheessa. Myös ammattiosastot ja työnantajat olivat havainneet jonkin asteista rasismia tai suvaitsemattomuutta. Joissakin organisaatioissa oli tehty henkilöstöpoliittisen ohjelman liittyen ohjeet mahdollisen rasismin

ehkäisemiseksi. Hallituksen maahanmuuttopoliittiseen ohjelmaluonnokseen sisältyy vaatimus nollatoleranssi rasismien suhteen. Hyvä tapa asenteiden muokkaamiseksi voisi olla työpaikkakohtaisen ohjelman tai linjauksen tekeminen sekä asiasta tiedottaminen ja keskustelu.

Työyhteisöjen varautuminen monikulttuuriseen työskentelyyn näyttäisi selvityksen mukaan olevan puutteellista. Ainakin, jos asiaa tarkastellaan annetun perehdytyskoulutuksen osalta. Kaikki vastaajaryhmät totesivat, että koulutusta on vähän tai ei lainkaan. Kuitenkin esimerkiksi osa työnantajan edustajista totesi rekrytointitarpeensa ulottuvan jo nyt osittain ulkomaille. Myös kasvava maahanmuuttajataustainen väestö tarvitsee palveluja ja heidän kulttuureja ymmärtäviä työntekijöitä. Kotouttaminen antaa maahanmuuttajille perustan sopeutua maahan ja ymmärtää kulttuuriamme. Tehyn näkemyksen mukaan jokaisella työyhteisöllä on oma kulttuurinsa ja siihen pitää perehdyttää erikseen. Vaikka suomalaiseen koulutukseen kuuluu monikulttuurisuusopetusta, tarvitsee myös kantaväestöön kuuluva henkilöstö perehdytystä työskentelystä eri kulttuureista tulevien työntekijöiden, potilaiden ja asiakkaiden kanssa. Myös tässä perehdytyksessä voidaan vahvistaa eri osapuolten kielellisiä kommunikoinnin valmiuksia.

Työperäisen maahanmuuton välttämättömyys on tuotu esiin useaan otteeseen terveysalalla. Kuitenkin jo maassa olevien ulkomaalaisten rekrytointi hoitoalalle on hyvin niukkaa, noin prosentin luokkaa terveysalalle. Mielestämme ulkomaisen työvoiman ensisijainen rekrytointi tulisikin kohdistaa tähän maassa jo olevaan joukkoon.

Selvityksestä nousevat kehittämissuhteet:

1. Ulkomailla tutkintonsa suorittaneiden lisä-, täydennys ja valmentavan koulutuksen keskittäminen yhdelle oppilaitokselle.
2. Ulkomaisen työvoiman rekrytoinnin kohdistaminen maassa olevaan ulkomaalaistaustaiseen väestöön.
3. Ulkomailla työkokemusta hankkineiden ja kotimaahan palanneiden työntekijöiden kokemuksia tulee hyödyntää työyhteisöjen monikulttuurisuutta kehitettäessä.
4. Monikulttuurisuus tulee tehdä näkyväksi. Työyhteisöille tulee laatia perehdytys- ja täydennyskoulutusohjelmat sekä maahanmuuttajataustaisille työntekijöille ja heidän kanssaan työskenteleville että maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa työskenteleville.
5. Kielitaitoon liittyvät kysymykset tulee ratkaista järkevällä, toiminnan edellyttämällä tavalla potilasturvallisuutta vaarantamatta.
6. Rasismin nollatoleranssin tulee olla osa organisaation toimintapolitiikkaa ja sen tulee näkyä esimerkiksi henkilöstöpoliittisessa ohjelmassa.
7. Tehyn omaan koulutukseen ja toimintaan tulee sisällyttää monikulttuurisuuskasvatusta.
8. Tehyn maahanmuuttajajäsenille tulee suunnata koulutusta järjestön omasta toiminnasta ja edunvalvonnasta.
9. Tehyn toiminnassa tulee järjestää mahdollisuus maahanmuuttajataustaisille jäsenille kokemusten ja tiedon vaihtoon.

Lähteet

- Ailasmaa R: Suomalaiset terveydenhuollon ammattilaiset 31.12.2003 ulkomailla. Sta-kesTieto 2004
- Equality in Health – projekti. www.iom.fi 2005.
- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2004/38/EY. Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella. <http://europa.eu.int/>
- Euroopan komission muutettu ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi ammattipätevyyden tunnustamisesta KOM(2004) 317 lopullinen. <http://europa.eu.int/>
- Euroopan komission ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi palveluista sisämarkkinoilla. KOM (2004) 2 lopullinen. <http://europa.eu.int/>
- Eyck van K. 2004 Women and International Migration in the Health Sector. Final Report of Public Services International's Participatory Action Research 2003. PSI June 2004. France.
- Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma. Työryhmän ehdotus 13.12.2005. Työministeriö.
- Kansanterveyslaki 66/1972. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi
- Keituri T: Monikulttuurisuus ja eettisyys terveydenhuollossa. Katsaus hoitoalan tutkimuksiin. Tehyn julkaisusarja F: 4/2005.
- Kielilaki 423/2003. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi
- Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2005–2007. Kunnallinen työmarkkinalaitos. Helsinki. 2005
- Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta 493/1999. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi
- Laki Tsekin, Viron, Latvian, Liettuan, Unkarin, Puolan, Slovenian ja Slovakian kansalaisten ansiotyön edellytyksistä 30.4.2004/309. www.finlex.fi
- Moisala J: Economic trends 3/2004. Tilastokeskus
- Petmo eli Perehdyttämällä monimuotoiseen työyhteisöön -hanke. 2005 www.sak.fi
- Ruotsala P, Sairanen R, Vanhanen S: SATU. Sairaanhoidajia Turkuun maahanmuuttajista. Projektin loppuraportti. Lokakuu 2005. Turun työvoimatoimisto. Turku

Sopimus pohjoismaisista työmarkkinoista, SopS 2/1994. www.finlex.fi

Suomen perustuslaki 731/1999. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi

Suomen tilastollinen vuosikirja 2005. Tilastokeskus. Karisto Oy. Hämeenlinna 2005.

Tammisto S: Tehyn kansainvälinen toiminta. Artikkeliteoksessa Kauhanen S (toim.):
Tehy tervettä joukkovoimaa. Tehy ry. 2002

Tehy tilastoina 2005. Tehyn tutkimustyöryhmä (toim.) Tehyn julkaisusarja D: Tilastoja
1/2005.

Työministeriö. Maahanmuuttoasiat vuonna 2004. www.mol.fi

Ulkomaalaislaki 301/2004. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko. 2004. Hyvä yhteiskunta kaikenikäisille. Valtio-
neuvoston tulevaisuusselonteko väestökehityksestä, väestöpolitiikasta ja ikärakenteen
muutokseen varautumisesta. www.valtioneuvosto.fi

What is Ethical Recruitment? [Eettisen rekrytoinnin periaatteet]. 2005. Public Services
International (PSI). <http://www.world-psi.org/>.

Yhdenvertaisuuslaki 21/2004. Suomen säädöskokoelma. Helsinki. www.finlex.fi

Liitteet

Liite 1

Monikulttuurisuuskyselely ammattiosastoille

Monikulttuurisuus lisääntyy yhteiskunmassamme jatkuvasti. Ihmiset liikkuvat, ajatuksat kulkuvat ja tavat muuttuvat. Myös sosiaali- ja terveydenhuollossa monikulttuurisuus on arkipäivää. Tehyssä on käynnistetty monikulttuurisuushanke, jonka yhtenä osana tehdään kyselely Tehyn ammattiosastoille. Vastauksia pyydetään huhtikuun 2005 aikana.

- 1) Mikä ammattiosastonne nimi ja numero?
- 2) Vastaaajan nimi ja asema ao:ssa?
- 3) Mikä on ammattiosastonne toimialue?

Maahanmuuttajat ja ammattiosastojen toiminta

- 4) Onko ammattiosaston alueelle kuuluvissa työpaikoissa maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä? (työpaikoissa, joissa a on jäsenet työskentelevät) Jos a on työpaikoilla ei ole maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä, siirry suoraan kysymykseen 20
- 5) Miten hyvin maahanmuuttajataustaiset työntekijät ovat järjestäytyneet ammattijärjestöihin?
 - a) Järjestäytyminen on heidän keskuudessaan korkeampaa kuin muiden työntekijöiden keskuudessa
 - b) Järjestäytyminen on heidän keskuudessaan yhtä korkeaa kuin muiden työntekijöiden keskuudessa
 - c) Järjestäytyminen on heidän keskuudessaan alhaisempaa kuin muiden työntekijöiden keskuudessa
 - d) En osaa sanoa
 - 6) Millaisissa tehtävissä he toimivat? (voit valita useita ammattiryhmiä)
 - 7) Toimivatko he koulutustaan vastaavissa tehtävissä esim. sairaanhoitajakoulutuksen saanut sairaanhoitajana?
 - 8) Onko ammattiosastonne jäsenenä maahanmuuttajataustaisia henkilöitä?
 - 9) Ovatko maahanmuuttajataustaiset jäsenet mukana ammattiosaston toiminnassa? Millaisessa toiminnassa? Onko heille järjestetty jotain erityisiä toimintaa?

Palvelussuhteisiin liittyvät kysymykset

- 10) Eroaako maahanmuuttajataustaisten Tehyn ammattiosastojen jäsenten palvelussuhteen luonne muiden työntekijöiden palvelussuhteen luonteesta?
 - a) Maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on enemmän määräaikaisia palvelussuhteita kuin muilla jäsenillä

- b) Maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on saman verran määräaikaisia palvelussuhteita kuin muilla jäsenillä
- c) Maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on vähemmän määräaikaisia palvelussuhteita kuin muilla jäsenillä
- d) En osaa sanoa

11) Eroaako maahanmuuttajataustaisten jäsenten palkkaus muiden tehyläisten palkkauksesta?

- a) Maahanmuuttajataustaisten jäsenten palkkaus on keskimäärin korkeampi kuin muilla tehyläisillä keskimäärin
- b) Maahanmuuttajataustaisten jäsenten palkkaus on keskimäärin sama kuin muilla tehyläisillä keskimäärin
- c) Maahanmuuttajataustaisten jäsenten palkkaus on keskimäärin alhaisempi kuin tehyläisillä keskimäärin
- d) En osaa sanoa
- e) Maahanmuuttajataustaisilla

12) Kuinka paljon palvelussuhteisiin liittyviä ongelmia (esim. palkkaus, työajat, jne.) maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on verrattuna muihin tehyläisiin?

- a) Maahanmuuttajataustaisilla on enemmän ongelmia kuin muilla tehyläisillä
 - b) Maahanmuuttajataustaisilla on saman verran ongelmia kuin muilla tehyläisillä
 - c) Maahanmuuttajataustaisilla on vähemmän ongelmia kuin muilla tehyläisillä
 - d) En osaa sanoa
- 13) Käyttävätkö maahanmuuttajataustaiset jäsenet hyväkseen luottamusmiesten palveluita?

- a) Enemmän kuin muut jäsenet keskimäärin
 - b) Saman verran kuin muut jäsenet keskimäärin
 - c) Vähemmän kuin muut jäsenet keskimäärin
 - d) En osaa sanoa
- 14) Onko olemassa jokin selkeä seikka, joka hankaloittaa luottamusmiesten ja maahanmuuttajataustaisten jäsenten kanssakäymistä?
- 15) Millaisia palvelussuhteisiin liittyviä ongelmia maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on ollut ammattiosastonne alueeseen kuuluvilla työpaikoilla?
- 16) Millaisia muita ongelmia maahanmuuttajataustaiset hoitajat ovat kohdanneet suomalaisessa työelämässä (erityisesti hoitotyössä)?
- 17) Kuinka paljon maahanmuuttajataustaisilla jäsenillä on työsuojeluun liittyviä ongelmia?
 - a) Enemmän kuin muilla jäsenillä keskimäärin
 - b) Saman verran kuin muilla jäsenillä keskimäärin
 - c) Vähemmän kuin muilla jäsenillä keskimäärin
 - d) En osaa sanoa

18) Miten paljon maahanmuuttajataustaiset käyttävät työsuojeluvaltuuttujen palveluja?

- a) Enemmän kuin muut jäsenet keskimäärin
- b) Saman verran kuin muut jäsenet keskimäärin
- c) Vähemmän kuin muut jäsenet keskimäärin
- d) En osaa sanoa

19) Onko maahanmuuttajataustaisilla erityisiä työsuojellisia ongelmia?

20) Miten seuraavat asiat on järjestetty työnantajan toimesta (On järjestetty, Ei ole järjestetty, En osaa sanoa)

- a) Erityistä koulutusta ja perehdytystä maahanmuuttajataustaisille työntekijöille
- b) Perehdytystä ja koulutusta henkilöstölle maahanmuuttajataustaisten potilaiden kansatyöskentelyyn
- c) Perehdytystä ja koulutusta henkilöstölle maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa
- d) työskentelyyn

21) Millaisia kokemuksia tai muita kommentteja ammattiosastollamme on monikulttuurisuudesta terveyden- ja sosiaalihuollossa?

22) Mitä toiveita teillä on Tehylle monikulttuurisuuteen liittyen?

KIITOS VASTAUKSISTA!

Kirsi Markkanen

työvoimapolitiittinen asiamies, Tehy

Liite 2

Monikulttuurisuus sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla – Tehyn kysely

Tämä kysely on osa Tehyn monikulttuurisuus -hanketta, jonka avulla pyrimme edistämään suvaitsevaisuutta työpaikoilla. Selvityksen tuloksista ei yksittäistä vastaajaa tai hänen työpaikkaansa voida tunnistaa. Liittyyssä Tehyn jäseneksi olet merkinnyt äidinkielenneksi muun kuin suomen tai ruotsin ja siksi tämä kysely on lähetetty sinulle.

Vastausohje: Ympyröi itseäsi ja tilannettaisi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Voit vastata suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi. Toivomme, että palautat vastauksesi oheisessa kuoressa 31.10.2005 mennessä. Kaikkiin kyselyyn liittyviin kysymyksiin vastaa Kirsi Markkanen kirsi.markkanen@tehy.fi, puhelin (09) 155 2713).

1. Työskenteletkö sosiaali- tai terveysalalla?

- a. kyllä _____
- b. en, millä alalla? _____

2. Jos työskentelet sosiaali- tai terveysalalla, mikä on työpaikkasi?

- a. työyhteisö _____
- b. vanhainkoti, kunnan omistama _____
- c. vanhainkoti, yksityinen _____
- d. palvelukeskus tai vastaava _____
- e. yliopistosairaala _____
- f. keskussairaala _____
- g. muu sairaala _____
- h. yksityinen sairaala _____
- i. muu, mikä? _____

3. Minkä terveydenhuollon ammatillisen tutkinnon olet suorittanut? _____

4. Missä olet suorittanut ammattitutkintosi?

- a. Suomessa _____
- b. ulkomailla, missä maassa? _____

5. Jos olet suorittanut ammattitutkintosi ulkomailla, onko sinulla ollut vaikeuksia saada koulutustasi hyväksytyksi Suomessa?

- a. kyllä, millaisia ongelmia? _____
- b. ei ollut ongelmia _____

6. Missä tehtävässä työskentelet tällä hetkellä? _____

7. Työskenteletkö ammattikoulutustasi vastaavassa tehtävässä?

- a. kyllä _____
- b. en, miksi et? _____

8. Onko työsuhteesi

- a. vakituinen (toistaiseksi voimassa oleva) _____
- b. määräaikainen, tilapäinen _____

19. Mikä on ikäsi? _____ vuotta
20. Kuinka monta vuotta olet ollut Suomessa?
- a. _____ vuotta olen syntynyt Suomessa
21. Mistä maasta sinä tai perheesi olette lähtöisin? _____
22. Mikä on ollut sinulle tai perheellesi tärkein syy Suomeen muuttamiseen?
- a. perhe
b. työ
c. opiskelu
d. pakolaisuus
e. paluumuutto
f. jokin muu syy, mikä? _____
23. Millaisia odotuksia tai toiveita sinulla on työnantajalle maahanmuuttajien asemaan liittyen? _____
24. Millaisia toiveita tai odotuksia sinulla on Tehylle ja ammattiosastollesi maahanmuuttajien asemaan liittyen?
25. Voimmeko kääntää puoleesi, mikäli tarvitsemme lisätietoja?
- a. kyllä, kirjoita yhteystiedot alla olevaan kohtaan
b. ei

Kiitos vastauksista ja Hyvää syksyä!

Kirsi Markkanen

työvoimapolitiittinen asiamies, Tehy

kirsi.markkanen@tehy.fi

- c. olen työtön
d. muu kommentti? _____
9. Onko palkkasi ja muut työsuhteen ehdot samat kuin suomalaisilla työtoverillasi?
- a. kyllä
b. ei
c. en tiedä
10. Oletko joutunut kääntymään luottamusmiehen puoleen palkkaukseen tai työsuhteeseen liittyvissä ongelmissa?
- a. kyllä, millaisissa? _____
b. en
11. Oletko kohdannut rasismia potilaiden, heidän omaisten tai työtoverien osalta?
- a. kyllä, millaista? _____
b. en
12. Äidinkieleni on muu kuin suomi. Onko sinulle ollut työssäsi hyötyä äidinkielistäsi esimerkiksi tulkkina?
- a. kyllä
b. ei
13. Jos olet toiminut työssäsi tulkkina, oletko saanut siitä erillistä korvausta, palkkaa?
- a. kyllä
b. en
14. Oletko voinut käyttää omaa kulttuuriasi hyväksi työssäsi muutenkin kuin kielitaidon osalta?
- a. kyllä, miten? _____
b. en
15. Kohdellaanko sinua työpaikallasi samalla tavalla kuin suomalaisia työntekijöitä?
- a. kohtelu on samanlaista
b. kohtelu ei ole samanlaista
c. en osaa sanoa
16. Onko työnantajasi järjestänyt sinulle ja muille maahanmuuttajataustaisille työntekijöille erityisiä perehdytystä tai koulutusta?
- a. kyllä
b. ei
c. en tiedä
17. Oletko mukana Tehyn ammattiosaston toiminnassa?
- a. kyllä, millaisessa? _____
b. en
18. Haluatko olla mukana kehittämässä Tehyn maahanmuuttajille suunnattua toimintaa?
- a. kyllä, kirjoita yhteystiedot lomakkeen lopussa olevaan kohtaan
b. en
c. ehkä myöhemmin

Tehyn maahanmuuttajakysely/Soile Tammisto

Haastattelurunko työnaantajien puhelinhaastattelua varten:

1. Onko palveluksessaan maahanmuuttajataustaisia työntekijöitä?
2. Millaisissa tehtävissä?
3. Toimivatko koulutustaan vastaavissa tehtävissä?
4. Onko heidän koulutus hankittu Suomessa vai ulkomailta?
5. Työntekijöiden työsuhteen laatu? (vakituinen, määräaikainen)
6. Onko järjestetty erityistä perehdytystä ja koulutusta maahanmuuttajataustaisille työntekijöille, maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kanssa työskenteleyn, maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa työskenteleyn?
7. Onko työsuojelu- tai työturvallisuuskysymyksiä jouduttu miettimään erityisesti maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden kannalta?
8. Miten potilaat ovat suhtautuneet maahanmuuttajiin?
9. Miten työyhteisö on suhtautunut maahanmuuttajiin?
10. Oletteko aiottko rekrytoida työvoimaa ulkomailta? Mitä ammattiryhmiä? Miten? Millaisia kokemuksia?
11. Muita kommentteja



Tehy ry ■ PL 10, 00060 Tehy, Finland ■ puh/tel +358 9 155 2700 ■ fax +358 9 148 3038 ■ www.tehy.fi