

# Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä

Loppuraportti



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön  
RAPORTTEJA JA MUISTIOITA | 2024:10

# Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä

## Loppuraportti

Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin  
ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö  
CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-7159-2  
ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024

## Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä Loppuraportti

### Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2024:10

**Julkaisija** Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

**Yhteisötekijä** Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä

**Kieli** suomi

**Sivumäärä**

60

### Tiivistelmä

Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmän toimikausi oli 20.2.2023–31.3.2024. Asiantuntijaryhmän tehtävänä oli sosiaali- ja terveysalalla EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutuksen suorittaneiden sairaanhoitajien, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen mallien, kustannusten jakautumisen sekä ohjaus-, resurssi- ja säädösmuutostarpeiden arviointi ja muutosesitysten valmistelu vastuuministeriöiden yhteistyönä edistettäväksi.

Asiantuntijaryhmän ehdotuksen mukaan sairaanhoitajan laillistukseen tähtäävä toimintamalli koostuisi Valvira päätöksessään edellyttämästä harjoittelusta, kirjallisesta kuulustelusta ja käytännön tenttistä sekä riittävästä kielitaidosta. Lisäksi olisi saatavissa tarvittaessa kuulusteluihin valmentavia opintoja. Lisäksi asiantuntijaryhmä ehdottaa, että sairaanhoitajilla olisi mahdollisuus työskennellä rajoitetulla toimiluvalla laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen aikana.

Asiantuntijaryhmän ehdotuksen mukaan lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kuulusteluihin osallistuminen ensimmäisen kerran olisi hakijalle nykyistä hieman edullisempaa. Mikäli kuulustelun joutuu uusimaan, tästä syntyvä kustannus olisi hakijalle taas suurempi kuin nykyisin. Kielitaidon osalta asiantuntijaryhmä katsoo, että kielitaitovaatimus voisi olla nykyistä korkeampi.

Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että valtio rahoittaisi pysyvästi laillistukseen tähtäävää osaamisen täydentämistä. Hakijat maksaisivat itse kuulusteluiden kustannukset.

**Asiasanat** EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutuksen suorittaneet, sairaanhoitaja, lääkäri, hammaslääkäri, sairaanhoitajien laillistamisprosessia tukeva osaamisen täydentäminen, laillistukseen tähtäävä toimintamalli, rajoitettu toimilupa, yhtenäinen kielikoulutus

**ISBN PDF** 978-952-00-7159-2

**ISSN PDF**

2242-0037

**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7159-2>

## Sakkunniggruppen för legitimationsprocessen vid internationell rekrytering inom social- och hälsovården och utbildning som stöder den Slutrapport

### Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2024:10

**Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet

**Utarbetad av** Sakkunniggruppen för legitimationsprocessen vid internationell rekrytering inom social- och hälsovården och utbildning som stöder den

**Språk** finska **Sidantal** 60

#### Referat

Mandatperioden för sakkunniggruppen för legitimationsprocessen vid internationell rekrytering inom social- och hälsovården och utbildning som stöder den var 20.2.2023–31.3.2024. Sakkunniggruppen hade till uppgift att utvärdera legitimationsprocessen inom social- och hälsovården för sjukskötare, läkare och tandläkare som avlagt sin examen utanför EU/EES-länderna och modeller för utbildning som stöder den, kostnadsfördelningen samt behoven av styrning, resurser och författningsändringar och bereda förslag till ändringar som kan föras vidare i ett samarbete mellan de ansvariga ministerierna.

Enligt sakkunniggruppens förslag ska verksamhetsmodellen för legitimation av sjukskötare bestå av praktik, ett skriftligt förhör och praktiskt yrkesprov enligt Valviras beslut samt tillräckliga språkkunskaper. Dessutom ska det vid behov finnas tillgång till studier som förbereder för förhören. Dessutom föreslår sakkunniggruppen att sjuksköterna ska kunna beviljas begränsat verksamhetstillstånd så att de kan arbeta under den tid de kompletterar sin kompetens i syfte att få legitimation.

Enligt sakkunniggruppens förslag ska det vara något förmånligare för sökanden att första gången delta i förhöret som är avsett för läkare och tandläkare än för närvarande. Däremot blir kostnaderna för nya försök större än för närvarande. När det gäller språkkunskaper anser sakkunniggruppen att kravet på språkkunskaper kan vara högre än för närvarande.

Sakkunniggruppen föreslår att staten permanent ska finansiera sådan komplettering av kompetensen som syftar till legitimation. De sökande ska själva stå för kostnaderna för förhören.

**Nyckelord** Personer som avlagt sin examen utanför EU/EES-länderna, sjukskötare, läkare, tandläkare, komplettering av kompetensen som syftar till legitimation av sjukskötare, verksamhetsmodell för legitimation, begränsat verksamhetstillstånd och enhetlig språkutbildning

**ISBN PDF** 978-952-00-7159-2

**ISSN PDF** 2242-0037

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7159-2>

## Expert group on the licensing process for international recruitment in healthcare and social welfare and on education supporting it Final report

---

### Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2024:10

**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health

---

**Group author** Expert group on the licensing process for international recruitment in healthcare and social welfare and on education supporting it

**Language** Finnish **Pages** 60

---

#### Abstract

The term of the expert group on the licensing process for international recruitment in healthcare and social welfare and on education supporting it ran from 20 February 2023 to 31 March 2024. The expert group was tasked with assessing the licensing process in the field of healthcare and social welfare for registered nurses, doctors and dentists who have completed their education outside the EU/EEA and the models of education supporting it, the division of costs and the need for guidance, resources and legislative amendments. The expert group was also given the task of preparing proposals for amendments that could be taken forward through cooperation with the responsible ministries.

According to the expert group's proposal, the operating model aimed at licensing registered nurses would consist of practical training, a written examination and a practical examination in accordance with the decision of the National Supervisory Authority for Welfare and Health (Valvira) and of sufficient language proficiency. If necessary, there would also be studies preparing for the examinations. The expert group also proposes that registered nurses be granted a limited licence to practise their profession so that they could work during the time when they supplement their competence in order to be licensed as professionals.

According to the expert group's proposal, it would be slightly cheaper in future for applicants to take for the first time the examinations that are meant for doctors and dentists. However, the costs incurred by the applicant for retaking the examination would be higher than at present. As for language proficiency, the expert group considers that the language proficiency requirement could be higher than what it is now.

The expert group proposes that the State permanently fund upskilling aimed at licensing applicants. Applicants would pay for the costs of the examinations themselves.

**Keywords** people who have completed their education outside the EU/EEA, registered nurse, doctor, dentist, upskilling supporting the licensing of registered nurses, operating model aimed at licensing, limited licence to practise a profession and uniform language training

---

**ISBN PDF** 978-952-00-7159-2

**ISSN PDF** 2242-0037

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7159-2>

---

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Hallitusohjelma</b> .....	7
1.1	Hyvän työn ohjelma .....	7
<b>2</b>	<b>Asiantuntijaryhmän toimeksianto ja aikataulu</b> .....	8
<b>3</b>	<b>Nykytila</b> .....	10
3.1	Sote-alan henkilöstövajeesta .....	10
3.2	Kansainvälinen rekrytointi sote-alalla .....	11
3.3	EU/ETA-maista tulevat terveydenhuollon ammattilaiset .....	16
3.4	EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevat terveydenhuollon ammattilaiset .....	17
3.4.1	Sairaanhoitajan prosessin nykytilanne .....	18
3.4.2	Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden prosessin nykytilanne .....	20
3.4.3	Huomioita nykytilasta .....	22
3.5	Kielitaito .....	24
<b>4</b>	<b>Ehdotukset</b> .....	26
4.1	Sairaanhoitajien laillistamisprosessia tukeva osaamisen täydentäminen .....	26
4.1.1	Sairaanhoitajien laillistukseen tähtäävä toimintamalli .....	26
4.1.2	Sairaanhoitajien laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen kehittämisen ja varmistamisen valtakunnallisen vastuutahon määrittäminen sekä toiminnan kehittäminen .	31
4.1.3	Sairaanhoitajien rajoitetulla toimitilalla työskentelyn mahdollistaminen .....	32
4.2	Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kuulustelu .....	33
4.3	Toiminnan rahoitus .....	35
4.3.1	Toiminnan rahoittamisen vaihtoehdot .....	37
4.3.1.1	1. vaihtoehto: laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen varmistaminen ja kehittäminen pysyvällä kansallisella rahoituksella .....	37
4.3.1.2	2. vaihtoehto: laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen varmistaminen ja kehittäminen määräaikaisella hankerahoituksella .....	40
4.4	Valviran laillistamisprosessin, sähköisten asiointipolkujen kehittäminen ja maksujen tarkastelu .....	44
4.5	Yhtenäinen kielikoulutus .....	45
	<b>Liite: EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen suorittaneiden ammattinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevyyskoulutuksen pysyvä järjestäminen</b> .....	46
	<b>Lähteet</b> .....	59

# 1 Hallitusohjelma

Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan osana sote-alan henkilöstöpulan ratkaisua tunnistetaan kansainväliset osaajat ja tuetaan hyvinvointialueita rekrytoinnissa sekä kielitaidon varmistamisessa. Hallitus täydentää työvoimaa ensisijaisesti EU- ja ETA-alueelta. Lisäksi hallitus ottaa käyttöön kohdemaamallin työperustaisen maahanmuuton kohdentamiseksi. Kohdemaat ovat Intia, Filippiinit, Brasilia ja Vietnam. Työperäisen maahanmuuton painopisteenä kolmansista maista ovat korkeakoulutetut ja työntekijät sellaisilla aloilla, jotka voidaan aidosti todentaa työvoimapula-aloiksi.

Tavoitteena on nopeuttaa ja sujuvoittaa EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutettujen ammattihenkilöiden ammattioikeuden saamista. Hallitusohjelman mukaan vakinaistetaan projekteissa kehitetyt ulkomailla koulutettujen sairaanhoitajien pätevoittämiskoulutusten toimintamallit osaksi ammattikorkeakoulujen perustoimintaa. Lisäksi selvitetään mahdollisuudet toteuttaa kansallinen yhtenäinen kielikoulutus.

## 1.1 Hyvän työn ohjelma

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaisesti hallitus haluaa ratkaista hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden saatavuutta uhkaavan henkilöstön vajeen sosiaali- ja terveystoimessa sekä pelastustoimessa. Tämä vaatii sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimia.

Hallitusohjelman mukainen Hyvän työn ohjelma koostuu kuudesta sisällöllisestä kokonaisuudesta sekä näitä tukevasta ohjelmatyöstä:

- tietopohja ja ennakointi,
- koulutusmäärien lisääminen ja koulutuksen rakenteiden kehittäminen,
- tehtävien vähentäminen,
- henkilöstön työnjaon selkeyttäminen,
- veto- ja pitovoiman tukeminen: työkyky ja työssä jaksaminen, johtaminen, sekä
- rekrytoinnin laajentaminen. Tämä sisältää sekä kotimaisen että ulkomaisen rekrytoinnin.



## 2 Asiantuntijaryhmän toimeksianto ja aikataulu

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 14.2.2023 sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmän. Asiantuntijaryhmän toimikausi oli 20.2.2023–31.12.2023. Asiantuntijaryhmän toimikautta jatkettiin 31.3.2024 saakka.

Asiantuntijaryhmän tehtävänä oli sosiaali- ja terveysalalla EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutuksen suorittaneiden laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen toteutussuunnitelman<sup>1</sup> toimeenpanossa tarvittavien mallien, kustannusten jakautumisen sekä ohjaus-, resurssi- ja säädösmuutostarpeiden arviointi ja muutosesitysten valmistelu vastuuministeriöiden yhteistyönä edistettäväksi. Asiantuntijaryhmä tuotti erilaisia toteuttamisvaihtoehtoja.

Asiantuntijaryhmän tehtävänä oli lääkäreiden, hammaslääkäreiden ja sairaanhoitajien osalta valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä pätevyyskokonaisuuden (sairaanhoitajat) ja valmentavan koulutuksen (lääkärit ja hammaslääkärit) kehittäminen ja pysyvä tarjonta. Sairaanhoitajien osalta tehtävänä oli sairaanhoitajien rajoitetulla toimiluvalla työskentelyn mahdollistaminen osaksi pätevyyspolkua. Lisäksi tehtävänä oli Valviran laillistamisprosessin ja sähköisten asiointipolkujen kehittäminen sekä Valviran päätöksiä koskevin maksujen tarkastelu.

Työryhmässä on keskitytty toimeksiannon mukaisesti sairaanhoitajien, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistamisprosessin ja laillistukseen tähtäävän koulutuksen sujuvoittamiseen. Loppuraportissa esitetyt havainnot ja toimenpide-esitykset voivat olla lähtökohtana myös muiden sote-alan ammattien laillistamisprosessien kehittämiseen, vaikka niitä ei ollakaan käsitelty työryhmässä erityisesti.

---

1 Liite 1 EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevyyskoulutuksen pysyvä järjestäminen

Asiantuntijaryhmän jäseninä olivat:

Taina Mäntyranta, sosiaali- ja terveysministeriö, puheenjohtaja

Kaisu Piironen, opetus- ja kulttuuriministeriö

Katri Tervaspalo, opetus- ja kulttuuriministeriö

Janne Savolainen, opetus- ja kulttuuriministeriö

Henna Närhi, opetus- ja kulttuuriministeriö

Jenni Kangas, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Kaisa Halinen, sosiaali- ja terveysministeriö, 30.11.2023 saakka

Päivi Nygren, sosiaali- ja terveysministeriö

Sonja Jantunen, sosiaali- ja terveysministeriö

Katri Niskanen, työ- ja elinkeinoministeriö

Satu Salonen, työ- ja elinkeinoministeriö

Kirsi Sipola, KEHA-keskus, Work in Finland

Tuuli Huhtilainen, Maahanmuuttovirasto

Asiantuntijaryhmän työn kuluessa on käyty keskusteluita niin työnantajatahojen kuin myös koulutusjärjestelmää edustavien tahojen kanssa. Asiantuntijaryhmän alustavia ehdotuksia on käsitelty Hyvinvointialueiden kv-rekrytointiverkoston tapaamisessa, terveysalan AMK-verkostossa, Tampereen yliopiston kuulusteluista vastaavan tahon kanssa sekä keskustelutilaisuudessa, jossa oli edustettuina Sotelika-verkoston puheenjohtaja ja joitakin työnantajaa edustavia tahoja. Keskusteluiden tarkoituksena on ollut saada lisää tietoa työnantajilta ja koulutusjärjestelmästä ja toisaalta kuulla ensi huomioita alustaviin ehdotuksiin.

## 3 Nykytila

### 3.1 Sote-alan henkilöstövajeesta

Osaavien henkilöiden rekrytointi aiheuttaa haasteita käytännössä koko Suomessa. Haasteita on sosiaali- ja terveystoimessa runsaasti etenkin ikääntyneiden palveluissa. Lisäksi henkilöstön riittävyyteen ja saatavuuteen liittyviä ongelmia on esiintynyt koko Suomen alueella erityisesti lastensuojelussa sekä mielenterveyspalveluissa. Lastensuojelussa on monin paikoin pulaa sosiaalityöntekijöistä. Terveyskeskusten lääkäri- ja hammaslääkärivaje on huomattava. Mielenterveyspalveluissa on pulaa etenkin psykologeista ja psykiatreista. Henkilöstövaje on aiheuttanut haasteita lakisääteisten palveluiden tuottamiseen ja se on myös vaikuttanut tuotettujen palveluiden laatuun.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden siirryttyä hyvinvointialueiden vastuulle vuoden 2023 alusta oli erityisen haastavaa saada tietoa henkilöstövajeesta. Kevään 2023 hallitusneuvotteluihin valmisteltiin ministeriöiden yhteistyönä (STM, TEM, OKM) arvio työvoimavajeesta pohjautuen TE-toimistoihin avoimeksi ilmoitettuihin työpaikkoihin, joihin on yhdistetty toimipaikkahaastattelujen tietoja. Luvut kattavat sekä julkisen että yksityisen palvelutuotannon vajeen ja kertovat kumulatiivisesta vuoden 2022 tilanteesta (taulukko 1)<sup>2</sup>. Kysely on tarkoitus toistaa vuoden 2024 aikana.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT tiedusteli hyvinvointialueilta niiden vakanssien täyttötilannetta kyselyllä yhden lokakuun 2023 päivän aikana<sup>3</sup>. Muun henkilöstön kuin lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta huomattava osa hyvinvointialueista ei vastannut kyselyyn. Siksi KT on laskenut arvion muun henkilöstön osalta koskemaan kaikkia hyvinvointialueita. Vaje-arvioin lisäksi KT:n mukaan

2 Hallitusneuvotteluihin toimitettu aineisto. <https://stm.fi/documents/1271139/162762252/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6-+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf/d626beea-4db1-ec68-04f1-07423e338872/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6-+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf?version=1.0&t=1685366642985>. Microsoft Word – Sotealan henkilöstö- ja koulutustarpeesta\_18.5.2023.DOCX (stm.fi)

3 Ruskoaho J. Pahin pula on lääkäreistä ja sosiaalityöntekijöistä. KT-lehti 2/2024

ostopalveluilla ja vuokralääkäreillä oli lisäksi täytetty noin 300 lääkarintehtävää perusterveydenhuollossa ja noin 200 erikoissairaanhoidossa. Hammaslääkäreissä KT:n arvioin mukaan ostopalveluiden osuus oli 25 tehtävää.

**Taulukko 1.** Arvioita henkilöstövajeesta

<b>Ammattiryhmä</b>	<b>Kumulatiivinen 2022, sekä julkinen että yksityinen</b>	<b>Poikkileikkaus 10/2023, hyvinvointialueet</b>
Lähihoitajat (sosiaali- ja terveydenhuolto yhteensä)	6 140	2 377
Sairaanhoitajat	5 336	2 163
Lääkärit, perusterveydenhuolto	865*	312
Lääkärit, sairaalat	865*	554
Hammaslääkärit	370	64

\*Lääkäreiden summa 865 koskee sekä persusterveydenhuoltoa että sairaaloita.

Arvioiden erot selittyvät tutkimusmenetelmien eroilla. Poikkileikkaus koskee yhden päivän tilannetta hyvinvointialueilla ja kumulatiivinen koko vuoden yhteenlaskettua tilannetta julkisessa ja yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa yhteensä. Sairaanhoitajia ja erityisesti lähihoitajia työskentelee paljon yksityisissä ikääntyneiden palveluissa.

## 3.2 Kansainvälinen rekrytointi sote-alalla

Ulkomailla sosiaali- ja terveysalan tehtävään pätevöitynyt tarvitsee Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valviran (jäljempänä *Valvira*) myöntämän ammatinharjoittamisoikeuden harjoittaakseen Suomessa säänneltyä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattia.<sup>4</sup>

4 Tästä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) ja -asetuksessa (564/1994) sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) ja -asetuksessa (153/2016)

Vuonna 2023 myönnettiin terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeus EU/ETA-maista tulleeille yhteensä 491 henkilölle. Luku sisältää vain tehdyt laillistus- ja nimikesuojauspäätökset ja se ei pidä sisällään esimerkiksi opiskelijarekisteröintejä tai muita määräaikaista lupia. Näistä 335 oli lääkäreitä, 20 hammaslääkäreitä ja 36 sairaanhoitajia.

Vuonna 2023 myönnettiin terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeus EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulleeille yhteensä 94 henkilölle. Luku sisältää vain tehdyt laillistus- ja nimikesuojauspäätökset ja se ei pidä sisällään esimerkiksi opiskelijarekisteröintejä tai muita määräaikaista lupia. Niissä oli 48 lääkäreitä, 5 hammaslääkäreitä ja 25 sairaanhoitajia.

Lähihoitajia ei tarkemmin käsitellä toimeksiannon mukaisesti loppuraportissa, mutta lähihoitajien osalta voidaan todeta, että Valviran mukaan lähihoitajan tutkintoa vastaavaa koulutusta ei juurikaan muualla maailmalla ole. EU/ETA-alueelta lähinnä Virossa ja Ruotsista tulee muutamia lähihoitajia, mutta hekin joutuvat suorittamaan pääsääntöisesti ammattipätevyysdirektiivin mukaisia korvaavia toimenpiteitä, jotta saavat koulutuksessa olevat olennaiset erot korvattua. Virossa osan koulutuksista on katsottu vastaavan suomalaista koulutusta tai ainakaan olennaisia eroja ei ole. Ruotsissa undersköterska -ammatti on ollut säännelty ammatti, nimikesuojattu ammattinimike, 1.7.2023 lähtien. Vielä ei ole tietoa siitä, miten 1.7.2023 alkaen järjestetty koulutus vastaa suomalaista koulutusta. Valviran mukaan yhdellekään kolmannelta maasta tulleelle ei ole myönnetty lähihoitajan nimikkeen käyttöoikeutta, koska hakijoilla ei ole katsottu olevan lähihoitajan ammattiin johtavaa koulutusta. Tällöin osaamisen täydentäminen Valviran prosessissa ei tule kyseeseen, vaan tehdään päätös hakemuksen hylkäämisestä. Tästä johtuen kolmansista maista tulevien lähihoitajiksi haluavien tulee suorittaa lähihoitajakoulutus Suomessa. Oppilaitosten on kuitenkin mahdollista huomioida aiemmin hankittu osaaminen<sup>5</sup>.

Alla taulukossa 2 on kuvattu kaikkien ulkomailla, sekä EU/ETA-maissa että EU/ETA-maiden ulkopuolella, tutkinnot suorittaneiden laillistukset ja nimikesuojaukset vuosina 2019–2023. Luvut sisältävät myös ulkomailla tutkinnon suorittaneet suomalaiset, jotka ovat Suomeen palattuaan hakeneet Valviralta laillistuksen tai nimikesuojauksen. Esimerkiksi tällä hetkellä noin 1 100–1 200 suomalaista lääketieteen opiskelijaa suorittaa tutkintoaan ulkomailla. Heistä 90 prosenttia aikoo palata

5 Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain ((531/2017), 46 §) mukaan: ”Koulutuksen järjestäjän tehtävänä on selvittää ja tunnistaa opiskelijan aiemmin hankkima osaaminen tämän esittämien asiakirjojen ja muun selvityksen perusteella.”

valmistumisen jälkeen Suomeen.<sup>6</sup> Näin ollen vuosittain valmistuu noin 200 ulkomailla tutkinnon suorittanutta lääkäriä. Lisäksi nimikesuojausten osalta on hyvä huomata, että ulkomainen lähihoitaja merkitään sekä Terhikki-rekisteriin että Suosikki-rekisteriin<sup>7</sup>. Näin ollen lähihoitajaksi rekisteröidyt henkilöt ovat luvuissa kaksinkertaisesti.

**Taulukko 2.** Ulkomailla tutkinnon suorittaneiden laillistukset ja nimikesuojaukset

<b>Ulkomailla tutkinnon suorittaneiden laillistukset ja nimikesuojaukset</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Myönnetyt sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet yhteensä	442	490	498	522	631
laillistukset	407	468	486	498	608
nimikesuojaukset	35	22	12	24	23
Terveystieteiden tutkinnon ulkomailla suorittaneiden ammattioikeudet yhteensä, joista	424	467	455	492	604
lääkärit, erikoislääkärit	283	265	307	268	392
sairaanhoitajat	50	60	48	45	61
lähihoitajat	11	8	3	7	7
Sosiaalihuollon tutkinnon ulkomailla suorittaneiden ammattipätevyudet yhteensä, joista	18	23	43	30	27

6 Tietoa lääketieteen opiskelijoista ulkomailla, Lääkäriliitto, 2023, [https://www.laakari-liitto.fi/site/assets/files/5219/tietoja\\_laaketieteen\\_opiskelijoista\\_ulkomailla\\_2022.pdf](https://www.laakari-liitto.fi/site/assets/files/5219/tietoja_laaketieteen_opiskelijoista_ulkomailla_2022.pdf), vierailtu 1.3.2024.

7 Valvira ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereitä valvontatehtävien hoitamiseksi. Rekisterinpidosta on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa. Henkilö merkitään rekisteriin, kun hänelle on myönnetty sosiaali- tai terveydenhuollon ammattioikeus Suomeen <https://valvira.fi/ammattioikeudet/terhikki-ja-suosikki-rekisterit>

<b>Ulkomailla tutkinnon suorittaneiden laillistukset ja nimikesuojaukset</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
laillistukset	17	22	39	22	19
nimikesuojaukset	1	1	4	8	8

Lähteenä käytetty vuosien 2019–2021 osalta Työperusteinen maahanmuutto, Maahanmuuttohallinnon tehokkuus, asiakaslähtöisyys sekä ulkomaisen työvoiman rekrytointi sosiaali- ja terveysalalle, Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 13/2022. Vuosien 2022 ja 2023 lähteenä Valviran toimintakertomus 2023, <https://valvira.fi/documents/152634019/170900119/Valvira-toimintakertomus-2023.pdf/ee618d1e-a52d-362a-af1c-fef42bb71b07/Valvira-toimintakertomus-2023.pdf?t=1709105451305>.

Pohjois-Savon ELY -keskuksen ja työ- ja elinkeinoministeriön toimeksiannosta toteutettiin vuonna 2023 tutkimus, jonka tarkoituksena on selvittää hoitoalan työvoimatilanne ja työvoiman saatavuuden haasteet. Hyvinvointialueiden ja SOTE -alan yritysten henkilöstöasioista päättävillä henkilöillä toteutettiin alkuvuodesta 2023 puhelinhaastattelu<sup>8</sup>. Tutkimuksen mukaan 86 % vastaajista katsoi omassa organisaatiossaan olevan tarvetta sote-alan ulkomaiselle rekrytoinnille.

Alla taulukossa 3. on kuvattu edellisen viiden vuoden aikana ulkomailta rekrytoitujen hoiva-avustajien, lähihoitajien, sairaanhoitajien, lääkäreiden/erikoislääkäreiden/hammaslääkäreiden sekä muiden ammattiryhmien määrät. Taulukossa on oikeanpuoleisessa sarakkeessa kuvattu samoista ammattiryhmistä arvioitu tarve seuraavan kahden vuoden aikana. Hyvinvointialueet arvioivat tarpeen kahden seuraavan vuoden aikana olevan hoitotyössä yli kymmenkertainen edellisen viiden vuoden aikana toteutuneeseen.

8 Työvoimatarpeet sote-ala 2023. Pohjois-Savon ELY-keskus 2023. [PowerPoint-esitys \(tem.fi\)](#)

**Taulukko 3.** Edellisen viiden vuoden aikana ulkomailta rekrytoitujen ammattiryhmien määrät ja tarve seuraavan kahden vuoden aikana

<b>Ammattiryhmä</b>	<b>Edellisen viiden vuoden aikana ulkomailta rekrytoituja, henkilöä</b>	<b>Arvioitu tarve seuraavan kahden vuoden aikana, henkilöä</b>
Hoiva-avustajat	359	1 166
Lähihoitajat	221	2 350
Sairaanhoitajat	106	1 431
Lääkärit/erikoislääkärit/ hammaslääkärit	147	363
Muut	87	90

Yksityisten palveluntuottajien tutkimuksessa ilmoittama ulkomailta rekrytoitujen määrä ja tulevaisuuden tarve oli huomattavasti pienempi eikä tutkimusraportti sisältänyt arvioita henkilömääristä. Yleisimmät syyt rekrytointien onnistumiseen liittyvät työntekijöiden sitoutumiseen, ahkeruuteen, motivaatioon sekä ammattitaitoon tai osaamiseen. Yleisin rekrytoinnin epäonnistumisen syy oli työntekijän puutteellinen kielitaito.

WHO:n mukaan kaikilla WHO:n Euroopan alueen mailla on tällä hetkellä vakavia terveys- ja hoivatyövoimaan liittyviä haasteita. Useimmat Euroopan maat rekrytoivat henkilöstöä muista maista. Eniten ulkomailta koulutettuja lääkäreitä ja sairaanhoitajia oli vuonna 2020 Saksassa, Espanjassa ja Iso-Britanniassa. Irlannissa, Norjassa ja Sveitsissä on WHO:n mukaan enemmän ulkomailta kuin kotimaasta koulutettuja lääkäreitä. WHO:n mukaan useat Pohjoismaat ovat EU/ETA ulkopuolisten maiden terveystyöntekijöiden kohdemaita.<sup>9</sup> Euroopan komissio on esittänyt EU:n osajareservin perustamista, jonka tavoitteena olisi helpottaa kansainvälistä rekrytointia osaamis- ja työvoimapulaan vastaamiseksi. Osajareservillä pyrittäisiin saattamaan yhteen EU:n työnantajien ilmoittamat työpaikat ja EU:n ulkopuolisten maiden työnhakijat erityisesti työvoimapula-aloilla. EU-tason alustalla tavoiteltaisiin kansallisia toimia parempaa näkyvyyttä ja houkuttelevuutta.<sup>10</sup>

9 Health and care workforce in Europe: time to act. WHO 2022

10 Valtioneuvosto pitää komission osajareservin koskevaa ehdotusta lähtökohtaisesti perusteltuna. 29.2.2024. <https://tem.fi/-/valtioneuvosto-pitaa-komission-osajareservin-koskevaa-ehdotusta-lahtokohtaisesti-perusteltuna>



### 3.3 EU/ETA-maista tulevat terveydenhuollon ammattilaiset

Pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaisesti kansainvälistä rekrytointia edistetään ensisijaisesti EU/ETA-alueelta. Tämän alueen sisällä muutettaessa maahantuloon liittyvät menettelyt ovat sikäli yksinkertaiset, että etukäteistä oleskelulupamenettelyä ei tarvita, vaan oleskeluoikeuden rekisteröinti maahantulon jälkeen on riittävä. Rekisteröinnin perusteena voi olla työnteko, opiskelu, perheside tai riittävät varat. Oleskelusta tulee pysyvä viiden vuoden rekisteröinnin edellytykset täyttävän oleskelun jälkeen.<sup>11</sup>

Henkilön tulee olla lähtömaassa päteväytynyt siihen ammattiin, jonka harjoittamiseen hän hakee Valviran päätöstä. Tilanteessa, että hakija ei ole lähtömaassa päteväytynyt sellaiseen Suomessa säänneltyyn ammattiin, jossa hän haluaa työskennellä Suomessa, tulee hänen hakeutua suorittamaan kyseiseen ammattiin johtavaa koulutusta oppilaitokseen/korkeakouluun ja hankkia kelpoisuus ammattiin tällä tavoin.

EU/ETA-maissa kouluttautuneiden ammattihenkilöiden ammattipätevyyden tunnustamisesta säännellään Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta annetussa direktiivissä 2005/36/EY (nk. ammattipätevyysdirektiivi), joka on pantu kansallisesti täytäntöön muun muassa ammattipätevyyden tunnustamisesta annetulla lailla (1384/2015) ja asetuksella (1459/2015) sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin (559/1994) ja asetukseen (564/1994) sisällytetyillä säännöksillä. EU-oikeuden perusperiaatteisiin kuuluvaan vapaan liikkuvuuden periaatteeseen sisältyy ajatus siitä, että toisessa jäsenvaltiossa ammattiin päteväytyneen tulee voida harjoittaa samaa ammattia myös vastaanottavassa jäsenvaltiossa.

EU/ETA-kansalaisen toisessa jäsenvaltiossa hankkima ammattipätevyys tulee tunnustaa vastaanottavassa jäsenvaltiossa EU:n ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin säännösten mukaisesti. EU/ETA-maassa kouluttautuneen ammattipätevyys tunnustetaan koulutuksen vähimmäisvaatimusten yhteensovittamiseen perustuvassa automaattisessa tunnustamisjärjestelmässä (lääkäri, erikoislääkäri, hammaslääkäri, erikoishammaslääkäri, proviisori, yleissairaanhoitaja, kättilö) tai yleisessä tunnustamisjärjestelmässä (jolloin voidaan edellyttää korvaavaa toimenpidettä, jos koulutuksessa on olennaisia eroja). Nämä prosessit ovat pääosin sujuvia,

11 Ks. <https://migri.fi/oleskeluoikeuden-rekisterointi>

ja mahdollinen laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentäminen tapahtuu suorittamalla toimivaltaisen viranomaisen määräämä korvaava toimenpide (kelpoisuuskoee ja/tai sopeutumisaika).

### 3.4 EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevat terveydenhuollon ammattilaiset

EU/ETA-alueen ulkopuolelta Suomeen töihin tai opiskelemaan tultaessa henkilön on haettava tilanteeseensa sopivaa oleskelulupaa ennen työnteon tai opiskelun aloittamista. Opiskelijan oleskelulupa<sup>12</sup> myönnetään ensisijaisesti tutkintoon johtaviin opintoihin, mutta perustellusta syystä se voidaan myöntää myös muihin opintoihin. Tällaisina voisivat yleensä tulla kysymykseen myös laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen opinnot. Vastaavasti työntekijän (tai erityisasiantuntijan) oleskelulupaa<sup>13</sup> voi hakea silloin, kun kysymyksessä on tulo suoraan työsuhteeseen. Oppisopimustilanteessa luvan perusteen ratkaisee, miten henkilökohtaiseen osaamisen kehittämisen suunnitelmaan kirjattu osaaminen hankitaan. Jos yli puolet osaamisesta hankitaan työsuhteessa, soveltuu työntekijän oleskelulupa, mikäli ansiotulot tästä työsuhteesta riittävät turvaamaan toimeentulon. Muutoin soveltuva hakemusperuste on opiskelijan oleskelulupa. Maahanmuuttoviraston mukaan rajoitetulla toimiluvalla toimimisen osalta henkilö voisi hakea opiskelijan oleskeluluvan koko sille ajalle, jonka hänen laillistamisopintonsa työskentelyjaksoineen suomalaisessa oppilaitoksessa kestävät. Tämän lisäksi rajoitetulla toimiluvalla työskentelyn jaksoille hän voi hakea työntekijän oleskeluluvan. Näin henkilöllä on voimassa oleva oleskelulupa koko ajan, vaikka hänen rajoitetulla toimiluvalla työskentelynsä jaksosten väliin jäisi taukoja.

Henkilön tulee olla lähtömaassa päteväitynyt siihen ammattiin, johon hän hakee Valviran päätöstä. Ulkomailla sairaanhoitajaksi päteväitynyt ei siten saa Valviralta oikeutta käyttää esimerkiksi lähihoitajan nimikesuojattua ammattinimikettä, vaan hänen tulee hakea sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeutta.

---

12 Ks. <https://migri.fi/opiskelu-suomessa>

13 Ks. <https://migri.fi/toihin-suomeen>

EU/ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen (nk. kolmasmaalaisten) tunnustamisprosessia ei ole vastaavalla tavalla yhdenmukaistettu kuin EU/ETA-alueella, joten tunnustaminen tapahtuu sektorilainsäädännön<sup>14</sup> säännösten mukaisesti. Myös EU/ETA-alueen ulkopuolelta tulevien kansainvälisten osaajien rekrytoinnissa tulee lähtökohtana olla, että henkilö voi osaamistaan täydentämällä saada Suomessa ammatinharjoittamisoikeuden siihen ammattiin johon hän on päteväi-  
tynyt kotimaassaan. Tutkinnon uudelleen suorittamisen sijaan henkilö täydentää osaamistaan siten, että ulkomailla hankittu pätevyys vastaa Suomessa ammatinharjoittamiseksi vaadittua koulutusta.

EU/ETA-alueen ulkopuolisissa maissa kouluttautuneiden hakemusprosessista ja hakemuksen liitteeksi toimitettavista asiakirjoista ja näiden muotovaatimuksista säännellään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa ja asetuksessa. Euroopan talousalueeseen kuulumattoman valtion kansalaiselta, joka on suorittanut terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 4 §:ssä tai 5 §:n 1 momentissa tarkoitetun koulutuksen ulkomailla, vaaditaan ammatinharjoittamisluvan saamiseksi mainituissa lainkohdissa tarkoitettuihin tehtäviin tai ammatinharjoittamisoikeuden saamiseksi laillistettuna ammattihenkilönä toimimiseen, että hän on suorittanut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston mahdollisesti määräämän palvelun ja lisäopinnot sekä ammattitaidon selvittämiseksi kuulustelun siten, että hänen pätevyytensä vastaa Suomessa suoritettua vastaavaa koulutusta ja että hän on osoittanut omaavansa riittävän kielitaidon.

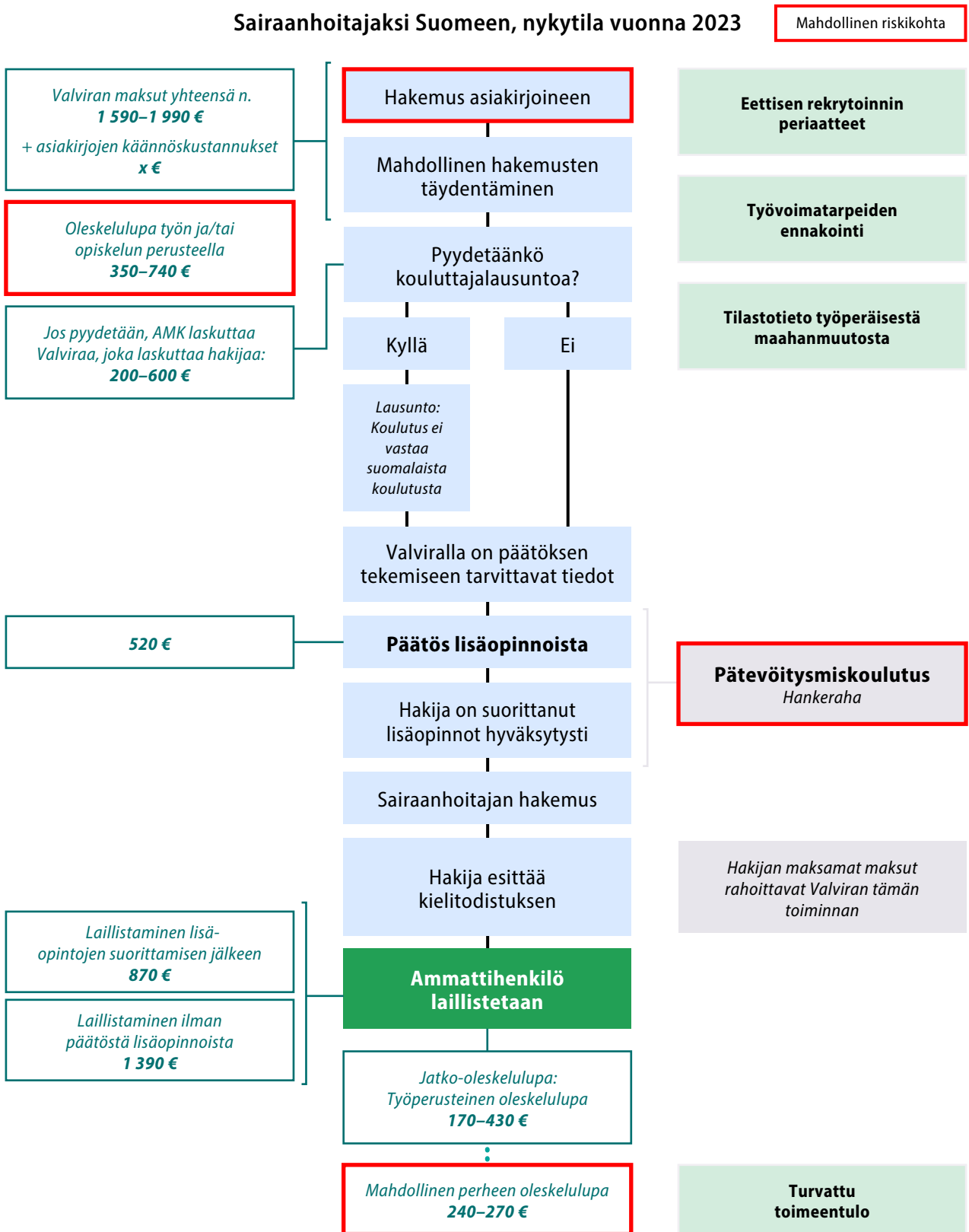
### 3.4.1 Sairaanhoidajan prosessin nykytilanne

Kuvassa 1 on kuvattuna EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien prosessin nykytilanne.

---

14 Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994) ja -asetus (564/1994) sisältää myös kolmasmaalaisten pätevyysprosessin tunnusmerkistöä koskevat säännökset.

**Kuvio 1.** Sairaanhoidajaksi Suomeen, nykytila vuonna 2023



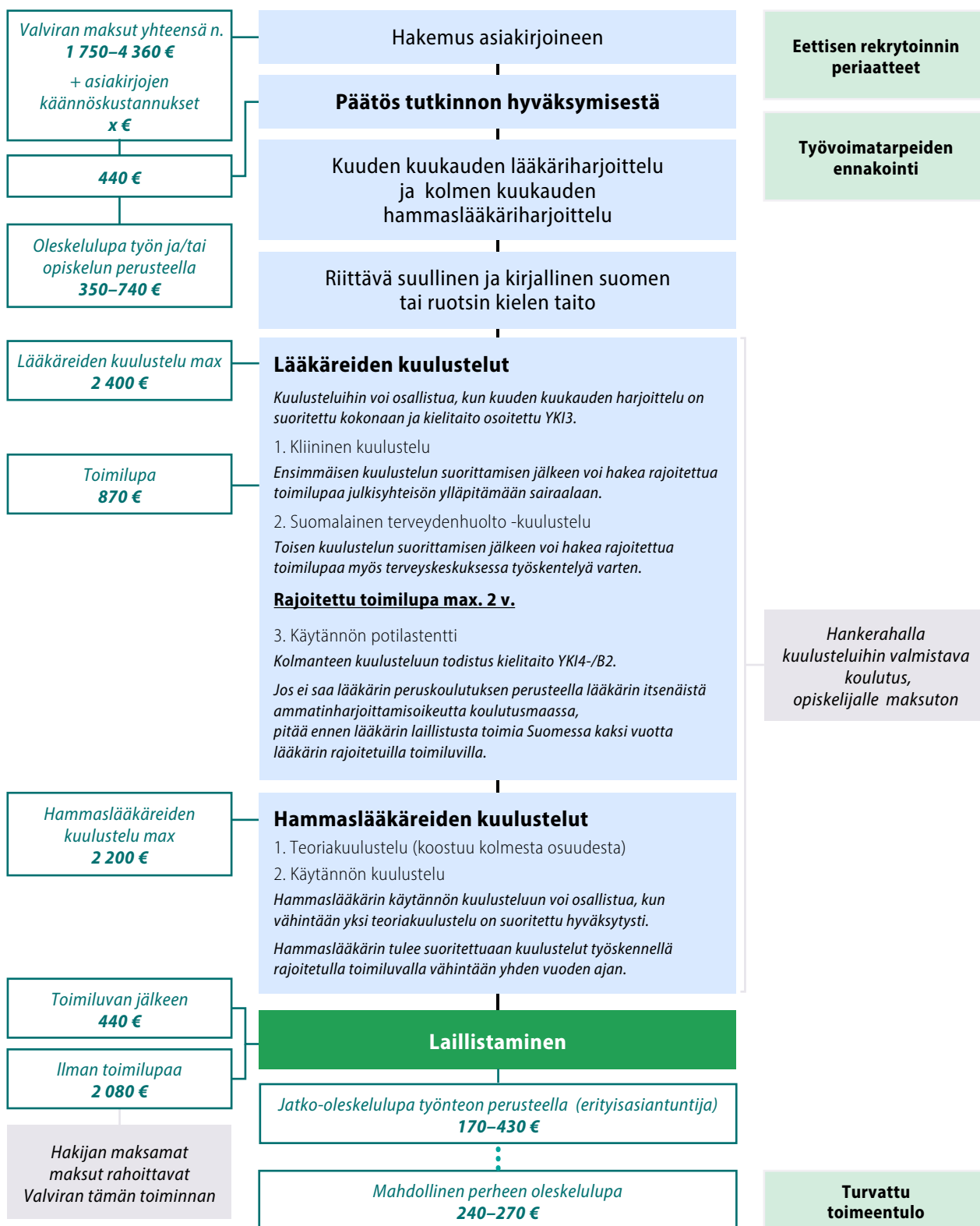
Prosessi ammatinharjoittamisoikeuden saamiseksi on kokonaisuudessaan pitkäkestoinen ja ammattioikeuden saaminen saattaa kestää jopa useamman vuoden. Sairaanhoidtajien laillistamisessa Valvira vertaa ulkomailla suoritettua koulutusta suomalaisen vastaavaan koulutukseen hakijan toimittamien koulutusta koskevien asiakirjojen perusteella ja määrää päätöksellä suoritettavista lisäopinnoista. Tarvittaessa, ja käytännössä useimmiten, Valvira pyytää hakijan koulutuksesta asiantuntijalausuntoa asianomaista koulutusta järjestävältä korkeakoululta. Lisäopintoja koskeva päätös tehdään, kun on saatu korkeakoulun lausunto ja hakijaa on kuultu saadun lausunnon johdosta. Hakijan suoritettua vaaditut lisäopinnot harjoitteluneen ja osoitettuaan riittävän suomen tai ruotsin kielen taidon, Valvira myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa kyseessä olevaa ammattia.

### **3.4.2 Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden prosessin nykytilanne**

Kuvassa 2 on kuvattuna EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden prosessin nykytilanne.

**Kuvio 2.** EU/ETA-valtioiden ulkopuolella tutkinnon suorittaneiden lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistamispolku, nykytila vuonna 2023

**EU/ETA-valtioiden ulkopuolella tutkinnon suorittaneiden lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistamispolku, nykytila vuonna 2023**



Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden prosessi eroaa sairaanhoitajien vastaavasta. Lääkärit ja hammaslääkärit toimittavat hakemuksen Valviraan ja Valvira tekee päätöksen tutkinnon hyväksymisestä. Tämän jälkeen lääkärit suorittavat kuuden kuukauden lääkäriharjoittelun ja hammaslääkärit kolmen kuukauden hammaslääkäriharjoittelun, jonka jälkeen hakijan tulee osoittaa riittävä suullinen ja kirjallinen suomen tai ruotsin kielen taito. Lääkärit ja hammaslääkärit suorittavat kuulustelut yliopistossa. Kuulusteluihin on tarjolla yliopistojen toimesta valmentavia opintoja. Lääkäriin kuulustelut koostuvat kolmesta osasta ja ensimmäisen kuulustelun suorittamisen jälkeen voi hakea rajoitettua toimilupaa julkisyhteisön ylläpitämään sairaalaan. Toisen kuulustelun jälkeen voi hakea rajoitettua toimilupaa terveyskeskuksessa työskentelyä varten. Rajoitetulla toimiluvalla työskentely tapahtuu toimintayksikön johdon ja valvonnan alaisuudessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (14 c §) ja asetuksen (14 §) nojalla. Hammaslääkäriin kuulustelut koostuvat kahdesta kuulustelusta, joista ensimmäinen kuulustelu (teoriakuulustelu) on jaettu kolmeen osaan. Hammaslääkäriin tulee suoritettuaan kuulustelut työskennellä rajoitetulla toimiluvalla vähintään yhden vuoden ajan. Lopuksi hakija hakee Valviralta laillistusta.

Valtio maksaa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta korvausta harjoittelusta. Terveydenhuoltolain 60 §:n 3 momentin mukaan korvausta suoritetaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) nojalla annetuissa säännöksissä tarkoitetusta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston määräämästä palvelusta, jota vaaditaan Euroopan talousalueeseen kuulumattoman valtion kansalaiselta, joka on suorittanut terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 4 §:ssä tai 5 §:n 1 momentissa tarkoitetun koulutuksen ulkomailla, ammatinharjoittamisluvan saamiseksi mainituissa lainkohdissa tarkoitettuihin tehtäviin tai ammatinharjoittamisoikeuden saamiseksi laillistettuna ammattihenkilönä toimimiseen. Korvausta ei suoriteta siltä osin kuin palvelun kesto ylittää kuusi kuukautta, ellei Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto edellytä tätä pidempää palvelua. Korvaus perustuu koulutuksessa olevien ja koulutuskuukausien määrään.

### 3.4.3 Huomioita nykytilasta

EU:n ammattipätevyysdirektiivin säännökset tulee huomioida myös tiettyjä kolmasmaalaisia tutkintoja tunnustaessa, sillä direktiivissä säädetään tiettyjen koulutusten vähimmäisvaatimuksista, joita on noudatettava myös kolmasmaalaisia tutkintoja tunnustettaessa. Direktiivissä säädetään esimerkiksi hyvin yksityiskohtaisesti sairaanhoitajakoulutuksen rakenteesta, toteuttamistavoista ja sisällöistä. Nämä vaatimukset tulee huomioida myös kolmansissa maissa hankitun osaamisen täydentämisen yhteydessä.

Erilaiset alueelliset rekryointikampanjat, Suomen vetovoima sote-alan korkeakoulutettujen näkökulmasta sekä globaali talous-, työllisyys- ja turvallisuustilanne vaikuttavat siihen, kuinka moni hakeutuu laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämiseen. Selkeiden laillistukseen tähtäävien osaamisen täydentämisspolkujen ja koulutuspolkujen puute vähentää sekä laillistushakemusten että tehtyjen laillistuspäätösten määriä. Valviran laillistamisprosessin sujuvoittaminen ja toiminnan varmistaminen on lähtökohtana sille, että ulkomailla pätevöityneet osaajat saadaan työelämän käyttöön ilman turhia viivytyksiä.

Tällä hetkellä sekä lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kuulusteluihin valmentavia opintoja että sairaanhoitajien laillistukseen tähtäävää koulutusta järjestetään hanke pohjaisesti erilaisilla määräaikaikaisilla rahoitusratkaisuilla. Hanke pohjaisuus aiheuttaa ongelmia jatkuvuuteen, saavutettavuuteen ja mahdollisesti myös tarjonnan löydettävyyteen. Koulutusta tarjoavien korkeakoulujen resursseja tuhrautuu hankehakemuksiin sekä eri hankekausien yli siirtyvien opiskelijoiden uudelleenohjaamiseen.

Laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen polkuja suunniteltaessa on muistettava myös maassa jo asuvat henkilöt; Suomessa asuu yli 1 400 EU/ETA-maiden ulkopuolelta olevaa sosiaali- ja terveysalan asiantuntijaa, jotka ovat vuonna 2022 työvoiman ulkopuolella ja joiden voidaan ajatella olevan koulutusten potentiaalista asiakaskuntaa sekä potentiaalista työvoimaa. Lisäksi Suomessa työskentelee suuri määrä kotimaassaan sairaanhoitajan tutkinnon suorittaneita henkilöitä, jotka ovat Suomeen tultuaan opiskelleet joko hoiva-avustajiksi tai lähihoitajiksi oppisopimuksella. Rekryointien eettisyyden ja osaamisen tehokkaan hyödyntämisen näkökulmasta olisi tärkeää edesauttaa näiden henkilöiden etenemistä sairaanhoitajan tehtäviin.

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) selvitti vuonna 2022 sote-alan kansainväliseen rekryointiin liittyviä prosesseja osana työperusteisen maahanmuuton kokonaisuutta<sup>15</sup>. Selvityksessä todettiin, että rekryointiyrietykset ovat luoneet toimintatapojansa itsenäisesti ja rekryointeja toteutetaan monin tavoin. Hyvin yleistä on rekrytoida joko sairaanhoitaja- tai muun hoitoalan koulutuksen käynyt henkilö Suomeen siten, että pätevöityminen tehtävään toteutetaan lähihoitajan oppisopimuskoulutuksen kautta. VTV:n mukaan arviot ulkomailta rekryoitavan työvoiman

---

15 Valtiontalouden tarkastusvirasto. [Tarkastuskertomus 13/2022: Työperusteinen maahanmuutto – Maahanmuuttohallinnon tehokkuus, asiakaslähtöisyys sekä ulkomaisen työvoiman rekryointi sosiaali- ja terveysalalle \(vtf.fi\)](#)



vuosittaisesta tarpeesta ovat hyvin paljon suuremmat kuin niiden ulkomailla koulutettujen henkilöiden lukumäärä, jolle vuosittain myönnetään oikeus työskennellä Suomessa sote-alan ammatissa.

Nykytilanteessa haasteena on laillistamisprosessin pitkä kesto. Lisäksi laillistamisprosessia tukevan koulutuksen tarjonta on vakiintumatonta ja se perustuu määräaikaisiin hankkeisiin. Tarjonta ei myöskään ole valtakunnallisesti kattavaa. Harjoittelupaikkojen löytymisessä ja laadukkaan ohjauksen saamisessa esiintyy asiantuntijaryhmän saamien tietojen mukaan myös haasteita. Laillistamisprosessia on nykyisellään vaikea yhteen sovittaa työnteon kanssa. Tämä voi aiheuttaa terveydenhuollon ammattilaiselle taloudellisia haasteita prosessin aikana. Laillistamisprosessi myös eroaa lääkäreiden ja sairaanhoitajien kesken. Laillistamisprosessi on lisäksi monelle EU/ETA-maiden ulkopuolelta tulevalle kallis ja kohtuuttoman pitkä.

Myös rekrytoinnin eettisyydestä on huolehdittava. Suomi on julkaissut vastuullisuussuosituksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kansainväliseen rekrytointiin helmikuussa 2023. Niiden valmistelu on tehty sosiaali- ja terveysministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön sekä Euroopan kriminaalipolitiikan instituutin (Heuni) yhteistyönä.<sup>16</sup>

Suosituksista käy ilmi, että rekrytoinnin eettisyyteen vaikuttavat useat eri toimijat. Myös laillistamisen ja sitä tukevan koulutuksen kehittäminen on edellytys sille, että kasvaviin kansainvälisen rekrytoinnin tarpeisiin voidaan eettisesti kestävällä tavalla vastata. Useissa muissakin EU- ja muissa verrokkimaissa on pulaa osaavista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista ja Suomi kilpailee osaajien houkuttelemisessa globaalisti. Laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen pysyvän rahoituksen ja tarjonnan sekä laillistusprosessin sujuvoittamisen myötä mahdollistettaisiin kansainvälisen rekrytoinnin kehittäminen vaikuttavasti ja kestävästi paitsi Suomen myös osaajien lähtömaiden näkökulmasta.

### 3.5 Kielitaito

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (18 a §) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä pitää olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito. Suomen viralliset kielet ovat suomi ja ruotsi.

16 Vastuullisuussuosituksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kansainväliseen rekrytointiin, 15.2.2023, [https://stm.fi/documents/1410877/2132296/20230215+Vastuullisuussuositukset+sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+kansainv%C3%A4liseen+rekrytointiin\\_siisti.pdf](https://stm.fi/documents/1410877/2132296/20230215+Vastuullisuussuositukset+sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+kansainv%C3%A4liseen+rekrytointiin_siisti.pdf)

Kielitaito pitää osoittaa joko suomen tai ruotsin kielessä. Kielitaito osoitetaan kielitutkinnolla, todistuksella tai kypsyysnäytteellä. Työnantajan velvollisuus on arvioida, että henkilöllä on riittävä kielitaito työtehtäviinsä.

Saman lain 13 §:n mukaan Valvira voi erityisestä syystä ja määräämnsä ehdoin myöntää henkilölle, joka ei ole EU- tai ETA-valtion kansalainen ja joka on suorittanut koulutuksensa EU- tai ETA-alueen ulkopuolella, ammatinharjoittamisluvan 4 §:ssä tai 5 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin tai oikeuden toimia laillistettuna ammattihenkilönä Suomessa edellyttäen, että hakijalla on tehtävän edellyttämä valtioneuvoston asetuksella säädetty pätevyys ja riittävä kielitaito. Valvira edellyttää laillistuksen myöntämiseksi vähintään YKI3 tason kielitaidon. Yleiset kielitutkinnot (YKI) ovat aikuisille tarkoitettuja kielitutkintoja. Tutkinnoissa arvioidaan yleiskielen osaamista käytännön tilanteissa. Kielitaitoa arvioidaan kuusiportaisella taitotasoasteikolla. Taitotasot yksi ja kaksi vastaavat perustasoista suoritusta, taitotasot kolme ja neljä keskitasoista suoritusta ja taitotasot viisi ja kuusi ylimmän tasoista suoritusta.

## 4 Ehdotukset

### 4.1 Sairaanhoidajien laillistamisprosessia tukeva osaamisen täydentäminen

Edellisellä hallituskaudella työskennelleen sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmän Kansainvälisen rekrytoinnin ja työperäisen maahanmuuton alatyöryhmän toteutussuunnitelmassa<sup>17</sup> kuvattiin seuraavat toimenpiteet sairaanhoidajien pätevytyksen osalta, ja näitä hyödynnettiin tämän työryhmän työssä:

- Valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä pätevytykokonaisuuden kehittäminen ja pysyvä tarjonta
- Mahdollistetaan sairaanhoidajien rajoitetulla toimiluvalla työskentely osaksi pätevytykspolkua

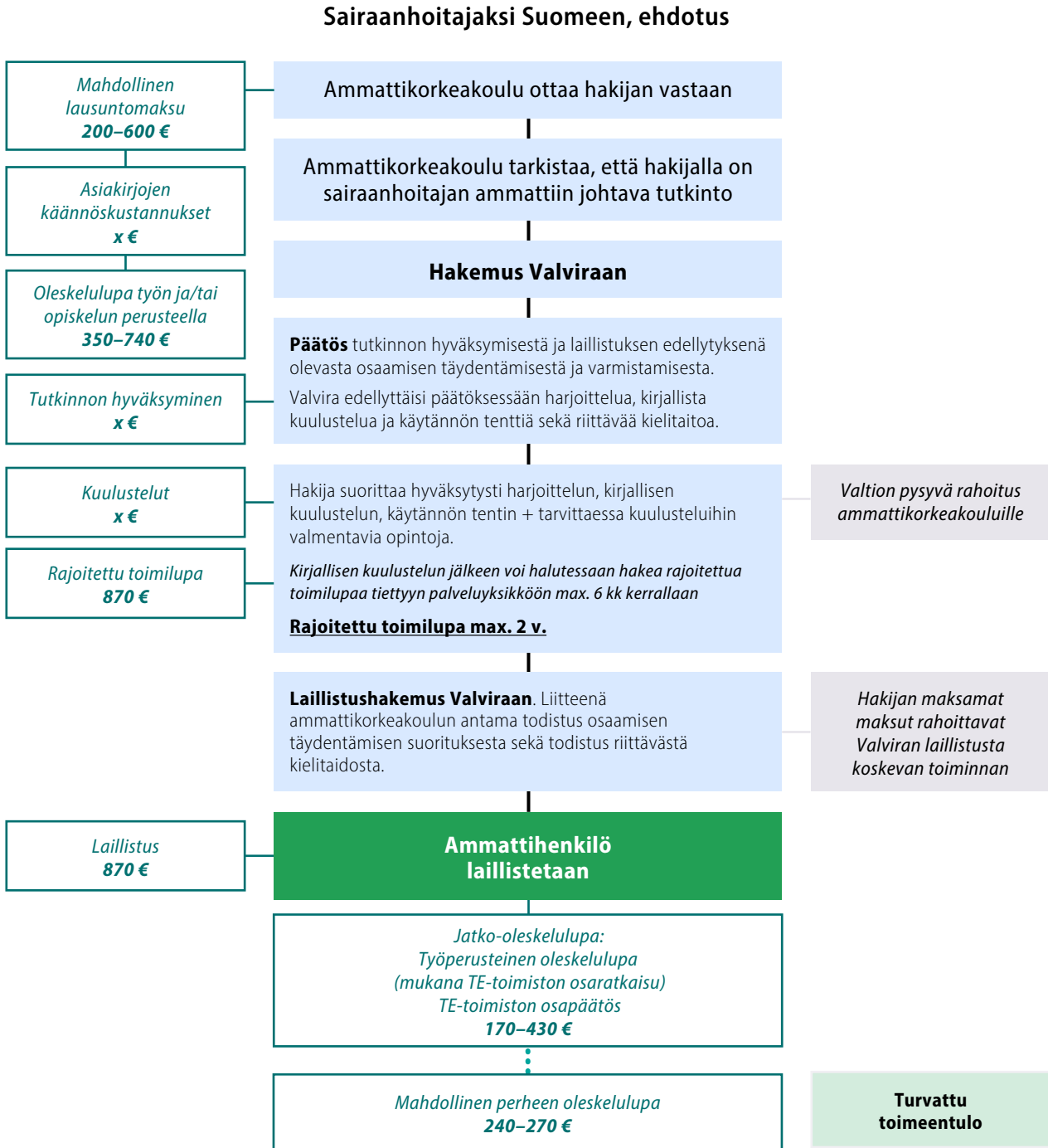
Valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen kokonaisuuden kehittäminen ja pysyvä tarjonta ovat riippuvaisia rahoituksesta, jonka vuoksi se käsitellään vasta muistion lopussa 4.5. Toiminnan rahoitus -kappaleessa.

#### 4.1.1 Sairaanhoidajien laillistukseen tähtäävä toimintamalli

---

17 Liite 1 EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneiden ammatinharjoit-tamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevytykuskoulutuksen pysy-vä järjestäminen

**Kuvio 3.** Sairaanhoidajaksi Suomeen, ehdotus



Yllä kuvassa 3 on kuvattu asiantuntijaryhmän ehdotusta sairaanhoitajan laillistuksen toimintamalliksi. **Yhtenä lähtökohtana asiantuntijaryhmä piti sairaanhoitajien laillistamisprosessia tukevan koulutusprosessin kehittämistä lähes lääkäreiden prosessia vastaavaksi.** Lääkäreiden prosessi koostuu tutkinnon hyväksymisestä, kuuden kuukauden harjoittelusta, kuulusteluiden suorittamisesta, mahdollisuudesta toimia rajoitetulla toimiluvalla ja laillistuksesta. Ehdotukseen on lisäksi haettu vaikutteita muiden maiden toimintamalleista. Esimerkiksi Ruotsissa on sairaanhoitajilla käytössä hieman lääkäreiden prosessia vastaava prosessi, jossa on mukana muun muassa kuulustelut.

Nykytilanteesta poiketen prosessi käynnistyisi siitä, että hakija olisi yhteydessä ammattikorkeakouluun. Hakija saisi ammattikorkeakoululta tietoa prosessista ja laillistamiseen tähtäävästä koulutuksesta. Ammattikorkeakoulu tarkistaisi jo tässä vaiheessa, että hakijalla on sairaanhoitajan ammattiin johtava tutkinto.

Tämän jälkeen hakija toimittaisi hakemuksensa Valviraan. Tästä käynnistyisi varsinainen laillistamisprosessi. Hakemuksen liitteenä olisi ammattikorkeakoulun arvio siitä, että hakijalla on lähtömaastaan sairaanhoitajan tutkinto. Hakemuksen saatuaan Valvira tarkistaisi hakijan tutkinnon ja dokumenttien oikeellisuuden. Tämän jälkeen Valvira tekisi päätöksen tutkinnon hyväksymisestä ja laillistuksen edellytyksenä olevasta osaamisen täydentämisestä ja varmistamisesta. Valvira edellyttäisi päätöksessään harjoittelua, kirjallista kuulustelua ja käytännön tenttiä sekä riittävää kielitaitoa. Ammattikorkeakoulu arvioi, voidaanko hakijan koulutuksen tai aiemman työkokemuksen perusteella katsoa tarvittavat harjoittelut suoritetuksi sekä perehtyminen suomalaiseen palvelujärjestelmään suoritetuksi. Arvioinnissa on huomiotava ammattipätevyysdirektiivin asettamat edellytykset.

Laillistamiseen tähtäävä harjoittelu kestäisi esimerkiksi 2–3 kuukautta. **Asiantuntijaryhmä suosittaa, että harjoittelun suorittaminen mahdollistettaisiin palkallisena.** Hakijat ovat pätevöityneet sairaanhoitajiksi kotimaassaan eli he eivät osaamiseltaan vertautuisi Suomessa sairaanhoitajakoulutusta suorittaviin. Tämä puoltaisi palkallista harjoittelua. Harjoitteluille on määriteltävä kansalliset osamistavoitteet ja sen on oltava monipuolisesti toimintaympäristöön perehdyttävä. EU:ssa on valmisteilla direktiiviehdotus harjoittelijoiden työehtojen parantamiseksi ja harjoitteluiksi naamioitujen työsuhteiden torjumiseksi (Directive of the european parliament and of the council on improving and enforcing working conditions of trainees and combating regular employment relationships disguised as traineeships ('Traineeships Directive') COM(2024) 132 final). Direktiiviehdotus asettaisi jäsenvaltioille veloitteen järjestää valvontaa ja tarkastuksia toimivaltaisten viranomaisten toimesta harjoittelujen yhdenvertaisuuden varmistamiseksi ja harjoitteluksi naamioitujen tavanomaisten työsuhteiden torjumiseksi. Lisäksi jäsenmaille asetettaisiin

velvollisuus säätää harjoittelujen enimmäiskestosta sekä harjoittelujen työpaikkailmoitusten läpinäkyvyydestä. Jäsenmaissa tulisi olla myös riitojenratkaisu- ja oikeussuojamekanismit ja rangaistukset paikoillaan. Direktiivistä tulevat edellytykset harjoittelulle tulee huomioida jatkovalmistelussa.

Kuulustelukokonaisuuteen kuuluisi ensivaiheessa kirjallinen kuulustelu. Kirjalliseen kuulusteluun sisältyisi mm. sairaanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallinen koe. Kirjallisen kuulustelun suorittamisen jälkeen henkilöllä olisi mahdollisuus saada työnantajan kirjallinen lupa työtehtäviin kuuluvan lääkehoidon toteuttamisessa (lääkelupa). Osaamista täydennettäisiin kuulusteluihin valmentavilla opinnoilla tarpeen mukaan. Kuulusteluihin valmentaviin opintoihin osallistuminen ei kuitenkaan olisi pakollista.

EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa saaneille sairaanhoitajille mahdollistettaisiin lääkäreitä vastaavasti rajoitetulla toimiluvalla toimiminen. Kirjallisen kuulustelun jälkeen henkilöllä olisi mahdollisuus hakea Valviralta lupaa toimia rajoitetulla toimiluvalla. Rajoitetulla toimiluvalla toimimista käsitellään tarkemmin luvussa 4.3.

Kirjallisen kuulusteluosuuden hyväksytysti suorittamisen jälkeen hakijan olisi suoritettava käytännön tentti. Sen toteutukseen voi olla erilaisia vaihtoehtoja. Se voisi esimerkiksi sisältää joitakin hoitotapahtumia potilailla tai vaihtoehtoisesti simulaatiota. Käytännön tenttiä ei ole kattavasti käytössä vielä Suomessa. **Asiantuntijaryhmä suosittaa kuitenkin käytännön tentin käytön laajentamista.** Käytännön tenttiä kehitetään parhaillaan käynnissä olevissa opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamissa hankkeissa. Lääkäreiden osalta on tiedossa, että heidän laillistamisprosessissaan käytännön potilastentistä on muodostunut pullonkaula. Tämän vuoksi asiantuntijaryhmä ehdottaa, että käytännön potilastentti olisi mahdollista suorittaa myös simulaation avulla. Tämä tarkoittaisi sitä, että käytännön potilastilanteita vastaavia tilanteita simuloitaisiin opetusympäristössä. Lääketieteessä ja hammaslääketieteessä on käytössä OSCE-tentti (objective structured clinical examination). OSCE-tentissä on simuloituja potilastapauksia, jotka opiskelijan pitää kulakin rastilla ratkaista. Karkeasti ottaen rasti koostuu kirjallisesta materiaalista sekä huoneesta, jossa on näyttelijäpotilas, tilannetta tarkkaileva ja muistiinpanoja tekevä opettaja sekä joillakin rasteilla myös opetushoitaja.

Ammattikorkeakoulu koordinoisi Valviran edellyttämän osaamisen täydentämisen ja varmistamisen, eli se huolehtisi tarvittavista kuulusteluihin valmentavista opinnoista sekä kuulustelun järjestämisestä. Ammattikorkeakoulu tekisi suosituksen kuulusteluihin valmentavista opinnoista, mutta tämä olisi luonteeltaan opinto-ohjausta eikä velvoittaisi hakijaa. Laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen kokonaisuudessa ammattikorkeakoulu varmistaisi hakijan teoria- ja käytännön

osaamisen siten, että se vastaa suomalaista sairaanhoitajan koulutusta (Ammatti-pätevyysdirektiivi, 2005/36/EY, art. 31). Ammattikorkeakoulu arvioisi hakijan osaamisen laillistukseen tähtäävän harjoittelun, kirjallisen kuulustelun ja käytännön potilastentin avulla. Harjoittelun arviointi tehtäisiin samoin kuin sairaanhoitajaopiskelijoiden osalta toimitaan eli harjoittelupaikan ohjaaja ja ammattikorkeakoulu arvioivat harjoittelun, jonka mukaan harjoittelu todetaan hyväksytyksi tai hylätyksi.

Asiantuntijaryhmä on pohtinut hakijan oikeusturvan toteutumista ehdotetussa mallissa. Hakija saisi valituskelpoisen päätöksen heti prosessin alussa Valviran hyväksyessä tutkinnon ja edellyttäessä harjoittelua, kirjallista kuulustelua ja käytännön tenttiä suoritettavaksi.

Osaamisen täydentämisen ja varmistamisen jälkeen hakija toimittaisi laillistushakemuksen Valviraan. Liitteenä olisi ammattikorkeakoulun antama todistus suoritetusta osaamisen täydentämisestä ja varmistamisesta. Lisäksi hakija toimittaa todistuksen riittävästä kielitaidosta. Harjoittelu, kirjallinen kuulustelu ja käytännön tentti suoritetaan joko suomen tai ruotsin kielellä. Kielitaito kehittyy ja sitä arvioidaan näin ollen koko laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen ajan. Laillistamisen yhteydessä kielitaito osoitetaan joko kielitutkinnolla, todistuksella tai kypsyysnäytteellä.<sup>18</sup> Kielitaidon osoittamisessa huomioidaan jatkovalmistelussa yhtenäistä kielikoulutusta koskevan selvityksen ehdotukset soveltuvin osin. Lopuksi Valvira myöntää sairaanhoitajan laillistuksen.

Ehdotettu malli sujuvoittaisi laillistusprosessia useilla tavoilla. Valviraan hakemuksen tueksi toimitettavien hakijan koulutusta tai työkokemusta koskevien asiakirjojen ja niistä toimitettavien käännösten määrä vähenisi, kun riittäisi, että hakija toimittaisi hakemuksensa tueksi todistuksen suoritetusta tutkinnosta ja opintorekisteriotteen (transcript of records). Myös ammattikorkeakouluilta pyydettävien hakijan koulutusta koskevien asiantuntijalausuntojen poistuminen nopeuttaisi hakijan pääsemistä prosessiin. Nämä kaikki nopeuttaisivat ja sujuvoittaisivat hakijan hakemusvaihetta Valvirassa. Lisäksi ehdotettu prosessi mahdollistaisi sellaisten hakijoiden, joiden osaaminen on lähellä suomalaista sairaanhoitajan osaamista, nopean etenemisen ja tenttien läpäisyn, jolloin he pääsisivät aiempaa nopeammin toimimaan rajoitetulla toimiluvalla tai voisivat hakea laillistusta.

---

18 Lisätietoa kielitaidon osoittamisesta löytyy Valviran sivuilta Riittävän kielitaidon osoittaminen: <https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito>, vierailtu 2.2.2024

Ehdotettu toimintamalli edellyttäisi terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain ja asetuksen muutostarpeiden arviointia. Mahdolliset säädösmuutokset toteutettaisiin osana ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistusta.

#### 4.1.2 Sairaanhoidtajien laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen kehittämisen ja varmistamisen valtakunnallisen vastuutahon määrittäminen sekä toiminnan kehittäminen

Ammattikorkeakoulujen rooli laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen ja varmistamisen kokonaisuudessa on suuri. Yhtäältä ammattikorkeakoulut antaisivat Valviralle arvion siitä, onko hakijalla sairaanhoidajan tutkinto ja toisaalta ammattikorkeakoulut vastaavat laillistukseen tähtäävän koulutuksen kokonaisuuden tarjoamisesta ja toteuttamisesta (sisältäen harjoittelujen arvioinnin, teoria- ja käytännön kuulusteluiden järjestämisen ja kuulusteluihin valmentavan koulutuksen) sekä hakijan osaamisen varmistamisesta.

Ammattikorkeakoulut arvioisivat henkilön koulutuksen vastaavuuden suomalaisen sairaanhoidajan tutkintoon. Päästäkseen laillistusväylälle, hakijalla tulee olla sairaanhoidajan ammattiin johtava tutkinto lähtömaastaan. Vaikka lausuntoa ei enää ehdotetun mallin mukaisesti ammattikorkeakoululta tarvittaisi, tulisi Valviralle kuitenkin säätää mahdollisuus pyytää tarvittaessa lausuntoa. Mahdollisuus pyytää lausuntoa liittyisi esimerkiksi tilanteisiin, joissa hakijan hakemus herättäisi tarpeen selvittää hakijan EU/ETA-valtion ulkopuolella suoritettua sairaanhoidajan tutkintoa tarkemmin. Tällä hetkellä lausunnon pyytäminen ei perustu lainsäädäntöön. **Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että säädösmuutos toteutettaisiin osana vuoden 2024 alussa käynnistynyttä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistusta.**

Opetus- ja kulttuuriministeriö rahoittaa ammattikorkeakoulujen yhteishanketta, jossa kehitetään EU/ETA-maiden ulkopuolella tutkintonsa suorittaneiden sairaanhoidtajien ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvän osaamisen täydentämisen mahdollisuuksia. Tarkoituksena on kehittää valtakunnallinen ja pysyväksi tarkoitettu osaamisen täydentämisen toimintakokonaisuus. Lisäksi Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus rahoittaa kehitetyn toimintamallin pilotointia ja siihen liittyvän kieliopetuksen sekä hakevan ja tukevan toiminnan järjestämistä. On tärkeää, että hankkeiden päätyttyä niiden tulokset saadaan toimeenpantua käytäntöön laajasti eri ammattikorkeakouluissa.



Ammattikorkeakouluilla on erilaisia yhteistyöverkostoja, esimerkiksi yhteinen sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan koulutuksen verkosto (Sotelika-verkosto). **Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että ammattikorkeakoulut voisivat keskinäisessä yhteistyössään määritellä pysyvän vastuutahon tai vastuutahot sekä eri ammattikorkeakoulujen keskinäisen yhteistyön liittyen laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen kokonaisuuden tarjoamiseen.**

### 4.1.3 Sairaanhoidajien rajoitetulla toimiluvulla työskentelyn mahdollistaminen

**Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että lääkäreiden lisäksi myös sairaanhoidajilla olisi mahdollisuus työskennellä rajoitetulla toimiluvalla laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen aikana.** Rajoitetulla toimiluvalla toimiminen mahdollistaisi työllistymisen ja työskentelyn nimenomaan sairaanhoidajan tehtävissä jo prosessin aikana. Rajoitettu toimilupa myönnettäisiin tiettyyn terveydenhuollon toimintayksikköön tietyksi ajaksi ja työskentely tapahtuisi toisen laillistetun sairaanhoidajan johdon ja valvonnan alaisuudessa. Rajoitetulla toimiluvalla työskentely olisi ehdotuksen mukaan mahdollista, mutta ei pakollista.

Sairaanhoidajan laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentäminen ja varmistaminen kokonaisuudessaan voi kestää henkilöstä ja hänen osaamisestaan ja kielitaidon tasosta riippuen useammankin vuoden. Sen vuoksi olisi tärkeä mahdollistaa henkilön työskentely sairaanhoidajan tehtävissä nopeammin siinä vaiheessa, kun osaaminen on jo riittävällä tasolla. Tämä nopeuttaisi henkilön pääsemistä sairaanhoidajan tehtäviin. Toisaalta voi olla, että henkilön osaaminen vastaa alun perinkin hyvin pitkälti suomalaista sairaanhoidajan tutkintoa ja näin henkilö pystyisi työskentelemään rajoitetulla toimiluvalla hyvinkin pian ja kehittämään sinä aikana vielä esimerkiksi kielitaitoaan edelleen. Rajoitetulla toimiluvalla työllistyminen voisi myös helpottaa työllistymistä laillistumisen jälkeen, kun henkilöllä olisi jo kokemusta sairaanhoidajan työskentelystä Suomessa. Rajoitetulla toimiluvalla toimiminen tukisi kielenopiskelua, kun mahdollisesti samaan aikaan suoritettavia kieliopintoja tukisi käytännön työskentely todellisissa tilanteissa. On myös mahdollista, että käytännön tentin läpäiseminen edellyttää hakijalta vielä käytännön taitojen opiskelua, jolloin rajoitetulla toimiluvalla toimiminen olisi tällä välin mahdollista ja tukisi osaltaan käytännön tentistä suoriutumista.

**Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että henkilön olisi mahdollista hakea Valviralta oikeutta toimia rajoitetulla toimiluvalla toisen laillistetun sairaanhoidajan johdon ja valvonnan alaisena suoritettuaan kirjallisen kuulustelun. Jotta varmistetaan siitä, että henkilö rajoitetun toimiluvan saamisen jälkeen kuitenkin**

**myös suorittaa laillistukseen tähtäävän koulutuskokonaisuuden loppuun, rajoitetulla toimiluvalla toimiminen olisi mahdollista yhteensä enintään kahden vuoden ajan. Lisäksi rajoitettu toimilupa myönnettäisiin tiettyyn palveluyksikköön korkeintaan kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan.**

Rajoitetulla toimiluvalla toimimista tulee myös arvioida asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Tästä näkökulmasta on erittäin tärkeää, että rajoitetulla toimiluvalla toimiminen on mahdollista vasta kun henkilöllä on suomalaisen järjestelmän mukainen sairaanhoitajan ydinosoaminen hallussa. Lisäksi työskentelyn rajoitetulla toimiluvalla tulee tapahtua aina toisen laillistetun sairaanhoitajan johdon ja valvonnan alaisuudessa.

Rajoitetulla toimiluvalla toimimisen mahdollistaminen vaatii käytännössä työnantajilta edellytyksiä ottaa vastaan rajoitetulla toimiluvalla toimivia henkilöitä. Rajoitetulla toimiluvalla työskentely olisi palkallista. Sosiaali- ja terveydenhuollon julkisen sektorin työnantajien kanssa käytyjen alustavien keskustelujen pohjalta vaikuttaa siltä, että palvelujärjestelmässä suhtauduttaisiin myönteisesti sairaanhoitajien mahdollisuuden työskennellä rajoitetulla toimiluvalla.

Mikäli rajoitetulla toimiluvalla toimiminen edellyttäisi lainsäädäntömuutoksia terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntöön, **asiantuntijaryhmä ehdottaa kyseiset muutokset toteutettavaksi osana vuoden 2024 alussa käynnistynyttä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistusta.** Säädosvalmistelun yhteydessä arvioidaan myös se, kuinka tarkasti rajoitetulla toimiluvalla toimimisen edellytyksistä säädetään vai jääkö tarkempien edellytysten arviointi Valviran tehtäväksi, joka arvioisi asiaa yhteistyössä ammattikorkeakoulujen kanssa. Asiaan vaikuttaa myös hankkeissa parhaillaan tehtävä kehittämistyö sekä se, minkälaiseksi kuulumiset muotoutuvat. Lisäksi on tärkeä huomioida yhtenäistä kielikoulutusta koskevan selvityksen tulokset. **Tämän vuoksi tässä kohtaa asiantuntijaryhmä ei tee tarkempaa ehdotusta sääntelyn sisällöstä, vaan asia arvioidaan säädosvalmistelun yhteydessä.**

## 4.2 Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kuulumiset

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmän (2021–2023) Kansainvälisen rekrytoinnin ja työperäisen maahanmuuton alatyöryhmän valmistelema EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen

suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittamisen ja niitä tukevan koulutuksen pysyvän järjestämisen toteutussuunnitelma<sup>19</sup> kuvaa seuraavan toimenpiteen hammaslääkäreiden ja lääkäreiden osalta:

- Valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä laillistamiskuulusteluihin valmentavan koulutuksen kehittäminen ja pysyvä tarjonta

Valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä laillistamiskuulusteluihin valmentavan koulutuksen kehittäminen ja pysyvä tarjonta ovat riippuvaisia rahoituksesta, jonka vuoksi ne käsitellään vasta muistion lopussa rahoitusta käsittelevässä luvussa 4.5.

**Asiantuntijaryhmän ehdotuksen mukaan kuulustelut pysyisivät jatkossakin hakijalle osittain maksullisina.** Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan näin kuulusteluun osallistuvat saapuisivat kuulusteluihin paremmin valmistautuneena. Kuulustelujen maksuttomuus saattaisi houkuttaa toistuvaan kuulusteluihin osallistumista ilman riittävää osaamista.

Kuulusteluiden järjestäminen on yksi niin sanottu pullonkaula lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistustukeen tähtäävässä osaamisen täydentämisessä, sillä niiden järjestäminen vaatii paljon resursseja. Näin ollen tarkoituksena on pyrkiä välttämään turhaan kuulusteluissa käymistä ja varmistamaan, että kuulusteluun tullaan valmistautuneena ja että ne läpäistäisiin pääsääntöisesti ensimmäisellä yrittämällä. **Asiantuntijaryhmän ehdotuksena on, että kuulusteluihin osallistuminen ensimmäisen kerran olisi hakijalle nykyistä hieman edullisempää. Vastaavasti mikäli kuulustelun joutuu uusimaan, tästä syntyvä kustannus olisi hakijalle suurempi kuin nykyisin.** Malli motivoisi kuulusteluun tulemistä hyvin valmistautuneena ja voisi vähentää ”turhaa” hakemista. Näin voitaisiin myös osaltaan varmistua siitä, että Suomeen kannattaisi tulla motivoituneiden työvoimapula-aloiksi arvioitujen alojen ammattilaisten. Ehdotus edellyttäisi muutosta yliopistojen toiminnassa perittävistä maksuista annettuun valtioneuvoston asetukseen (1082/2009), sillä kyseisen asetuksen 4 §:n 5 momentin mukaan kokeen tai sen jonkin osion uusimisesta peritään sama maksu kuin hylätystä suorituksesta on peritty. Maksujen painotuksen muuttaminen edellyttää tarkempaa arviota maksujen

19 Liite 1 EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevyitysmiskoulutuksen pysyvä järjestäminen

määristä, jotta kuulusteluiden maksuista kertyvä kokonaissumma ei muuttuisi. Tällä hetkellä kuulusteluista saatavilla maksuilla katetaan kuulusteluiden järjestäminen ja tämä olisi tarkoitus jatkossakin säilyttää.

**Lisäksi kielitaidon osalta asiantuntijaryhmä katsoo, että kielitaitovaatimus voisi olla nykyistä korkeampi.** Yliopisto edellyttää nykyisin YKI 4 -tasoista kielitaitoa lääkäreiltä vasta 3. kuulusteluun osallistuttaessa ja YKI3 -tason kielitaitoa vaaditaan 1. tenttiin ilmoittautuessa. Valvira vaatii kaikilta YKI3 -tasoista kielitaitoa ensimmäiseen tenttiin ilmoittautuessa. Kuulusteluihin vaadittavan kielitaidon taso on yliopistojen päätäntävällässä oleva asia, mutta asiantuntijaryhmä suosittaisi kielitaidon vaatimuksen kiristämistä. Tällöin varmistettaisiin, että rajoitetulla toimivalla työskenneltäessä henkilöllä olisi nykyistä vaatimustasoa parempi kielitaito. **Kaikkia ammattiryhmiä tulee kuitenkin kohdella yhdenvertaisesti ja asiaa on tarkasteltava kokonaisuutena. Ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksen osana tullaan tarkastelemaan kielitaidon osoittamisvelvollisuutta ja sen riittävyyttä.**

### 4.3 Toiminnan rahoitus

Hallitusohjelmassa on kirjaus, jonka mukaan tarkoituksena on vakinaistaa projekteissa kehitetyt EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutettujen sairaanhoitajien pätevyttämiskoulutusten toimintamallit osaksi ammattikorkeakoulujen perustoimintaa. Tälle ei kuitenkaan ole toistaiseksi varattu erillistä rahoitusta.

Edellisen hallituskauden aikana työskennelleen työryhmän toteutussuunnitelmassa kuvataan seuraavat toimenpiteet rahoituksen osalta:

- Selvitetään rahoituspohjan monipuolistaminen jatkossiten, että työnantajille tulee osittainen tai kokonainen vastuu pätevyttämiskoulutuksen kustannuksista.
- Varmistetaan, että pätevyttämiskoulutukseen osallistuminen on taloudellisesti mahdollista yksilön eri statuksilla.
- Selvitetään tulisiko kuulusteluita jatkossa subventoida.

Toteutussuunnitelmassa on sairaanhoitajien osalta arvioitu laillistukseen tähtäävän koulutuksen hinnaksi 4 000 €/laillistuva sairaanhoitaja. Koulutuksen pysyvän tarjonnan kustannukset riippuvat tulevasta volyymitarpeesta. Mikäli

ammattikorkeakouluissa olisi vuodessa 100 laillistuvaa sairaanhoitajaa, olisi vuosittainen kustannus 400 000 €. Mikäli laillistuvia sairaanhoitajia olisi ammattikorkeakouluissa 200, olisi sen kustannus noin 800 000 € vuodessa.<sup>20</sup>

Työvoimapulasta johtuva laillistukseen tähtäävän koulutuksen tarve on kuitenkin huomattavasti tätä suurempi. Esimerkiksi tuhannella vuosittaisella laillistuvalla sairaanhoitajalla rahoitustarve olisi vuosittain 4 miljoonaa euroa. Kustannusten arviointi on kuitenkin hankalaa. Kertaluontoisina kehittämiskustannuksina on valtion vuoden 2022 neljännen lisätalousarvion perusteella jaettu 500 000 euroa joulukuussa 2023 EU/ETA-maiden ulkopuolella tutkintonsa suorittaneiden sairaanhoitajien ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvän osaamisen täydentämisen mahdollisuuksien kehittämiseen ammattikorkeakouluissa. Kehittämishanke toteutetaan vuosina 2024–2025 kaikkien sairaanhoitaja (AMK) -tutkintonimikkeeseen johtavaa koulutusta tarjoavien ammattikorkeakoulujen yhteishankkeena ja sitä koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy.

Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta opetus- ja kulttuuriministeriö on vuosina 2021–2024 myöntänyt koulutuksen järjestämiseen ja toiminnan koordinoimiseen 1,2 miljoonaa euroa vuodessa. Koulutuksiin osallistuu noin 20 lääkäriksi laillistuvaa ja 4 hammaslääkäriksi laillistuvaa vuosittain. Lisäksi aiempina vuosina ELY-keskukset ovat toteuttaneet julkisena hankinta työvoimakoulutusta, joka on ollut nimeltään Pirkanmaalla ”Lääkäriksi Suomeen”, vuosina 2011–2014, sekä Uudellamaalla ”Lääkärin laillistamiskokeeseen valmistava koulutus”, vuosina 2018–2022. ELY-keskusten toteuttamaan koulutukseen on vuosina 2018–2019 osallistunut 39 opiskelijaa ja sen kustannus on ollut 475 785 € (sis. ALV). Vuosina 2021–2022 koulutukseen on osallistunut 23 opiskelijaa ja kustannus on ollut 254 600 € (sis. ALV). Opetus- ja kulttuuriministeriön sekä aiemmin ELY-keskusten myöntämällä rahoituksilla on rahoitettu kuulusteluihin valmentavia opintoja. Kuulusteluiden järjestämisen osalta kuulusteluista saatavilla maksuilla katetaan kuulusteluiden järjestämisestä aiheutuvat kulut.

Laillistetun sairaanhoitajan keskipalkka on 3 552 euroa, lääkärin 6 776 euroa ja hammaslääkärin 6 249 euroa<sup>21</sup>. Asiantuntijaryhmän ehdotukset kustannusten osalta on pyritty tekemään yhdenvertaisesti sekä sairaanhoitajille, lääkäreille että hammaslääkäreille, mutta joitakin eroja henkilön itsensä maksamiin kustannuksiin on esitetty laillistuksen jälkeisen keskipalkkojen erojen vuoksi.

20 Liite 1 EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevyitysmiskoulutuksen pysyvä järjestäminen

21 KT 2022. Palkkatilastot. <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/palkkatilastot>, vierailtu helmikuu 2024

### 4.3.1 Toiminnan rahoittamisen vaihtoehdot

Asiantuntijaryhmä on laatinut rahoituksen toteuttamisen osalta kaksi vaihtoehtoista mallia. Alla kuvataan kumpikin malli sekä niiden edut ja mahdolliset haitat.

#### 4.3.1.1 1. vaihtoehto: laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen varmistaminen ja kehittäminen pysyvällä kansallisella rahoituksella

Ensimmäisen vaihtoehdon mukaan valtio rahoittaisi osittain sekä sairaanhoitajien että lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistukseen tähtäävää osaamisen täydentämistä. Vaihtoehto edellyttäisi pysyvää budjettirahoitusta.

Tämä vaihtoehto mahdollistaisi koulutusmahdollisuuksien pysyvän tarjoamisen ja mahdollistaisi sairaanhoitajien kuulusteluihin valmentavan koulutuksen ja osaamisen varmistamisen toimintamallien vakinaistamisen osaksi ammattikorkeakoulujen perustoimintaa. Ammattikorkeakoulut tarjoaisivat osana laillistamiseen tähtäävän osaamisen varmistamista kuulusteluihin valmentavaa koulutusta sekä järjestäisivät kuulustelut ja käytännön tentin sekä arvioisivat harjoittelun. Kuulusteluihin valmentaviin opintoihin osallistuminen ei olisi kuitenkaan sairaanhoitajille pakollista. Tällöin voitaisiin ammattikorkeakoulujen keskinäisen sopimisen lisäksi myös säätää tai määrätä valtakunnallisesta toteutus- ja koordinoitavuudesta ja siihen liittyvistä tehtävistä. Hallitusohjelman mukaan tarkoituksena on vakinaistaa projekteissa kehitetyt ulkomailta koulutettujen sairaanhoitajien pätevöittämissä koulutusten toimintamallit osaksi ammattikorkeakoulujen perustoimintaa. Myös lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta kuulusteluihin valmentavien koulutusmahdollisuuksien tarjoaminen ja koordinoiminen voitaisiin tämän vaihtoehdon avulla vakinaistaa osaksi yliopistojen toimintaa. Valtion osallistuessa rahoitukseen pysyvästi, voitaisiin huolehtia pysyvästi kuulusteluihin valmentavan koulutuksen tarjoamisesta. Nykyisellään nämä on tehty määräaikaisella hankerahoituksella. Asiantuntijaryhmä näkee tärkeänä, että vastuut olisi jatkossa määritelty. **Mikäli pysyvä budjettirahoitus toiminnalle varmistuu, asiantuntijaryhmä ehdottaa, että lääkäreiden, hammaslääkäreiden ja sairaanhoitajien kuulusteluihin valmentavan koulutuksen tarjoamisesta ja kuulustelujen ja käytännön tentin toteutuksesta ja harjoittelujen arvioinnista sekä niiden pysyvistä tarjoamisesta tulisi säätää.**

Mikäli valtio rahoittaisi osittain toimintaa, se nopeuttaisi ja sujuvoittaisi osaltaan EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutettujen ammattihenkilöiden ammattioikeuden saamista, sillä laillistukseen tähtäävän koulutusmahdollisuuksien tarjoaminen olisi osa ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen pysyvää toimintaa. Valtion osittaisella rahoituksella korkeakoulut pystyisivät myös pitkäjänteisemmin kehittämään toimintaa, kun rahoitus ei olisi hankerahoitus pohjaista. Mikäli valtio rahoittaisi pysyvästi

toimintaa, olisi myös toiminnan pitkäjänteisempi sisällöllinen ohjaus valtion toimesta mahdollista. Tämä mahdollistaisi myös muuttuviin tilanteisiin reagoimisen. Pysyvän rahoituksen turvaaminen mahdollistaisi pidempijänteisen toiminnan kehittämisen. Lisäksi valmistavien opintojen tarjonta voisi monipuolistua ja niiden saataavuus parantua.

**Ehdotuksen mukaan valtio ei kuitenkaan vastaisi kokonaan kaikista laillistukseen tähtäävän osaamisen varmistamisen kustannuksista.** Lääkäri ja hammaslääkärikoulutuksen kuulustelut ovat tällä hetkellä laillistusta hakevalle maksullisia. Lääkäreiden kuulustelut maksavat osallistuville tällä hetkellä yhteensä enintään 2 400 euroa. Hammaslääkäreiden osalta kuulustelut maksavat enintään 2 200 euroa. Uusintakuulustelusta joutuu maksamaan erikseen. Maksut määräytyvät yliopistojen toiminnassa perittävistä maksuista annetun valtioneuvoston asetuksen mukaisesti. **Asiantuntijaryhmän ehdotuksen mukaan kuulustelut pysyisivät jatkossakin hakijalle maksullisina. Asiantuntijaryhmän ehdotuksena on, että kuulusteluihin osallistuminen ensimmäisen kerran olisi hakijalle nykyistä hieman edullisempää. Vastaavasti mikäli kuulustelun joutuu uusimaan, olisi tästä syntyvä kustannus hakijalle suurempi kuin nykyisin.** Ehdotuksen toteuttaminen edellyttäisi säädösmuutoksi, kuten yllä kappaleessa 4.4. on kuvattu. Tarkoituksena olisi tältä osin kustannusneutraali malli eli tämä ei edellyttäisi lisärahoitusta.

Sairaanhoitajan ydinosamista testaava kirjallisen kuulustelun kustannukset ovat ammattikorkeakouluilta saadun arviolta noin 30 euroa/hakija. Käytännön tentin kustannuksia on vielä tässä vaiheessa vaikea arvioida. **Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että myös sairaanhoitajat maksaisivat kirjallisen kuulustelun ja käytännön tentin kustannukset, kuten lääkärit ja hammaslääkäritkin.**

Työnantajilla ja rekrytointiyrityksillä olisi myös keskeinen tehtävä laillistamisprosessin sujuvuuden varmistamisessa, erityisesti harjoitteluun ja rajoitetulla toimiluvalla toimimiseen tarvittavien henkilöresurssien osalta. Harjoittelussa sekä rajoitetulla toimiluvalla tapahtuvassa työskentelyssä vastuu henkilön ohjaamisesta ja valvonnasta on työpaikoilla. Harjoittelun ja rajoitetulla toimiluvalla toimimisen aikana myös suullinen ja kirjallinen kielitaito kehittyvät, ja näiden kehittymisessä työpaikoilla on suuri rooli. Työpaikoissa ohjaamisen järjestäminen ja kielen kehittymisessä tukeminen ja opastaminen vaativat harjoittelupaikalta ja työnantajilta osaamista ja resursseja. Toisaalta hyvin toteutettu harjoittelu tai rajoitetulla toimiluvalla toimimisen jakso voivat toimia myös hakijan näkökulmasta työnantajan houkuttelevuutta lisäävänä tekijänä, jolloin työnantajalla voi olla helpompi rekrytoida hakija tämän laillistuttua terveydenhuollon ammattihenkilöksi. Tällöin myös työnantajan toimintaympäristö on henkilölle jo ennestään tuttu. **Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan työnantajien houkuttelevuutta ja työntekijöiden sitoutumista**

**työnantajaan voisi lisätä se, jos työnantajat maksaisivat Valviran maksun rajoitetun toimiluvan osalta sairaanhoitajien kohdalla.** Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston maksullisista suoritteista annetun Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (1281/2023) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 14 § 2 momentin mukainen toimilupa maksaa 870 euroa.

On ilmennyt, että työnantajilla saattaa olla haluttomuutta ottaa harjoitteluun vieraskielisiä opiskelijoita. **Yksi vaihtoehto madaltaa kynnystä harjoittelijoiden ottamiseen on, että valtio maksaa myös sairaanhoitajien osalta harjoitteluun korvausta.** Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon sisältyvästä ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta maksetaan korvaus terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain nojalla. Nämä korvaukset koskevat kuitenkin vain sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon sisältyvää harjoittelua. Myös lääkäreiden ja hammaslääkäreiden harjoittelusta maksetaan korvausta terveydenhuoltolain nojalla (katso tarkemmin kappale 4.4.). Korvauksen laajentaminen koskemaan myös sairaanhoitajien harjoittelua edellyttäisi mahdollisesti säädösmuutoksia ja muutoksia valtion talousarvioon. **Asiantuntijaryhmä ehdottaa asian tarkempaa selvittämistä.** Korvauksen maksaminen voisi antaa työnantajille mahdollisuuden resursoida enemmän harjoittelujen ohjaamiseen. EU:ssa valmistelussa oleva direktiiviehdotus harjoittelijoiden työehtojen parantamiseksi ja harjoitteluiksi naamioidun työsuhteiden torjumiseksi tulee huomioida asiantuntijaryhmän ehdotuksien toteutuksessa. Pitkällä tähtäimellä asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan työnantajien tulisi osallistua enemmän laillistamisprosessin kustannuksiin.

Laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen kehittämiseen on jo nyt käytetty valtion rahoitusta ja toimintaa on kehitetty. Rahoituksen turvaaminen jatkossakin olisi tärkeää myös sen vuoksi, että jo tehtyä kehittämistyötä ei menetettäisi eivätkä jo tehdyt panostukset valuisi hukkaan.

### Vaihtoehdon yksi arviointia

Vaihtoehdon etuja olisi:

- Laillistusprosessi olisi sujuvampi ja henkilöt pääsisivät nopeammin työskentelemään tutkintoaan vastaavassa ammatissa, kun osaamisen täydentämisen mahdollisuuksia olisi pysyvästi ja kattavasti tarjolla
- laillistukseen tähtäävän koulutuksen pysyvä tarjoaminen mahdollistuisi
- laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen pitkäjänteisempi kehittäminen mahdollistuisi
- toiminnan ohjaus olisi valtiolla



- laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen pysyvä tarjonta mahdollistaisi kansainvälisen rekrytoinnin kehittämisen vaikuttavasti ja eettisesti (=ulkomailla pätevoityneet pääsevät sujuvasti osaamistaan vastaaviin tehtäviin)
- Suomeen tulijoilla olisi selkeä polku laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen edellytyksistä
- Kilpailukykyimme houkutella sote-alan asiantuntijoita Suomeen todennäköisesti paranisi

Vaihtoehdon haasteina olisi:

- edellyttäisi pysyvää rahoitusta valtiolta
- rahoituslähteiden monipuolistamisen haasteet

**Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan EU/ETA valtioiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistuksen sujuvoittamista ja laillistukseen tähtäävän koulutuksen kokonaisuuksien järjestäminen pitkäjänteisesti on kannatettavaa varmistaa valtion pysyvällä rahoituksella.**

#### 4.3.1.2 2. vaihtoehto: laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen varmistaminen ja kehittäminen määräaikaisella hankerahoituksella

Toisen vaihtoehdon mukaan laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen varmistaminen ja kehittäminen tehtäisiin hankerahoituksella. Tämä vastaisi osittain nykytilaa, mutta vaihtoehtoon on pyritty tuomaan myös rahoituspohjan monipuolistamiseen liittyviä ehdotuksia. Hankerahoitusta voitaisiin toteuttaa opetus- ja kulttuuriministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön Jotpa-rahoituksen kautta tai mahdollisesti kuntien työvoimapalveluiden kautta vuodesta 2025 eteenpäin. Kuntien osalta kysymykseen tulisi lähinnä valtionosuutena jaettujen työllisyysmäärärahojen käyttö laillistukseen tähtäävään osaamiseen liittyviin hankintoihin, mutta näin toimiminen on kuntien omassa harkinnassa.

Mikäli valtio ei osallistu pysyvästi rahoitukseen, ei valtakunnallisesta toteutus- ja koordinointivastuusta ja siihen liittyvistä tehtävistä voida säätää. Tällöin ei lainsäädännön keinoin voitaisi vakinaistaa hallitusohjelman mukaisesti projekteissa kehitetyt ulkomailla koulutettujen sairaanhoitajien osaamisen täydentämisen toimintamallit osaksi ammattikorkeakoulujen perustoimintaa. Tällöin laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen kokonaisuuden tarjoaminen ja yliopistojen kuulusteluihin valmentavan koulutuksen tarjoaminen jäisivät ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen harkinnan varaan ja tapahtuisi osittain hankerahoituksen turvin.

Hankerahoituksen lisäksi rahoituspohjan laajentamista on asianmukaista arvioida myös tämän vaihtoehdon osalta. Mikäli kustannukset siirtyisivät suuremmissa määrin yksilön maksettavaksi, voisi se heikentää Suomen houkuttelevuutta kohdemaana verrattuna esimerkiksi muihin EU-maihin. Esimerkiksi Ruotsissa sairaanhoitajan laillistamisprosessin alku on hakijalle maksuton. Myös myöhemmässä vaiheessa maksut ovat Ruotsissa huomattavasti Suomea alhaisemmat, sillä laillistaminen maksaa kaikkinsa vain noin 77 euroa.<sup>22</sup>

Suomessa laillistamisprosessista syntyy nykyisellään sairaanhoitajille n. 1 590–1 990 euron ja lääkäreille ja hammaslääkäreille noin 1 750–4 360 kustannus. Vaihtelu maksuissa johtuu muun muassa siitä, onko hakijalle määrätty lisäopintoja tai onko hakija hakenut rajoitetulla toimiluvalla toimista ja kuinka monta kertaa sitä on haettu. Tämän lisäksi asiakirjojen käänöksistä tulee hakijalle vielä erilliset kustannukset. Mikäli esimerkiksi sairaanhoitajat maksaisivat itse laillistukseen tähtäävän koulutuksen kustannukset, lisäksi se heidän kustannuksiaan 4 000 eurolla/hakija. Tämä moninkertaistaisi heille nykyisin syntyvät kustannukset. Toisaalta mikäli sairaanhoitajan osaaminen on jo lähellä suomalaisen sairaanhoitajan osaamista ja henkilö voi hyvin nopeasti edetä kuulusteluun, eivät hänelle syntyvät kustannuksetkaan olisi niin korkeita. Toisaalta laillistamiseen liittyvät kustannukset voidaan nähdä myös investointina omaan koulutukseensa. Laillistamisen myötä henkilön palkkakustannukset nousevat verrattuna siihen, että henkilö ei työskentelisi koulutustaan vastaavassa ammatissa, esimerkiksi lähtömaassa sairaanhoitajan koulutuksen saaneen työskennellessä hoiva-avustajana. Näin ollen laillistamisprosessin aikana syntyneet kustannukset mahdollistavat myöhemmin laillistamisen jälkeen suuremman palkan ja työllistymisen koulutustaan vastaaviin tehtäviin. **Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan sairaanhoitaja voisi myös, kuten lääkärit ja hammaslääkärit jo tekevät, maksaa kuulusteluiden kustannukset itse. Nykytilaa laajemmin osaamisen täydentämisen kustannuksia asiantuntijaryhmä ei ehdottaisi siirrettäväksi laillistuvien sairaanhoitajien maksettavaksi, kun huomioidaan hakijan laillistamisen jälkeinen keskipalkka.**

**Kuten vaihtoehdossa yksi ehdotettiin, niin myös vaihtoehdossa 2 asiantuntijaryhmän ehdotuksena on, että lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kuulusteluihin osallistuminen ensimmäisen kerran olisi hakijalle nykyistä hieman**

22 Socialstyrelse, Ansökan om legitimation för sjuksköterska utbildad utanför EU och EES, <https://legitimation.socialstyrelsen.se/legitimation/utanfor-euees/sjukskoterska-utbildad-utanfor-eu-ees/>, vierailtu 28.3.2024

**edullisempaa. Vastaavasti mikäli kuulustelun joutuu uusimaan, olisi tästä syntyvä kustannus hakijalle suurempi kuin nykyisin.** Ehdotuksen toteuttaminen edellyttäisi säädösmuutoksia, kuten yllä kappaleessa 4.4. on kuvattu.

Asiantuntijaryhmä on myös keskustellut opintolainan mahdollisuudesta hakijalle. Asiantuntijaryhmä toteaa kuitenkin, että opintolainan myöntämiseen ja maksamiseen liittyy ongelmia, jonka vuoksi asiantuntijaryhmä ei tee asiasta ehdotusta.

Halutessaan työnantajat voivat laajemminkin osallistua laillistamisprosessin kustannuksiin. Se tukisi myös rekrytointien eettisyyttä, jos kustannukset voisivat tulla entistä laajemmin työnantajan maksettaviksi. Kaikilla Suomeen saapuvista EU/ETA maiden ulkopuolella kouluttautuneista sairaanhoitajista, lääkäreistä ja hammaslääkäreistä ei kuitenkaan ole työnantajaa tiedossa Suomeen saavuttaessa. Näin ollen kustannusten siirtäminen osittain työnantajan vastuulle voisi toimia vain rajoitetuissa tilanteissa, eikä tehokkaita keinoja työnantajien velvoittamiseen ole käytettävissä. Haasteena voidaan nähdä myös se, että hyvinvointialueiden taloudellisen tilanteen ollessa tiukka, ei halukkuutta kustannusten kattamiseen välttämättä ole. Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan pidemmän aikavälin tavoitteena voisi kuitenkin olla työnantajien osallistuminen laajemmin kustannuksiin. **Asiantuntijaryhmän näkemyksen mukaan työnantajien houkuttelevuutta ja työntekijöiden sitoutumista työnantajaan voisi lisätä se, jos työnantajat maksaisivat Valviran maksun rajoitetun toimiluvan osalta sairaanhoitajien kohdalla.** Työnantajan (tai joissakin tilanteissa rekrytointiyhtiön) insentiiviä osallistua kustannuksiin olisi hyvä pyrkiä lisäämään eri keinoin, vähintään viestinnällisesti.

**Toisaalta asiantuntijaryhmä näkee tarpeelliseksi selvittää tarkemmin olisiko sairaanhoitajien osalta mahdollista maksaa työnantajille harjoitteluun korvausta, kuten lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta tehdään nykyisin. Asiantuntijaryhmä ehdottaa asian tarkempaa selvittämistä.** EU:ssa valmistelussa oleva direktiiviehdotus harjoittelijoiden työehtojen parantamiseksi ja harjoitteluiksi naamioitujen työsuhteiden torjumiseksi tulee huomioida asiantuntijaryhmän ehdotuksien toteutuksessa. Tällä hetkellä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon sisältyvästä ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta maksetaan korvaus terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain nojalla. Nämä korvaukset koskevat kuitenkin vain sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon sisältyvää harjoittelua. Myös lääkäreiden ja hammaslääkäreiden harjoitteluista maksetaan korvausta terveydenhuoltolain nojalla (katso tarkemmin kappale 4.4.).

Näin ollen, edellä kuvattuja poikkeuksia lukuun ottamatta, vaihtoehdon kaksi mukaan kuitenkin jatkossakin kuulusteluihin valmentavat opinnot toteutetaisiin sekä lääkäreille, hammaslääkäreille ja sairaanhoitajille määräaikaisella hankerahoituksella.

Mikäli valtio ei osallistuisi pysyvästi kustannuksiin, tarjonta syntyisi kysynnän mukaan. Valtion mahdollisuus toimintojen ohjaamiseen vähenee samoin korkeakoulujen mahdollisuus toiminnan pitkäjänteiseen kehittämiseen. Valtion pysyvän rahoituksen puuttuessa toimintasuunnitelmassa tavoiteltujen toimenpiteiden toteuttaminen vaarantuu. Myös hallitusohjelman mukainen tavoite vakinaistaa hankkeissa kehitetyt ulkomailla koulutettujen sairaanhoitajien laillistukseen tähtäävän osaamisen täydentämisen toimintamallit osaksi ammattikorkeakoulujen perustoimintaa ovat vaarassa, jos toimintaan ei ole pysyvästi osoitettavissa rahaa.

### Vaihtoehdon kaksi arviointia

Vaihtoehdon etuina olisi:

- rahoituskanavat voisivat monipuolistua

Vaihtoehdon haasteina olisi:

- riskinä olisi, että laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen tarjoaminen loppuisi tai vähenisi
- rahoittajatahojen löytäminen, jotka vastaisivat kustannuksista
- laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen pysyvää tarjontaa ei voida varmistaa
- Suomeen tulijoilla ei olisi selkeää polkua laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen edellytyksistä
- kilpailukykyimme houkutella sote-alan asiantuntijoita Suomeen voisi vaarantua

**Asiantuntijaryhmä ehdottaa 1. vaihtoehdon mukaista rahoitusta, jossa valtio rahoittaisi pysyvästi laillistukseen tähtäävää osaamisen täydentämistä. Hakijat maksaisivat itse kuulusteluiden kustannukset.**

Pysyvä rahoitus edellyttäisi rahoituksen varaamista julkisen talouden kehyksiin. Hankerahoituksen jatkamisen osalta kustannukset olisivat arviolta saman suuruisia jokaiselle hankevuodelle kuin pysyvän rahoituksenikin maksaminen. Tarvittava summa olisi vuodessa noin:

- 400 000 € (sairaanhoitajat, sisältää 100 laillistujaa ammattikorkeakouluissa) TAI 800 000 € (sisältää 200 laillistujaa ammattikorkeakoulussa)
- 254 600 € (lääkärit ja hammaslääkärit, sisältäisi noin 23 opiskelijaa)
- 100 000 € (Valviran sähköisen asioinnin kehittämisen suunnittelu)
- Yhteensä: 754 600–1 154 600 euroa.

Sairaanhoitajien osalta tulisi linjata tavoiteltava taso sille, kuinka monta sairaanhoitajaa vuodessa laillistuisi. Tavoiteltavalla määrällä on vaikutusta siihen, kuinka suuret kustannukset olisivat vuodessa. Lisäksi kaikki hakijat eivät välttämättä osallistuisi kuulusteluihin valmentaviin opintoihin. Näin ollen edellä kuvatut summat ovat suuntaa antavia. Tarkemmin kustannukset selvinnevät opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittaman hankkeen kehittämistyön edetessä.

#### 4.4 Valviran laillistamisprosessin, sähköisten asiointipolkujen kehittäminen ja maksujen tarkastelu

Valviran laillistusprosessi sujuvoituu ja nopeutuu ehdotetun valtakunnallisen ja pysyvän laillistukseen tähtäävä osaamisen täydentämisen toimintakokonaisuuden johdosta. Muun muassa toimitettavien asiakirjojen määrä vähenee, kun hakijan osaamisen arviointi ei perustu enää koulutusta koskeviin asiakirjoihin, vaan päätöksissä määrätään osaamisen täydentämisen/varmentamisen tavoista. Valviran ei ole enää tarpeen pyytää ammattikorkeakoululta lausuntoa hakijan koulutuksen vastaavuudesta suomalaiseen sairaanhoitajan koulutukseen, vaikkakin mahdollisuus tähän Valviralle edelleen säilyy. Valvira saa tehtyä hakijalle päätöksen tutkinnon hyväksymisestä ja osaamisen täydentämisestä, kun hakija on toimittanut henkilöllisyyttään ja tutkintoaan koskevat asiakirjat ja tutkinnon oikeellisuus on saatu varmistettua. Suoriuduttuaan osaamisen täydentämisen/varmistamisen kokonaisuudesta, hakija hakee lopullista laillistusta Valviralta. Tässä vaiheessa hakijan on osoitettava todistuksella osaamisensa vastaavan suomalaista sairaanhoitajan koulutusta sekä riittävä kielitaito.

Valvira voi kehittää erilaisia sähköisiä mahdollisuuksia hakemuksen vireille saattamiseksi kolmansista maista tulleille hakijoille, mutta varsinaista sähköistä asiointia ei ole tässä vaiheessa mahdollisuuksia luoda. **Asiantuntijaryhmä näkisi tarpeelliseksi jatkossa kehittää sähköistä asiointia laillistuksen sujuvoittamiseksi.**

Sosiaali- ja terveysministeriön asetusta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) maksullisista suoritteista vuosina 2024–2025 muutettiin 1.1.2024 lähtien. Jotta maksut vastaisivat paremmin suoritteiden tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia, erityisesti terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön ja alkoholilain mukaisista suoritteista perittäviin maksuihin tuli korotuksia ja joihinkin vastaavasti alennuksia. Merkittävimmät korotukset kohdistuvat EU/ETA-maissa ja EU/ETA-alueen ulkopuolella kouluttautuneiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammatinharjoittamispäätöksistä ja todistuksista perittäviin maksuihin. Suomessa laillistamisprosessista syntyy nykyisellään sairaanhoitajille n. 1 590–1 990 euron ja lääkäreille ja hammaslääkäreille noin 1 750–4 360 kustannus. Maksut voivat muodostaa tosiasiallisen esteen, että Suomeen sairaanhoitajan, lääkärin tai hammaslääkärin tehtäviin hakeudutaan, siksi maksuja on jatkossakin syytä tarkastella.

## 4.5 Yhtenäinen kielikoulutus

Pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaan osana sote-alan henkilöstöpulan ratkaisua tunnistetaan kansainväliset osaajat ja tuetaan hyvinvointialueita rekrytoinnissa sekä kielitaidon varmistamisessa. Nopeutetaan ja sujuvoitetaan EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutettujen ammattihenkilöiden ammattioikeuden saamista. Lisäksi selvitetään mahdollisuudet toteuttaa kansallinen yhtenäinen kielikoulutus.

Selvitystyön tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva kielikoulutuksen järjestämisestä osana terveydenhuollon ammattilaisten laillistamisprosessia henkilöille, jotka eivät puhu suomen tai ruotsin kieltä äidinkielenään. Tarkoituksena on myös tehdä ehdotuksia kielikoulutuksen kehittämiseksi ja eri ammattiryhmille yhtenäisen kielikoulutuksen järjestämiseksi. Tarkasteltavan olisi koko prosessi mahdollisesta lähtömaasta henkilön työpaikkaan saakka. Kielikoulutuksella tarkoitetaan suomen, ruotsin ja saamen kielistä terveydenhuollon kielikoulutusta. Selvitys koskisi sekä EU/ETA-valtioiden ulkopuolelta tulevia, EU/ETA-valtioiden sisäpuolelta tulevia että Suomessa jo olevia henkilöitä, jotka eivät puhu äidinkielenään suomea tai ruotsia. Selvityshenkilöistä koostuvan työryhmä on muodostettu siten, että siinä on edustus yliopistosta, ammattikorkeakoulusta ja ammatillisesta koulutuksesta.

Selvitystyön valmistuisi sisällöllisesti viimeistään 30.11.2024. Selvitystyö jaetaan kahteen vaiheeseen siten, että ensimmäinen vaihe, joka koskee nykytilan kartoittamista, valmistuu viimeistään 31.8.2024. Toinen vaihe, joka koskee toimenpide-ehdotuksia, valmistuu viimeistään 30.11.2024.

## Liite: EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevyitysmiskoulutuksen pysyvä järjestäminen

Koulutus- ja työperusteisen maahanmuuton valtiosihteeriryhmässä seurataan sote-alan kansainvälisen rekrytoinnin kehittämistoimia. Tähän liittyen STM ja OKM esittelivät 31.3.kokouksessa laillistusprosessin ja sitä tukevan koulutuksen osalta tunnistettuja kehittämistarpeita.

Jatkotyönä sovitusti STM:ä ja OKM:ä pyydettiin valmistelemaan valtiosihteeriryhmälle sote-alan kansainvälisen rekrytoinnin kehittämiseksi laillistusprosessin ja sitä tukevan koulutuksen kehittämistä koskeva toteutussuunnitelma. Valtiosihteeriryhmään valmisteltava toteutussuunnitelma esitellään ensin Talent Boost (TB) -ohjausryhmälle mahdollisia linjauksia silmällä pitäen ja tuodaan sen jälkeen mahdollisesti täydennettynä valtiosihteeereille.

TB- ohjausryhmän kokouksen 27.9. perusteella tätä dokumenttia on täydennetty koskemaan sosiaali- ja terveysalan eri ammattiryhmiä.

### Ehdotukset

- Muodostetaan hallitusohjelmakirjaukset ja turvataan pätevyitysmiskokonaisuuksien järjestämisen pysyvä resursointi sosiaali- ja terveysalan eri ammattiryhmien osalta.
- Jatkotyönä perustetaan asiantuntijaryhmä valmistelemaan pätevyitysmiskokonaisuuksien yksityiskohdat ja turvaamaan työn tehokas käynnistyminen.

### Mikä muuttuu?

- Pätevöitymiskoulutuksen järjestäminen vastuutetaan ja resursoidaan korkeakoulujen tehtäväksi.
- Pätevöittävien koulutusten tarjonta on jatkossa pysyvää.
- Valviran laillistamisprosessi sujuvoituu ja sähköiset asiointipolut kehittyvät.
- EU/ETA-maiden ulkopuolella sote-alan koulutuksen saaneen ammattihenkilön mahdollisuus työllistyä koulutustaan vastaaviin sote-alan tehtäviin Suomessa sujuvoituu ja nopeutuu.

## Taustaa

### Ammattioikeudet ja tutkintojen tunnustaminen

Ulkomailla sosiaali- ja terveysalan tehtävään pätevöitynyt tarvitsee Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valviran (jäljempänä *Valvira*) antaman ammatinharjoittamisoikeutta koskevan päätöksen harjoittaakseen Suomessa säänneltyä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattia.<sup>23</sup> Henkilön tulee olla lähtömaassa pätevöitynyt siihen tehtävään, johon hän hakee Valviran päätöstä. Ulkomailla sairaanhoitajaksi pätevöitynyt ei siten voi saada Valviralta oikeutta käyttää esimerkiksi lähihoitajan nimikesuojattua ammattinimikettä, vaan hänen tulee hakea sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeutta. Tilanteessa, että hakija ei ole lähtömaassa pätevöitynyt sellaiseen Suomessa säänneltyyn ammattiin, jossa hän haluaa työskennellä Suomessa, tulee hänen hakeutua suorittamaan kyseiseen ammattiin johtavaa koulutusta oppilaitokseen/korkeakouluun ja hankkia kelpoisuus ammattiin tällä tavoin.

EU-oikeuden peruseriaatteisiin kuuluvaan vapaan liikkuvuuden periaatteeseen sisältyy ajatus siitä, että toisessa jäsenvaltiossa ammattiin pätevöityneen tulee voida harjoittaa samaa ammattia myös vastaanottavassa jäsenvaltiossa. EU/ETA-kanalaisen toisessa jäsenvaltiossa hankkima ammattipätevyys tulee tunnustaa vastaanottavassa jäsenvaltiossa EU:n ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun

23 Tästä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) ja -asetuksessa (564/1994)



direktiivin (2005/36/EY<sup>24</sup>) säännösten mukaisesti. Nämä prosessit ovat pääosin sujuvia, ja osaamisen täydentäminen tapahtuu suorittamalla toimivaltaisen viranomaisen määräämä korvaava toimenpide (kelpoisuuskoe ja/tai sopeutumisaika).

EU/ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen (nk. kolmasmaalaisten) tunnustamisprosessia ei ole vastaavalla tavalla yhdenmukaistettu, joten tunnustaminen tapahtuu sektorilainsäädännön<sup>25</sup> säännösten mukaisesti. Myös EU/ETA-alueen ulkopuolelta tulevien kansainvälisten osaajien rekrytoinnissa **tulee lähtökohtana olla, että henkilö voi osaamistaan täydentämällä saada Suomessa ammatinharjoittamisoikeuden siihen tehtävään, johon hän on päteväitynyt kotimaassaan.** Uuden tutkinnon suorittamisen sijaan henkilö täydentää osaamistaan siten, että ulkomailla hankittu pätevyys vastaa Suomessa ammatinharjoittamiseksi vaadittua koulutusta.

EU:n ammattipätevyysdirektiivin säännökset tulee huomioida myös tiettyjä kolmasmaalaisia tutkintoja tunnustaessa, sillä direktiivissä säädetään tiettyjen koulutusten<sup>26</sup> vähimmäisvaatimuksista, joita on noudatettava myös kolmasmaalaisia tutkintoja tunnustettaessa. Direktiivissä säädetään esimerkiksi hyvin yksityiskohtaisesti sairaanhoitajakoulutuksen rakenteesta, toteuttamistavoista ja sisällöistä. Nämä vaatimukset tulee huomioida myös osaamisen täydentämisen yhteydessä.

## Nykytila

Suomen työikäisten määrä vähenee ja väestönlisäys tapahtuu maahanmuuton kautta. Ilman riittävää maahanmuuttoa työvoiman tarjonta ja pidemmällä aikavälillä työllisyys laskevat olennaisesti, millä on vaikutus talouteen, huoltosuhteeseen, työllisyysasteeseen ja kestävyysvajeeseen. Tarkan kansainvälisen työvoiman tarvearvion tekeminen on mahdotonta yhtenäisen tietopohjan puuttuessa. Elokuussa 2021 järjestetyssä kansainvälisen rekrytoinnin kehittämistä sosiaali- ja terveysalalla käsitelleessä pyöreän pöydän keskustelussa useat alan asiantuntijat arvioivat tarpeen olevan noin 10 % alan kokonaistarpeesta. **Kokonaistarpeen vuoteen 2030**

24 Ammattipätevyysdirektiivi: [EUR-Lex - 02005L0036-20211210 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](#). Suomessa direktiivi on pantu kansallisesti täytäntöön ammattipätevyyden tunnustamisesta annetulla lailla (1385/2015) ja valtioneuvoston asetuksella (1459/2015) sekä mm. terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin (559/1994) ja -asetukseen (564/1994) sisällytetyillä säännöksillä.

25 Terveysdenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994) ja -asetus (564/1994) sisältää myös kolmasmaalaisten pätevyyden tunnustamista koskevat säännökset.

26 lääkäri, erikoislääkäri, sairaanhoitaja, hammaslääkäri, erikoishammaslääkäri, proviisori ja kätilö

**mennessä ollessa 200 000 uutta työntekijää, kansainvälisen rekrytoinnin määrällinen tarve on noin 20 000 henkilöä. Vuoteen 2030 mennessä tämä tarkoittaa keskimäärin 2 500 työntekijää vuodessa.** Osaan työvoimatarpeesta voidaan vastata koulutusperäisellä maahanmuutolla.

### Osaamisen täydentäminen ja pätevyisyyspolut

Tarvittaviin osaamista täydentävien koulutusten, eli nk. pätevyyskoulutusten koulutusmääriin vaikuttavat erilaiset rekrytointikampanjat, Suomen vetovoima sote-alan korkeakoulutettujen näkökulmasta sekä Euroopan ja muiden maanosien talous- työllisyys- ja turvallisuustilanne. Selkeiden pätevyys- ja koulutuspolkujen puute vähentää sekä laillistamishakemuksia että laillistamista. Valviran laillistamisprosessin sujuvoittaminen ja toiminnan varmistaminen on lähtökohtana sille, että ulkomailla pätevyityneet saadaan työelämän käyttöön.

Pätevyisyyspolkuja suunniteltaessa on muistettava maassa jo asuvat henkilöt; Suomessa asuu 1 350 EU/ETA-maiden ulkopuolelta olevaa sosiaali- ja terveysalan asiantuntijaa, jotka ovat vuonna 2022 työvoiman ulkopuolella ja joiden voidaan ajatella olevan koulutusten potentiaalista asiakaskuntaa.

Tällä hetkellä koulutusta järjestetään hankeperusteisesti erilaisilla rahoitusratkaisulla. Hankeperusteisuus aiheuttaa ongelmia jatkuvuuteen, saavutettavuuteen ja mahdollisesti myös tarjonnan löydettävyyteen. Koulutusta tarjoavien korkeakoulujen asiantuntemusta tuhrautuu hankehakemuksiin sekä eri hankekausien yli siirtyvien opiskelijoiden uudelleenohjaamiseen.

### Esitettävät toimenpiteet

Tässä muistiossa keskitytään nk. kolmasmaalaisten *sairaanhoidajien, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden* laillistamis- ja pätevyisyysprosessin sujuvoittamiseen. Tässä muistiossa esitetyt havainnot ja toimenpide-esitykset voivat olla lähtökohtana myös muiden sote-alan ammattien pätevyisyysprosessien kehittämiseen, vaikka niitä ei muistiossa käsitelläkään. Henkilöstövajauksesta kärsivät ammatit, kuten esim. sosiaalityöntekijät, psykologit ja bioanalytiikot on jätetty tämän muistion ulkopuolelle siitä syystä, että Valviran tilastojen mukaan näiden ammattien osalta kolmannessa

maassa pätevyityneitä hakijoita on vuosittain vain vähän<sup>27</sup>. Muistiossa kuvataan myös kolmasmaalaisten mahdollisuudet päästä työskentelemään *lähihoitajina ja hoiva-avustajina*. Koska näihin tehtäviin ei ole mahdollista rakentaa pätevyitysmispolkuja, vaan pätevyys/osaaminen hankitaan suorittamalla vaadittava tutkinto/koulutus. Tästä syystä muistio ei sisällä näitä koskevia ehdotuksia.

VTV antaa joulukuussa tarkastusraportin työvoiman maahanmuutosta ja sen osana erityisesti sosiaali- ja terveysalan kansainvälisestä rekrytoinnista. Tarkastuksen johdopäätösten jatkoksi käynnistetään käytännönläheinen selvitys siitä, millaisilla valtion toimenpiteillä voidaan vaikuttavimmin edistää ulkomailla koulutettujen sote-ammattilaisten saamista sujuvasti Suomeen osaamistaan vastaaviin tehtäviin. Tutkittavina osa-alueina ovat (a) valmistavat toimet lähtömaassa, (b) oleskelulupamenettely, (c) pätevyitysmispolku ja laillistamismenettely sekä (d) tuki Suomeen asettautumiseen. Selvitys ja sen tulokset tulee huomioida sote-pätevyitysmispolkujen sujuvoittamista koskevissa jatkotoimissa.

**Tässä muistiossa kuvataan raamit pätevyitysmispolkujen ja -koulutusten sujuvoittamiselle. Kokonaisuuteen liittyy paljon yksityiskohtia sekä selvitettäviä ja ratkaistavia asioita (ml. säädösmuutostarpeet), joiden jatkovalmistelu edellyttää laajaa asiantuntijayhteistyötä. Ensisijaisesti tarvitaan asiaa koskevat kirjaukset hallitusohjelmaan ja lisäksi tulee varmistaa pysyvä resursointi rahoituslähteineen. Jatkotyössä on myös huomioitava komission vuoden 2023 työohjelman uusi aloite kolmasmaalaisten ammattipätevyysien tunnustamista koskien.**

## Sairaanhoitajat

Marraskuussa 2022 sairaanhoitajien pätevyitysmiskoulutusta järjestetään Metropolia ammattikorkeakoulun Career Boost – Sairaanhoitajien pätevyitysohjelmaa opetus- ja kulttuuriministeriön jatkuvan oppimisen hankerahalla, jossa asiakkaita on yli tavoitemäärän. Tavoitteena oli 40 hlöä/vuosi, mutta osallistujia on jo 71. Jatkuvan oppimisen palvelukeskus (JOTPA) rahoitti heinäkuussa 2022 ammattikorkeakouluja sosiaali- ja terveysalan pätevyitysmiskoulutuksen tarjoamisessa, rahoitusta saivat Diakonia-ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Oulun

27 Valvirassa vastaanotettu sosiaalityöntekijän laillistushakemuksia vuonna 2022 (lokakuuhun mennessä), 4 kpl; vuonna 2021, 12 kpl; vuonna 2020, 7 kpl. Psykologin laillistushakemuksia (isossa osassa hakemuksista koulutus ei ollut psykologin ammattiin johtava) vuonna 2022 (lokakuuhun mennessä), 10 kpl; vuonna 2021, 18 kpl; vuonna 2020, 9 kpl. Bioanalyytikon tehtäviin (laillistetaan laboratoriohoitajina) hakemuksia vuonna 2022 (lokakuuhun mennessä), 7 kpl; vuonna 2021, 8 kpl; vuonna 2020, 8 kpl.

ammattikorkeakoulu; Savonia-ammattikorkeakoulu; Tampereen ammattikorkeakoulu; Turun ammattikorkeakoulu sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viimeisin jatkaa Career boost- hankkeen työtä.

### **Valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä pätevyitysmiskokonaisuuden kehittäminen ja pysyvä tarjonta**

- Valtakunnalliseksi toimijaksi valitaan yksi ammattikorkeakoulu, jolla on pätevyitysmiskokonaisuuden toteutus- ja koordinoitavastuu.
  - Kyseisellä ammattikorkeakoululla on velvoite toteuttaa pätevyitysmiskokonaisuuksia yhteistyössä muiden ammattikorkeakoulujen kanssa siten, että pätevyitysmiskokonaisuuksia tarjotaan myös muissa ammattikorkeakouluissa ja näin turvataan valtakunnallinen saavutettavuus tarvelähtöisesti.
  - Koordinoitavastuu sisältää myös pätevyitymisen ja koulutustarjonnan löydettävyyden parantamiseen liittyviä tehtäviä.
- Luodaan valtakunnallinen ja pysyvä ”pätevyitysmiskokonaisuustarjonta”, joka sisältää pätevyityjien osaamistason arvioinnin, tarvittavan koulutuksen sekä teoria- ja käytännön osaamisen varmistamisen siten, että se vastaa suomalaista sairaanhoitajan koulutusta.
  - Pätevyityjien suoritettavaksi osoitetaan ammattikorkeakoulun tekemän arvioinnin perusteella ja Valviran päätöksen mukaisesti täydentävää koulutusta (opinnot ja osaamisen näytöt) ml. mahdollinen harjoittelu.
  - Koulutuskokonaisuuteen sisältyy myös kielikoulutusta.
- Selvitetään tarve säätää/määrätä valtakunnallisesta toteutus- ja koordinoitavastuusta ja siihen liittyvistä tehtävistä ja valittavan ammattikorkeakoulun valintaperusteet. Toteutetaan tarvittavat muutokset.
- Selvitetään rahoituspohjan monipuolistaminen jatkossa siten, että työnantajille osittainen tai kokonainen vastuu pätevyitysmiskoulutuksen kustannuksista.
- Varmistetaan, että pätevyitysmiskoulutukseen osallistuminen on taloudellisesti mahdollista yksilön eri statuksilla.
- Vastuutahot ammattikorkeakoulut, Valvira, STM, TEM ja OKM

### Resurssi- ja aikatauluarvio

- Kehitystyö käynnistetään 2022–2023.
- Koulutuksen järjestämisen ja toiminnan koordinoimisen vuosittaiset kustannukset 500 000€
- Pysyvän koulutuksen kustannukset pysyvän tarjonnan osalta riippuvat tulevasta volyymitarpeesta. Pätevöitymiskoulutuksen hinnaksi on laskettu 4 000€/ pätevytyjä.
- Arvioita koulutuskokonaisuuden kustannuksista:
  - sisältää kertaluontoiset kehittämiskustannukset 500 000€ sekä vuosittain:
  - A: vuodesta 2023 lähtien 400 000€/v sis. 100 pätevytyjää ammattikorkeakouluissa
  - B: vuodesta 2023 lähtien 800 000€/v sis. 200 pätevytyjää ammattikorkeakoulussa

### Mahdollistetaan sairaanhoitajien rajoitetulla toimiluvalla työskentely osaksi pätevytymispolkua

- Selvitetään ja tarvittaessa mahdollistetaan sairaanhoitajien mahdollisuuksia työskennellä ns. rajoitetulla toimiluvalla laillistusprosessin aikana.
- Edellytyksenä:
  - Mahdollinen harjoittelu, kielitaito ja tietty osa pätevytymiskokonaisuuteen kuuluvista osioista tulee olla suoritettuna ennen rajoitetulla toimiluvalla työskentelyä.
  - Rajoitettu toimilupa myönnetään tiettyyn terveydenhuollon toimintayksikköön tietyksi ajaksi ja työskentely tapahtuu johdon ja valvonnan alla. (Lääkäreille määritelty maksimi työskentelyajaksi 2 vuotta, 6kk kerrallaan)
- Vastuutahot Valvira, ammattikorkeakoulut ja HYVA/terveydenhuollon toimintayksiköt

Liitteessä 1 on luonnosteltu EU/ETA-alueen ulkopuolella kouluttautuneiden sairaanhoitajien pätevytymispolku.

## Hammaslääkärit ja lääkärit

EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutetut lääkärit ja hammaslääkärit käyvät läpi laillistusprosessin, jonka suorittamisen jälkeen Valvira tekee hakemuksesta päätöksen laillistamisesta. Lääkärien laillistusprosessin vaiheet ovat seuraavat: 1. Lääkäriin tutkinnon hyväksymisen, 2. Kuuden kuukauden lääkäriharjoittelu, 3. Kuulustelut, 4. Rajoitettu toimilupa (enintään 2 vuotta, 6 kk kerrallaan), 5. Laillistus. Viimeistään ensimmäiseen kuulusteluun ilmoittautumisen yhteydessä on osoitettava vaadittava suomen tai ruotsin kielen kielitaito (YKI3) ja ennen viimeistä kuulustelua kielitaitovaatimus on YKI4. Tampereen yliopisto järjestää lääkäreille kuulustelut, jotka suoritetaan kolmessa osassa: 1. Kliininen kuulustelu, 2. Suomalainen terveydenhuolto-kuulustelu, 3. Käytännön potilastentti. Kuulustelut suoritetaan suomen tai ruotsin kielellä ja ne on suoritettava edellä mainitussa järjestyksessä.

Hammaslääkäreillä laillistusprosessi on samanlainen, mutta hammaslääkäriharjoittelu on vähintään kolmen kuukauden mittainen ja hammaslääkärit saavat pätevyyskuulusteluiden suorittamisen jälkeen rajoitetun ammatinharjoittamisoikeuden ja heidän tulee työskennellä rajoitetulla toimiluvalla vähintään yhden vuoden ajan. Tämän jälkeen Valvira voi hakemuksesta myöntää oikeuden harjoittaa hammaslääkäriin ammattia itsenäisesti. Turun ja Helsingin yliopistot järjestävät hammaslääkäreille kuulustelut, jotka koostuvat kolmesta osasta: 1. Teoriakuulustelu, 2. Käytännön koe, 3. Hallinnon ja säteilyturvalainsäädännön kuulustelu.

Opetus- ja kulttuuriministeriön ja korkeakoulujen välisissä sopimuksissa sopimuskaudella 2021–2024 on rahoitettu, osana Valtioneuvoston korkeakoulu- ja tiedepoliittisia tavoitteita tukeva strategiaperusteista rahoitusta neljää yliopistoa (HY, ISY, TAY, TY) hammaslääkäreiden ja lääkäreiden pätevyitysmiskoulutuksen osalta, vuosittain yhteensä 1,2 miljoonan euron rahoituksella. Näissä hankkeissa kehitetään ja tarjotaan pätevyitysmiskoulutusta, kuulusteluihin valmentavaa koulutusta ja kokonaisuuksien nivoutuvia kieliopintoja. Koulutuksiin osallistuu noin 20 lääkäriksi pätevyityjää ja 4 hammaslääkäriksi pätevyityjää vuosittain. Sopimuskauden rahoituksen jälkeen (2024 lähtien) toimintaa ei ole resursoitu.

Tampereen yliopiston järjestämän, ELY-keskuksen hankkiman lääkäreiden pätevyityksen koulutukseen otetaan noin 20 henkilöä vuodessa. Haasteena on se, että koulutukseen hakeutuu henkilöitä liian heikolla suomen kielen taidolla. Parhaillaan on meneillään ELY-keskuksen rahoittama Lääkäriin laillistamiskokeeseen valmentava koulutus. Osallistujia on 25, joista osalla on kielitaidon kanssa vielä tekemistä, jotta he voisivat toimia sairaaloissa potilasturvallisesti.

Hammaslääkärikoulutuksen suhteen STM, OKM, Valvira sekä koulutusta järjestävät yliopistot saivat noin 30 EU-ETA-maiden ulkopuolelta tulevan hammaslääkärin vetoomuksen ”**EU/ETA- ulkopuolella kouluttautuneiden hammaslääkäreiden vetoomus, jotka suorittavat laillistusprosessia Suomessa**”. Vetoomuksen keskeinen viesti oli se, ettei pätevyitysmiskoulutusta ja kuulusteluja tällä hetkellä tarjota riittävästi.

### **Valtakunnallisen pysyvän vastuutahon määrittäminen sekä laillistamiskoulusteluihin valmentavan koulutuksen kehittäminen ja pysyvä tarjonta**

- Selvitetään tarve säätää/määrätä yliopistojen valtakunnallisesta tehtävästä sekä niiden vastuista (kuulusteluihin valmentavan koulutuksen tarjoaminen ja kuulusteluiden järjestäminen). Nykytilassa koulutuksen tai kuulusteluiden järjestämiselle ei ole oikeudellista perustaa. Toteutetaan tarvittavat muutokset.
  - Laillistamiskoulusteluun valmentavaa koulutusta ja kuulusteluita tulee järjestää pysyvästi ja säännöllisesti.
  - Jatkossa ei ole estettä sille, että koulutuksen tarjoaja järjestää kuulustelut koulutukseen osallistuville.
- Tällä hetkellä toimijoina hammaslääkäreiden osalta HY, ISY, TY ja lääkäreiden osalta HY, ISY ja TUNI yhteistyössä Valviran kanssa.
- Koulutukseen sisältyy ammatillista kielikoulutusta, jolla varmistetaan, että laillistettu henkilö voi toimia potilasturvallisesti.
- Selvitetään tulisiko kuulusteluita jatkossa subventoida. Nyt hakijat maksavat itse. Maksut määräytyvät OKM asetuksen nojalla (<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20071473>) ja valtioneuvoston asetuksen nojalla (<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20091082>).
- Vastuutahot: yliopistot ja OKM

### **Resurssi- ja aikatauluarvio**

Tulee olla resursoitu vuodesta 2024 lähtien, jolloin sopimuskauden 2021–2024 rahoitus päättyy.

- koulutuksen järjestämisen ja toiminnan koordinoimisen vuosittaiset arvioidut kustannukset 1,2 ME/vuosi

## Valviran laillistamisprosessin sujuvoittaminen

### Valviran laillistamisprosessin kehittäminen

- Luodaan sairaanhoitajille sujuva prosessi, jossa sairaanhoitaja saa ammatinharjoittamisoikeuden suoritettuaan Valviran ensi vaiheen päätöksen mukaisesti ns. pätevyitysmiskokonaisuuteen sisältyvät täydentävät opinnot ja harjoittelu.
- Arvioidaan ja toteutetaan ammattihenkilölainsäädännön muutostarpeet siten, että prosessin kulku ja vastuutahot ovat selkeät.
- Selvitetään tarve säätää/määrätä hakijan osaamisen täydentämisen arviointi ja osaamisen validointi ammattikorkeakoulun/koulujen tehtäväksi. Nykyisin arvioinnin tekemiseen ei ole oikeudellista perustaa. Toteutetaan tarvittavat muutokset.
- Vastuutaho STM

### Sähköisten asiointipolkujen kehittäminen

- Valviran sähköistä asiointipalvelua kehitetään ja laajennetaan.
- Varmistetaan ulkomailla koulutuksensa suorittaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden mahdollisuudet ammattioikeutta koskevan hakemuksen vireille saamiseksi sähköisen asiointin kautta. Tällä hetkellä ainoastaan suomalainen vahva tunnistauminen on mahdollista. Tulevaisuudessa tunnistaumista helpottaa käyttöön otettava ulkomaalaisen etärekisteröitymispalvelu (EU:n ulkopoliset) (HE 133/2022) ja eIDAS-tunnistauminen (EU-kansalaiset). Nämä edellyttävät kehitystyötä DVV:n kanssa.
- Vastuutaho Valvira



### Valviran päätöksiä koskevia maksujen tarkastelu

- Selvitetään mahdollisuuksia huojentaa Valviran käsittelymaksuja huomioiden ulkomaisen työvoiman lisääntymisennuste sekä Valviran toimintamenokehysten ja resurssien varmistaminen.
- Asetus sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston maksullisista suoritteista vuosille 2024 ja 2025 valmistellaan vuonna 2023, jolloin tarkastellaan terveydenhuollon ammatinharjoittamispäätösten ja todistusten maksuja. (1370/2021, § 1, liite, <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20211370>)
- Vastuutaho STM

### Resurssi- ja aikatauluarvio

- Lainsäädännön uudistaminen edellyttää lisärahoituksena varattavaksi arviolta 60 000 euroa vuodelle 2023.
- Valviran prosessin ja viestinnän kehittäminen sekä hakemusten määrän kasvu edellyttävät pysyvää lisäresursointia (3 htv).
- Valviran sähköisen asioinnin kehittämisen suunnitteluun 100 000 euroa ja toteutuksen resurssitarve arvioidaan tämän jälkeen erikseen. Suunnittelu ja toteutus 2023–2024 alkaen.

Valviran kokemuksen mukaan lähihoitajan laaja-alaista sote-perustutkintoa vastaavaa koulutusta ei Viroa ja Ruotsia lukuun ottamatta ole muualla maailmassa, eikä Valvira ole myöntänyt yhdellekään kolmannessa maassa kouluttautuneelle lähihoitajan nimikkeen käyttöoikeutta, koska hakijoilla ei ole katsottu olevan lähihoitajan ammattiin johtavaa koulutusta. Näin ollen lähihoitajan ammattinimikkeen käyttöoikeuden saaminen aiempaa tutkintoa täydentämällä ei ole mahdollista, vaan kyseen tuleen tulee sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon<sup>28</sup> suorittaminen.

Lähihoitajan nimikkeen käyttäminen työssä edellyttää nimikesuojauksen rekisteröintiä Valviran rekisteriin joko terveydenhuollon tai sosiaalihuollon rekisteriin tai molempiin. Lähihoitajan tehtävissä voi työskennellä muutkin kuin Valviran rekisteröimät lähihoitajat, jos työnantaja katsoo, että koulutus, kokemus ja ammattitaito sekä kielitaito ovat riittävää. Tällöin henkilöt eivät ole kuitenkaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä ammattihenkilölain näkökulmasta.

---

28 Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja (180 osaamispistettä)

## Hoiva-avustajat

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi lokakuussa 2020 suosituksen hoiva-avustajan tehtävänkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa. Suosituksen mukaan osaaminen voidaan hankkia suorittamalla ammatillisen koulutuksen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta (lähihoitaja, 180 osp) kaksi tutkinnon osaa, joiden laajuus on yhteensä 60 osp (kesto n. 1 v).

Hoiva-avustaja ei ole koulutuksensa perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten tehtävässä toimimisen edellytyksenä ei ole Valvira myöntämä ammatinharjoittamisoikeus. Käytännössä työnantajat usein kuitenkin edellyttävät, että hoiva-avustajana toimiva on suorittanut hyväksytysti STM:n suosituksen mukaiset kaksi lähihoitajan tutkinnon osaa.

## Lähihoitajien ja hoiva-avustajien koulutus

Niiden kolmasmaalaisten, jotka haluavat toimia lähihoitajan tehtävissä tulee hakeutua suorittamaan kyseiseen ammattiin johtavaa koulutusta ammatillisen koulutuksen järjestäjien opiskelijavalintojen kautta ja hankkia kelpoisuus ammattiin sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon tutkinnon perustemääräyksen mukaisesti. Koulutuksen järjestäjä päättää hakuajoista ja -menettelyistä. Se arvioi hakijan edellytykset tutkinnon/koulutuksen suorittamiseen ja ottaa hakijan opiskelijaksi, mikäli edellytykset täyttyvät. Koulutus järjestetään ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (531/2017) mukaisesti. Ammatillisen koulutuksen lainsäädännön lähtökohtana on ollut se, että opiskelija hankkii koulutuksessa vain puuttuvan osaamisen ja osoittaa sen sitten mahdollisemman pian työelämän aidoissa työtehtävissä, näytössä. (Koulutuksia on kuvattu liitteessä 2).

Koulutuksen järjestäjälle voidaan myöntää oikeus järjestää tutkintoja myös jollakin muulla kuin järjestämisluvan opetuskielillä, jolloin yksittäisessä tai useammassa tutkinnossa tutkintokieli voi olla järjestäjän opetuskielistä poiketen esimerkiksi englanti. Koulutuksen järjestäjän tulee varmistaa ohjaus- ja tukitoimin sekä kielitaitoa tukevien keinoin, että opiskelija saavuttaa lähihoitajakoulutuksen aikana Valviran edellyttämän riittävän suomen/ruotsin kielentaidon. (Liitteessä 3 on kuvattu vieraskielisten opiskelijoiden kieliopintojen tukeminen tutkinnoissa, jotka järjestetään kotimaisilla kielillä sekä koulutuksen järjestäjän oikeus järjestää tutkintoja muulla kuin järjestämisluvan opetuskielillä.).

Hoiva-avustajan koulutukseen osallistuminen ei edellytä aiempaa sote-alan koulutusta tai työkokemusta, joten tämä mahdollistaa rekrytoinnit koulutukseen laajemmin henkilöistä, joilla ei ole lähtömaassaan alan koulutusta. Hoiva-avustajan

koulutukseen valittavien osalta tulee huolehtia henkilöiden soveltuvuudesta alan tehtäviin kuten lähihoitajakoulutuksenkin osalta. Hoiva-avustajien työllistyminen on nopeaa, ja he voivat halutessaan ja kykyjensä mukaan tehdä esim. oppisopimuk- sena jatko-opintoja lähihoitajaksi. Liitteessä 4 on kuvattu hoiva-avustajan mahdolli- nen polku lähihoitajaksi.

### **Terveydenhuollon henkilöstön kielitaitovaatimukset**

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa<sup>29</sup> (559/2014, 18 a §) sääde- tään siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla hänen **hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä kielitaito**, ja että terveydenhuollon ammattihengi- lön työnantajan tulee varmistua siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilön kielitaito on hänen tehtäviensä edellyttämällä riittävällä tasolla. Lain 10 §:ssä ja 13 §:ssä säädetään tehtävään pätevyityneiden kolmasmaalaisten kielitaidosta (*tehtävän edellyttämä riittävä kielitaito*).

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa asetuksessa<sup>30</sup> (564/2014) 14 §:ssä säädetään Euroopan talousalueeseen kuulumattoman valtion kansalaiselta riittävän kielitaidon todentamisesta:

*”Kielitaitoa todettaessa on pidettävä riittävänä kysymyksessä olevan ammatinhar- joittamisluvan tai -oikeuden edellyttämien tehtävien hoidon kannalta välttämätöntä kielitaitoa.”*

29 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

30 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564>

## Lähteet

Laki ammatillisesta koulutuksesta (532/2017, 46 §)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja -asetus (564/1994)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja -asetus (153/2016)

STM:n arvioita sote-alan henkilöstö- ja koulutustarpeesta hallituskauden aikana, Hallitusneuvotteluihin toimitettu aineisto, 2023. <https://stm.fi/documents/1271139/162762252/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6-+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf/d626beea-4db1-ec68-04f1-07423e338872/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6-+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf?version=1.0&t=1685366642985> Microsoft Word - Sotealan henkilöstö- ja koulutustarpeesta\_18.5.2023.DOCX (stm.fi)

KT, Palkkatilastot, 2022. <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/palkkatilastot>, vierailtu helmikuu 2024

Liite 1 EU/ETA-maiden ulkopuolella sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneiden ammatinharjoittamisoikeuteen liittyvien prosessien sujuvoittaminen ja niitä tukevan nk. pätevyyskoulutuksen pysyvä järjestäminen

Lääkäriliitto, Tietoa lääketieteen opiskelijoista ulkomailla, 2023, [https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5219/tietoja\\_laaketieteen\\_opiskelijoista\\_ulkomailla\\_2022.pdf](https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5219/tietoja_laaketieteen_opiskelijoista_ulkomailla_2022.pdf), vierailtu 1.3.2024.

Maahanmuuttovirasto, Euroopan unionin kansalaisen oleskeluoikeuden rekisteröinti, <https://migri.fi/oleskeluoikeuden-rekisterointi>

Maahanmuuttovirasto, Opiskelu Suomessa, <https://migri.fi/opiskelu-suomessa>

Maahanmuuttovirasto, Töihin Suomeen, <https://migri.fi/toihin-suomeen>

Ruskoaho J. Pahin pula on lääkäreistä ja sosiaalityöntekijöistä. KT-lehti 2/2024

Pohjois-Savon ELY-keskus, Työvoimatarpeet sote-ala 2023, 2023. [PowerPoint-esitys \(tem.fi\)](#)

Socialstyrelse, Ansökan om legitimation för sjuksköterska utbildad utanför EU och EES, <https://legitimation.socialstyrelsen.se/legitimation/utanfor-euees/sjukskoterska-utbildad-utanfor-eu-ees/>, vierailtu 28.3.2024

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterit Terhikki ja Suosikki, <https://valvira.fi/ammattioikeudet/terhikki-ja-suosikki-rekisterit>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Riittävän kielitaidon osoittaminen, <https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito>, vierailtu 2.2.2024

Työ- ja elinkeinoministeriö, Valtioneuvosto pitää komission osaajareserviä koskevaa ehdotusta lähtökohtaisesti perusteltuna, 2024, <https://tem.fi/-/valtioneuvosto-pitaa-komission-osaajareservia-koskevaa-ehdotusta-lahtokohtaisesti-perusteltuna>

Valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastuskertomus 13/2022: Työperusteinen maahanmuutto – Maahanmuuttohallinnon tehokkuus, asiakaslähtöisyys sekä ulkomaisen työvoiman rekrytointi sosiaali- ja terveysalalle (vtv.fi)

Vastuullisuussuosituksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kansainväliseen rekrytointiin, 15.2.2023, [https://stm.fi/documents/1410877/2132296/20230215+Vastuullisuussuositukset+sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+kansainv%C3%A4liseen+rekrytointiin\\_siisti.pdf](https://stm.fi/documents/1410877/2132296/20230215+Vastuullisuussuositukset+sote-henkil%C3%B6st%C3%B6n+kansainv%C3%A4liseen+rekrytointiin_siisti.pdf)

WHO, Health and care workforce in Europe: time to act, 2022

ISSN pdf: 2242-0037  
ISBN pdf: 978-952-00-7159-2



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

[stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)  
[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)