

## Uuden koulutusmallin kautta lääkäriksi Suomeen

*Tässä artikkelissa kerrotaan maahanmuuttajalääkäreiden uudesta täydennyskoulutusmallista, jonka tarkoituksena on sujuvoittaa EU:n ulkopuolelta tulevien lääkäreiden tietä suomalaiseen työelämään. Usean korkeakoulun yhteistyönä syntynyt malli yhdistää ammatillisia sisältöjä ja suomen kielen opetusta. Tässä artikkelissa mallia tarkastellaan suomen kielen opetuksen näkökulmasta ja keskitytään erityisesti koulutusmallin alkuun sijoittuvan starttimoduulin kokemuksiin.*

*Starttimoduuli toteutettiin syksyllä 2016 Tampereen yliopiston ja Itä-Suomen yliopiston yhteistyönä. Starttimoduulin ammatillisena tavoitteena oli perehtyä suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään; kielellisistä tavoitteista keskeisin oli kielenopiskelun taitojen harjaannuttaminen. Starttimoduulin alussa oli lähtötasotesti, jonka avulla jokaiselle osallistujalle laadittiin henkilökohtaiset oppimistavoitteet.*

*Lääkäriopettajan ja suomen kielen opettajien yhteisopettajuuteen perustuva starttimoduuli osoittautui antoisaksi sekä opettajille että opiskelijoille. Ammatillisen kielen opettajilla on luonnollisestikin hyvä olla substanssiasiantuntija apuna opetuksen suunnittelussa, mutta asiantuntijuuden jakaminen toimi yhtä lailla myös toisinpäin. Yhteisopettajuus toi hyvin selvästi esiin sen, mitä kieliasiantuntijan ammattitaito on ja mitä lisäarvoa se voi tuoda ammatillisten sisältöjen opetukseen. Opiskelijoille opettajien yhteistyö toi paitsi erilaisia näkökulmia opiskeltavaan asiaan, myös henkilökohtaisempaa ohjausta.*

*Oman osaamisen kartoittamiseen, opiskelutaitoihin ja toimintaympäristön tuntemukseen keskittyvä starttimoduuli näytti parantavan opiskelijoiden valmiuksia omaksua ammatillisen opetuksen sisältöjä ja hahmottaa lääkärin työn kokonaisuutta, myös sen kielellisiä ulottuvuuksia. Jatkossa koulutusmallin suunnittelutyöryhmä aikoo suosittaa, että starttimoduuli – myös siihen sisältyvä lähtötasotesti – tulisi pakolliseksi osaksi koulutusmallia, niin että tie muihin moduuleihin kulkisi aina starttimoduulin kautta.*

### Johdanto

Maahanmuuttajalääkärin tie suomalaiseen työelämään on pitkä ja hankala. EU- tai ETA-alueen ulkopuolelta Suomeen muuttavan lääkärin on osoitettava ammatti- ja kielitaitonsa kolmiportaisessa, suomen kielellä suoritettavassa laillistamiskustelussa, ennen kuin hän voi toimia lääkärinä Suomessa (Valvira, 2008). Koko laillistamisprosessin läpikäyminen vie usein vuosia ja on kallista sekä kuu-  
lusteluihin osallistuvalla että yhteiskunnalle.

Tampereen, Helsingin ja Itä-Suomen yliopistojen suunnittelema *valtakunnallinen koulutusmalli ETA-alueen ulkopuolella lääkärin tutkinnon suorittaneille* (Tampereen yliopisto, 2017) on tarkoitettu helpottamaan valmistautumista laillistamiskuu-  
lusteluihin ja antamaan valmiuksia suomalaiseen työelämään. Koulutusmallin tavoitteena on parantaa maahanmuuttajalääkäreiden suomen kielen taitoa sekä perehdyttää heitä suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään, työku-  
lttuuriin ja lainsäädäntöön. Mallin kehittämistyön on rahoittanut opetus- ja kulttuuriministeriö.

Koulutusmalli koostuu ammatillisista sisällöistä ja suomen kielen opetuksesta, jotka nivoutuvat toisiinsa sekä ajallisesti että sisällöllisesti. Lääketiedettä ei varsinaisesti opeteta, koska lääketieteellinen perusosaaminen on han-

kittu jo lähtömaassa. Ammatillinen osio ja suomen kielen osio ovat toisaalta itsenäisiä kokonaisuuksia, joissa on oma sisäinen logiikkansa, ja toisaalta ne on suunniteltu niin, että ne sopivat sekä ajallisesti että sisällöllisesti yhteen toistensa kanssa.

Tässä artikkelissa kerromme ensin hieman taustaa koulutusmallin suomen kielen osion suunnittelusta ja kuvaamme sen jälkeen koulutuskokonaisuuden ensimmäisen niin sanotun starttimoduulin toteutusta.

### Suunnittelun lähtökohdat

Suunnittelutyöryhmän toimeksiantona oli suunnitella modulaarinen koulutusmalli, joka koostuisi ammatillisesta osiosta ja suomen kielen osiosta (suunnittelutyöryhmän kokoonpanosta tarkemmin ks. Tampereen yliopisto, 2017). Ammatillinen osio ja suomen kielen osio suunniteltiin ensin kumpikin erikseen ja sovittiin lopuksi yhteen. Suomen kielen osion suunnittelu aloitettiin käymällä läpi aiempien vastaavanlaisten koulutusten opetussuunnitelmia (esim. Itä-Suomen yliopisto, 2011), aiheeseen liittyvää tutkimusta (esim. Haukilahti, 2014; Mähönen, 2014; Piikki,

2010; Tervola, Pajunen, Vainio, Honko & Mattila, 2015) ja viranomaisraportteja (OKM, 2014, THL, 2013) sekä kertaamalla työryhmän jäsenten omia kokemuksia maahanmuuttajalääkäriopettamisesta. Tämän alkuinventaarion jälkeen tarveanalyysia jatkettiin työryhmän lääkäriedustajien haastattelulla (Mauri Jussila 26.3.2015; Merja Toivonen 21.8.2015), joiden avulla pyrittiin selvittämään, mikä on se kielitaidon vähimmäistaso, jolla selviää esimerkiksi laillistamisprosessiin kuuluvasta työharjoittelusta. (Tarveanalyysista erikoisalojen ammatillisen kielitaidon arvioinnissa ja ammatillisen kielikoulutuksen suunnittelussa ks. Douglas, 2000.) Kirjoitustaidon vähimmäistason määrittelyssä käytettiin apuna laillistamiskuu- lusteluvastauksista tehdyn tutkimuksen tuloksia (Tervola ym. 2015). Osaamistavoitteiden muotoilussa hyödynnettiin korkeakoulutuksen ammatillista suomi toisena kiele- nä -viitekehystä (Komppa, Jäppinen, Herva & Hämäläinen, 2014) ja kielitaidon eurooppalaista viitekehystä (Euroopan neuvosto, 2012).

Tarveanalyysin tuloksena määritellyt kielelliset osaamistavoitteet sijoittuvat eurooppalaisen viitekehysten tasoille B1–C1. Koska eurooppalaista viitekehystä ei ole suunniteltu ammatillisia konteksteja varten (Little, 2010, 12), se ei sellaisenaan sovellu ammatillisen kielikoulutuksen suunnittelun pohjaksi mutta auttaa kuitenkin tavoitteiden sanallistamisessa. Lähtötasoksi määriteltiin eurooppalaisen viitekehysten taso B1, joka on tällä hetkellä laillistamiseen vaadittava kielitaitotaso. Lääkärin työssä toimimisen kannalta B1-tasoa on kuitenkin pidetty riittämättömänä. Esimerkiksi opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmä, jonka toimeksiantona oli tarkastella kielitaidon määrittämistä sekä kielitaidon ja EU- tai ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen täydentämistä terveysalalla, katsoi, että terveydenhuollon laillistettavien ammattihenkilöiden kielitaitovaatimusta olisi syytä nostaa tasolle B2 (OKM, 2014, 45–46). Samaa mieltä on myös tässä käsiteltävän valtakunnallisen koulutusmallin suunnitteluryhmä, joka määritteli mallin tavoitteeksi taitotason nostamisen B2-tasolle ja siitä ylöspäin. Tason B2 asettaminen tavoitteeksi on perusteltua myös sen vuoksi, että laillistamiskoulu- telusta suoriutumisen näyttäisi todellisuudessa vaativan korkeampaa taitotasoa kuin B1 (Tervola ym., 2015).

Lääkärin työ on kielellisesti vaativaa. Lääkärin on oman ammattikielensä lisäksi ymmärrettävä erilaisia murteita ja puhekielen variantteja ja pystyttävä varioimaan omaa- kin viestintäänsä vastaanottajan mukaan. Lääkärin ja potilaan väliset kieliongelmat voivat heikentää hoidon laatua ja pahimmillaan johtaa jopa hoitovirheisiin (THL, 2015, 95). Siksi työryhmä pitää erityisesti potilaiden mutta myös maahanmuuttajalääkäriopettamisen itsensä kannalta tärkeänä, et- tä kielitaitovaatimus on riittävän korkea.

Ammatillinen kielitaito kehittyy tehokkaasti nimen- omaan työssä (Seilonen, Suni, Härmälä & Neittaanmäki, 2016), ja sen vuoksi koulutusmallissa on pyritty huolehti- maan siitä, että laillistamisprosessiin kuuluva työharjoit- telu saataisiin hyödynnettyä mahdollisimman hyvin sekä kielen että ammatillisten valmiuksien oppimisessa. Lisäk- si kiinnitetään paljon huomiota opiskelutaitoihin ja opis- kelijan itseohjautuvuuteen, jotta itsenäinen kielenopiske- lu voisi jatkua myös koulutuksen jälkeen.

## Osaamiskorit

Koulutusmallin suomen kielen osiosta haluttiin tehdä it- senäinen kokonaisuus, jolla olisi oma, lääketieteellisestä sisällöstä riippumaton toimintalogiikkansa ja etenemisjär- jestyksensä, joten koulutusmoduulien pohjaksi ei haluttu ottaa lääketieteen substanssista lähtevää jakoa. Myöskään kielitaidon osataitoja (puhuminen, kuullun ymmärtämi- nen, tekstin ymmärtäminen, kirjoittaminen) ei haluttu ja- koperusteeksi, sillä käytännön työssä osataidot limittyvät toisiinsa: lääkärin ja potilaan väliseen kohtaamiseen voi sisältyä niin puhumista ja kuuntelemista kuin lukemis- ta ja kirjoittamista. Siksi myös moduulijaosta haluttiin tehdä sellainen, että se heijastelisi kielenkäyttötilanteiden moninaisuutta. Eri työyhteisöissä eteen tulevien kielen- käyttötilanteiden kirjo on kuitenkin niin suuri, että mo- duulijaon pohjaksi tarvittiin jonkinlainen kielenkäyttö- tilanteita kokoava jäsenyys. Syntyi ajatus lääkärin erilaisis- ta rooleista kielenkäyttäjänä: asiantuntijana suhteessa po- tilaaseen ja työyhteisön jäsenenä suhteessa muihin terve- ydenhuollon ammattilaisiin. Lisäksi erilliseksi rooliksi nos- tettiin lääkärin rooli elinikäisenä oppijana ja oman ammat- titaitonsa kehittäjänä. Näihin lääkärin erilaisiin rooleihin pohjautuva jaottelu valittiin moduulijaon pohjaksi, koska siinä kielitaidon osataidot yhdistyvät lääkärin työssä kes- keisiin tilanteisiin ja sitä kautta ammatilliseen osaamiseen. Tämä jako saatiin sopimaan niin ikään ammatillisten mo- duulien sisältöihin. Moduulijaon taustalla on myös ajatus siitä, että lääkärin ammatillinen kielitaito on strateginen taito, joka on sovellettavissa yhä uusiin, vaihteleviin tilan- teisiin. Lääkärin erilaisiin rooleihin perustuvat ”osaamis- korit” ovat yksi tapa ryhmitellä näitä strategisia taitoja ja pyrkiä eroon ajatuksesta, että ammattilaisen kielitaito oli- si tiivistettävissä tiettyjä kielenkäyttötilanteita varten erik- seen opeteltavissa oleviin fraaseihin ja sanalistöihin.

Kielelliset osaamistavoitteet ryhmiteltiin roolien mukai- siin osaamiskoreihin, ja sen jälkeen alkoi suomen kielen moduulien soveltaminen yhteen ammatillisten moduulien kanssa. Lääkäriasiantuntijan kanssa analysoitiin ammatil- liset moduulit siitä näkökulmasta, millaiset kielelliset haasteet niissä korostuvat, ja kielitaidon osaamiskorit yh- distettiin näihin vaatimuksiin. Samalla poimittiin ammatil- lisista moduuleista sanastollisia ja sisällöllisiä teemoja hyödynnettäväksi suomen kielen opetuksessa. Moduulija- on ja koulutusmallin kokonaisuuden valmistuttua hiottiin vielä yksittäisten moduulien osaamistavoitteita ja sisältö- kuvauksia sekä laadittiin lähtötasotesti.

## Starttimoduuli

Syksyllä 2016 toteutettiin ensimmäinen starttimoduuli. Sen ammatillisessa osiossa tutustuttiin Suomen terve- ydenhuoltojärjestelmään. Suomen kielen osion tärkeim- pänä tavoitteena oli oman lähtötason ja oppimistarpei- den hahmottaminen sekä opiskelutaitojen kehittäminen. Starttimoduulin alussa oli lähtötasotesti, jonka tarkoituk- sena oli toisaalta varmistaa, että koulutuksen osallistujil- la oli ammatillisten moduulien opiskeluun tarvittava kieli- taito, ja toisaalta toimia diagnostisena testinä, jonka avul- la opiskelijat voivat suunnata opiskeluaan. Samalla pyrit-

tiin testaamaan myös ammatillista osaamista. Ennen testin käyttöönottoa se esitettiin ja todettiin sen mittaavan ainakin jossain määrin sekä kielitaitoa että lääketieteen perustietoja.

Lähtötasotesti järjestettiin samaan aikaan kolmella paikakunnalla: Tampereella, Joensuussa ja Helsingissä. Testin perusteella koulutukseen valittiin 8 opiskelijaa, joiden lähtömaat olivat Venäjä, Ukraina, Latvia, Slovakia, Irak, Pakistan ja Venezuela.

Starttimoduuli järjestettiin Tampereen yliopiston tiloissa ja kouluttajina toimivat Tampereen yliopiston ja Itä-Suomen yliopiston opettajat. Lähipäiviä oli kahdeksan, ja niiden välillä opiskelijat tekivät itsenäisiä oppimistehtäviä sekä arvioivat omaa kielitaitoaan. Oppimisalustana käytössä oli Moodle.

Starttimoduulin arjessa ammatillisten ja kielellisten taitojen integrointi tarkoitti paitsi suomen kielen opettajien ja lääkäriopettajien tiivistä yhteistyötä, myös sitä, että kielenopiskelun strategisia taitoja harjoitettiin ammatillisessa osiossa kulloinkin käsitellyssä olevan teeman ja siihen liittyvän sanaston kautta.

## Mitä opittiin?

Kouluttajat tekivät tiivistä ja toimivaa yhteistyötä – koulutuksen suunnittelu ja toteutus tehtiin alusta loppuun yhdessä. Työparit vaihtelivat: välillä paikalla oli kaksi suomenopettajaa ja toisinaan taas lääkäriopettaja ja suomenopettaja. Yhteisopettajuus todettiin monella tapaa antoisaksi. Se lisäsi suomen kielen opettajien tietämystä lääkärin ammattin vaatimuksista ja tuki ammatillisen kielen opettamista. Lääkäriopettaja puolestaan tuli tietoisemmaksi siitä, mitä kieliassiantuntijan ammattitaito on ja mitä lisäarvoa se voi tuoda opetukseen. Voidaan siis sanoa, että koulutettavien lisäksi myös kouluttajat oppivat toinen toisiltaan. Tämä tuskin olisi ollut mahdollista ilman että työtä tehtiin rinta rinnan myös käytännön opetustilanteissa.

Valittu työtapana oli myös opiskelijälähtöisempi, koska kouluttajat saattoivat huomioida usean opiskelijan tarpeita yhtä aikaa, havaita mahdollisia puutteita ja tarttua niihin nopeasti. Toisaalta opiskelijoiden omat vahvuudet nousivat helpommin esille. Palautteesta päätellen yhteisopettajuus oli hyödyllistä myös opiskelijoiden mielestä. ”Lääkäri + suomen kielen opettajat yhdessä. Paras asia!”, luki eräässä palautteessa.

Tärkeä osa starttimoduulia oli myös henkilökohtaisen kehityssuunnitelman laatiminen kielitaidon ja ammatillisen osaamisen kehittämistä varten. Tässäkin kouluttajien yhteistyö mahdollisti sen, että jatkosuunnitelma saatiin tehtyä jokaiselle henkilökohtaisesti paikan päällä.

Starttimoduulissa oli mahdollisuus tehdä yhteistyötä kolmen kouluttajan kesken muun muassa sen vuoksi, että koulutuksen rahoittamiseen käytettiin kehittämishankkeen rahaa. Jatkossa näin tiivis yhteistyö ei liene mahdollista, eikä varsinkaan kustannustehokasta. Kuitenkin suositeltavaa olisi, että modulaarisen mallin mukaisesti koulutusta voisi toteuttaa kouluttajapari suomen kielen opettaja ja lääkäriopettaja.

Lähtötasotesti osoittautui hyödylliseksi välineeksi osallistujien kielitaidon varmistamisessa. Ammatillisen osaa-

misen todentaminen testillä on huomattavasti vaikeampaa, ja siksi lähtötasotestiä olisi hyvä täydentää haastattelulla. Ammattitaidon osoittaminen toki tapahtuu lopullisesti vasta laillistamiskäytöissä, mutta olisi sekä yksittäisen osallistujan että ryhmädynamiikan kannalta järkevää, että lähtötasotestin avulla saataisiin karsittua sellaiset hakijat, joille lääkärin ura Suomessa ei ole realistinen vaihtoehto.

Jatkossa koulutusmallin suunnittelutyöryhmällä on tarkoitus suosittaa, että starttimoduuli tulisi pakolliseksi osaksi koulutusmallia, niin että tie muihin moduuleihin kulkisi aina starttimoduulin kautta. Näin siksi, että suomalaisen terveydenhuollon järjestelmän tuntemus vaikuttaa aivan ratkaisevasti siihen, millaiset valmiudet opiskelijalla on omaksua ammatillisen opetuksen sisältöjä ja hahmottaa kokonaiskuvaa opittavasta asiasta. Myös se, että opiskelutaidot nostetaan starttimoduulissa erityisen huomion kohteeksi, jättää muissa moduuleissa enemmän tilaa varsinaisen asian opiskeluun, kun opiskelutaidot ovat kunnossa ja eri kulttuureista tulevilla opiskelijoilla on yhteinen käsitys suomalaisesta oppimiskulttuurista.

*Taina Pitkänen työskentelee koulutussuunnittelijana ja suomen kielen opettajana Tampereen yliopiston viestintätieteiden tiedekunnassa. Tuula Korhonen työskentelee kouluttajana ja suunnittelijana Itä-Suomen yliopiston koulutus- ja kehittämispalvelu Aducatessa.*

## LÄHTEET

- Douglas, D. (2000). *Assessing languages for specific purposes*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Euroopan neuvosto. (2012). *Eurooppalainen viitekehys: kielten oppimisen, opettamisen ja arvioinnin yhteinen eurooppalainen viitekehys*. Suom. I. Huttunen & H. Jaakkola. Helsinki: Sanoma Pro.
- Haukilahti, R.-L. (2014). *ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa suorittaneet lääkärit Suomessa*. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Itä-Suomen yliopisto, Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducate. (2011). *Lääkäriksi Suomeen. Opas työyhteisölle*. Luettu 31.3.2017, <http://www2.uef.fi/documents/976466/1020564/Laakariksi-Suomeen-Opas-tyoyhteisolle.pdf/98416e1e-817f-4fb7-9c9c-3399f0f40dae>.
- Komppa, J., Jäppinen, T., Herva, M., & Hämäläinen, T. (2014). *Korkeakoulutuksen ammatilliset suomi toisena kielenä -viitekehykset*. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja AATOS-ARTIKKELIT 16. Luettu 31.3.2017, [http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/METROPOLIA\\_AATOS\\_16.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/METROPOLIA_AATOS_16.pdf).
- Little, D. (2010). *The linguistic integration of adult migrants: evaluating policy and practice*. Document prepared for the intergovernmental conference to be held in Strasbourg on 24 and 25 June 2010. Council of Europe. Luettu 31.3.2017, [https://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Source/Ad-Migrants-Conf2010-Report\\_EN.pdf](https://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Source/Ad-Migrants-Conf2010-Report_EN.pdf).
- Mähönen, E. (2014). *Maahanmuuttajalääkärien kokemuksia ammatillisen kielitaidon kehittämisestä: ”No se mun kurssi oli töissä”*. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Luettu 31.3.2017, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201501201153>.
- OKM. (2014). *Kielitaidon määrittäminen sekä kielitaidon ja EU/ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen täydentäminen terveysalalla*. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:5. Luettu 31.3.2017, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-256-2>.
- Piikki, A. (2010). *Terveydenhoitoalalla riittävä suomen taito – mitä se on? Sutina*, 1, 30–33.
- Seilonen, M., Suni, M., Härmälä, M., & Neittaanmäki, R. (2016). *Ammatillisen kielitaidon arviointikokeilu terveydenhuollon alalla*. Teoksessa A. Huhta & R. Hildén (toim.), *Kielitaidon arviointitutkimus 2000-luvun Suomessa* (s. 110–141). AFInLA-e: Soveltavan kielitieteen tutkimuksia 2016 / n:o 9.
- Valvira. (2008). *EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutetuilta lääkäreiltä vaadittavat kuulustelut*. Luettu 31.3.2017, [http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu\\_eta\\_valtioiden\\_ulkopuolella\\_koulutetut/laakarit/kuulustelut](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta_valtioiden_ulkopuolella_koulutetut/laakarit/kuulustelut).
- THL. (2013). *Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 7/2013.

Luettu 31.3.2017, [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN\\_ISBN\\_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1).

Tervola, M., Pajunen, A., Vainio, S., Honko, M., & Mattila, K. (2015). Maahanmuuttajataustaisten lääkärin suomen kielen taito laillistamiskouluteluissa. *Duodecim*, 131 (4), 339–346.

Tampereen yliopisto. (2017). *Valtakunnallinen koulutusmalli ETA-alueen ulkopuolella lääkärin tutkinnon suorittaneille*. <https://research.uta.fi/maahanmuuttajalaakarit/>.