



Suomeen saapuneet lääkärit Alexandra Bakola, Bei Wang ja Marine Sahakyan kehuvat suomalaista työilmapiiriä ja kollegiaalisuutta.

Kuinka Suomi opetellaan?

Sopeutuminen pieneen pohjoiseen maahan vaatii ulkomaiselta kollegalta sisua.

TEKSTI JAANA AHLBLAD KUVAT MIKKO KÄKELÄ

"Talvisin koti-ikävä tai oikeastaan perheikävä vaivaa enemmän kuin valoisaan aikaan. Opetin äitini käyttämään sosiaalista mediaa, jotta voimme viestitellä usein." Bei Wang

Musiikki lievittää **Bei Wangin** koti-ikävää. Vaikeimpina päivinä kaipuu kotiin on suurta.

Kotimaahan jäivät vanhemmat ja sisarukset, äidinkieli, koti, ystävät ja työpaikka. Suomessa on joka päivä vastassa vaikea vieras kieli, joka vaikuttaa kaikkeen tekemiseen. Onneksi Bei Wangin mukana saapuivat puoliso ja lapset. Miehen työn takia he alun perin lähtivätkin Pekingistä Helsinkiin.

Bei Wangilta puuttuu pätevytyksestä enää viimeinen tentti. Tampereella järjestettävään potilastenttiin on puolen vuoden jono.



Kiinassa Wang on sisätautilääkäri, Suomessa hän aloitti nollasta. Nyt lääkäriharjoittelua, amanenssuuria, kieliopintoja ja tenttejä on takana niin, että suomalainen laillistus hämmöttää vuodessa 2016. Wang uskaltaa jo nelmolta valmistumisen jälkeisestä ajasta ja suunnitella erikoistumista.

”Odotin Valviralta tietoa armenialaisen lääkärintutkintoni hyväksymisestä. Ihmisten puheista olin ymmärtänyt, että sitä ei välttämättä hyväksyttäisi. Olin valmis luovuttamaan.”

Marine Sahakyan

Armenialainen **Marine Sahakyan** toimi kotimaassaan lasten ihotautilääkärinä. Nyt hän työskentelee Bei Wangin lailla helsinkiläisessä kaupunginsairaalassa ja opettelee Suomen tavoille.

Oudon kielen lisäksi ututteraa päättämistä on vaatinut yleislääketiede: Armeniassa valmistutaan suoraan erikoislääkäriksi, yleislääkäreitä ei ole eikä yleislääketiedettä tässä laajuudessa opiskella lainkaan.

PITKÄ POLKU EUROOPAN TAKAA

Lääkärikoulutuksessa on merkittäviä eroja eri maiden välillä. EU- tai ETA-maiden ulkopuolelta saapuvan pätevytyminen Suomessa vie vähintään kaksi vuotta.

Hänen täytyy läpäistä neljän kohdan lista:

- ulkomaisen tutkinnon hyväksyntä Valvirassa
- virallinen kielitutkinto suomen tai ruotsin kielestä
- 6 kuukauden lääkäriharjoittelu, joka vastaa sisällöltään Suomessa opiskelevan kandin harjoittelua
- kolmiosainen kuulustelu Tampereen yliopistossa.

EU- tai ETA-maassa kouluttautuneen tutkinto tarkastetaan Valvirassa. Kielitaidon riittävyyden tarkastaa työnantaja.

Suomessa asuu noin 1 400 ulkomaalaistaustaista lääkärinä. Suurin osa heistä on Virosta ja Venäjältä.



Alexandra Bakola pitää siitä, että Suomessa pyritään kunnioittamaan potilasta ja hänen tarpeitaan.

Wangin ja Sahakyanin tie kohti Suomi-lääkäriyttä on ollut pitkä ja kallis. Tentit ja määräaikaisten toimiluvat ovat maksaneet tuhansia euroja. Wang on rahoittanut opintoja tutkimustyöstä saamallaan palkalla, ja puolisonkin tukea on tarvittu.

JÄMPTIYS VETOAA

”Tenttien suorittaminen ja työpaikan saaminen ovat olleet isoja ilon hetkiä. Työssäkin onnistumisia tulee, mutta kieli rajoittaa vielä kykyäni ilmaista itseäni hyvin”. Bei Wang

EU:n ulkopuolella lääkärinä opiskelleet kulkevat Suomessa pitkän pätevytymispolun, toisin kuin EU-maassa

opiskelleet. Toisesta EU-maasta saapuvan lääkärin ei tarvitse virallisesti osoittaa edes kielitaitoaan, vaan se jää työnantajan tarkastettavaksi.

Kieli ei aiheuta ongelmia kreikkalaiselle **Alexandra Bakolalle**, sillä hän on päättäväisesti opiskellut suomensa sujuvaksi muun muassa kurseilla ja mediaa kuluttamalla.

Bakola saapui Kreikasta lääketieteen opiskelijoiden vaihto-ohjelman kautta, ihastui kokemaansa ja jäi. Nyt taskussa on suomalainen erikoislääkärikoulutus, ja vastavalmistunut geriatri voi juhliä ponnistelujensa tuloksia, jotka ovat saattaneet vaatia uhrauksia yksityiselämässä.

Mutta Bakola ei valita. Lääkärin koulutus ja työ ovat vaativia kaikkialla, ja suomalainen järjestelmällisyys sopii



Marine Sahakyanin kotimaassa Armeniassa opiskelija maksaa lääkärikoulutuksensa itse.



Kaiken ydin on kommunikointi, sanoo maahanmuuttajalääkäreitä pitkään kouluttanut apulaisylilääkäri Kaisa Halinen (taustalla). Bei Wang, Marine Sakayan ja Alexandra Bakola haluavat jäädä lääkäreiksi Suomeen.

hänelle. Professoria voi puhutella ex tempore, ja moniammatillinen tiimityö toteutuu oikeasti. Bakolalla on työn ulkopuolella suomalaisia ystäviä, omien sanojensa mukaan siksi, että hän ”kreikkalaisuutensa takia joutuu puhumaan paljon”.

”Kolme ohjetta Suomeen aikoville ulkomaalaisille lääkäreille: opettele suomen kieli paikan päällä, ole aktiivinen ja tee ahkerasti töitä. Asenne ratkaisee.” Alexandra Bakola

LUPA JÄÄDÄ

”Talvisaikaan voisin työskennellä muuallakin, mutta suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän erinomainen taso on asettanut riman korkealle.” Alexandra Bakola

OHJAAJA TOIVOO SATSAUSTA KIELEEN

Seniorilääkärit perehdyttävät ulkomaalais-taustaisia lääkäreitä lähtökohtaisesti samalla tavalla kuin suomalaistaustaisia, luonnehtii apulaisylilääkäri Kaisa Halinen Helsingin kaupungin Laakson sairaalasta. Geriatri Halinen on ohjannut maahanmuuttajalääkäreitä yli kymmenen vuotta.

- Kaiken ydin on kommunikointi. Jos ohjattavan suomen kielen taito on niukka, asioiden oppiminen vie kauan. Ulkomaalais-taustaiset tarvitsevat yleensä enemmän tukea ja aikaa juuri kielen takia.

EU:n ulkopuolelta saapunut ohjattava on ensi vaiheessa lääkäriharjoittelija, joka seuraa työtä osastolla. Aمانuenssivaiheessa hän toimii erikoistuvan ohjauksessa ja voi esimerkiksi kirjoittaa lähetteitä. Halisen mukaan toisinaan myös EU:n sisältä saapunut haluaa toimia amanuenssina - ja hyvä niin.

- Joskus minun on täytyntä todeta, että kielitaidossa tai ammatillisessa osaamisessa on sen verran puutteita, että ohjattavan kannattaa vielä jatkaa amanuenssina. Kulttuurisilta törmäyksiltäkään ei aina ole vältytty, Halinen kertoo.

UNIVERSAALI YSTÄVÄLLISYYS

Joskus potilaan omaiset tuohutuvat nopeasti, jos lääkärin suomen kieli ei suju. Halinen paikkaa tilanteen olemalla itse yhteydessä omaisiin.

- Ystävällisellä ja positiivisella otteella saakyllä voitettua ihmisiä puolelleen, vaikka kielitaidossa olisi puutteita.

Halinen toivoo, että Suomeen lääkäreiksi aikovat panostaisivat kielen opiskeluun tosissaan. Kieltä ja ammatillisia asioita ei ehdi oppia vain työpaikalla. Suomalaisen työkuulttuurin omaksumiseksi on oltava myös avoin oppimaan pois aiemmin opitusta.

Toimintayksiköt kouluttavat lääkäreitä perehdytykseen omien tarpeidensa mukaan. Laakson sairaalassa erikoislääkäreitä on vastikään koulutettu parilla kurssilla.

Ohjaajat saavat pienen korvauksen perusterveydenhuollon lisäpätevyitymistä suorittavien tai erikoistuvien lääkärin perehdyttämisestä. Erillistä korvausta ulkomaalaistaustaisten kollegojen ohjaamisesta ei saa. Korvaus maksetaan EVO-rahoista.

Wang, Sahakyan ja Bakola kehuvat suomalaista terveysjärjestelmää, työilmapiiriä, kollegiaalisuutta, koulutusta ja konsultointimahdollisuuksia. Suomessa omaisten kanssa on helpompi

TIETOA TYÖPAIKOILLE

- Lääkäriksi Suomeen -opas. Itä-Suomen yliopisto. Työyhteisöille laadittu opas sisältää maahanmuuttajalääkärien ja ohjaavien lääkärin kokemuksia työssä oppimisesta, työn ja kielitaidon vaatimuksista sekä kuulusteluihin valmistautumisesta ja rekrytoinnista. <http://www2.uef.fi/documents/976466/1020564/Laakariiksi-Suomeen-Opas-tyoyhteisöille.pdf>
- Maahanmuuttajan kliininen opintokirja. Auttaa Suomeen tulevia lääkäreitä hahmottamaan ammatin sisältöä ja vaatimuksia.
- Oppaita voi tilata maksutta Itä-Suomen yliopiston Koulutus- ja kehittämisspalvelu Aducatesta.



Bei Wang on opiskellut suomen kieltä neljä vuotta. Kotona Wangin neli-henkinen perhe puhuu kiinaa.

toimia kuin Kiinassa, jossa perhe hoitaa vanhuksensa ja puuttuu paljon myös lääketieteelliseen päätöksentekoon.

Wang haluaisikin viedä suomalaista perusterveydenhuollon osaamista Kiinaan. Erityisen vaikuttanut hän on tavasta kuntouttaa potilaita, myös kroonikoita ja vanhuksia.

”Suuri haaveeni on, että lapseni pääsevät täällä yliopistoon. Suomalainen koulutus on huipputasoa.”

Marine Sahakyan

Kaikki kolme haluavat jäädä lääkäreiksi Suomeen. Maa on turvallinen, luonto puhdas ja korruption ja byrokratian taso matala. Wangin ja Sahakyanin perheet viihtyvät, ja lapset ovat suomalaistuneet. Enää puuttuu vain lääkärin pätevyys. Lupa itsenäiseen työntekoon. ●

”REMPPOO JOS JONNILLAESTA”

Suomen kielen taito vaikuttaa oleellisesti työkuulttuurin ja ammattitaidon oppimiseen. Turistin kielitaidolla pääsee kotoutumisessa alkuun, mutta ammatissa toimimiseen tarvitaan lääkärikieltä, jolla viestitään potilaiden ja omaisten, muun henkilökunnan ja viranomaisten kanssa. Lisäksi tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikielen sekä yleisen suomalaisen työelämäkielen osaamista – lääkärislangia unohtamatta.

Maahanmuuttajalääkärien mukaan puhutun kielen ymmärtäminen vaatii aikaa. Vaikka itse osaisikin selvittää asian potilaalle, ei välttämättä pysty ymmärtämään hänen käyttämäänsä murretta.

Keskimäärin ihminen oppii vieraan kielen vakituisesti maassa asuessaan noin kahdessa vuodessa. Siinä ajassa saavuttaa niin sanotun toiminnallisen kielitaidon, jolla pärjää arkielämässä itsenäisesti. Edistyneemmän tason saavuttaminen on työläämpää.

LÄHDE: Lääkäriksi Suomeen. Aducate 2011.

Uusien antikoagulanttien tauotusta ei tunneta riittävästi

Lääkärit tuntevat vielä huonosti uusien antikoagulanttien vasta-aiheet sekä tauotukset ennen kirurgisia toimenpiteitä. Anestesiologeilla uusien hyytymislääkkeiden tuntemus on paremmin hallussa, mutta kirurgien ja perusterveydenhuollon lääkäreiden tietämys dabigatranin, apiksabaanin, edoksabaanin sekä rivaroksabaanin ominaisuuksista on puutteellinen.

Näin toteaa osastonylilääkäri **Riitta Lassila** HUS:n hyytymishäiriöyksiköstä.

– Kontraindikaatioista munuaisten vajaatoiminta tunnetaan paremmin kuin esimerkiksi anemia tai hypertensio, jotka pitää tutkia ja hoitaa ennen kuin potilas siirtyy uuteen antikoagu-

lanttiin. Uudet antikoagulantit eivät myöskään sovi niille, joilla on mekaaninen tekoläppä, hän muistuttaa.

Suosituksukset on nyt suomennettu

Uusien antikoagulanttien käyttäjien määrä kasvaa jatkossa, kun lääkkeiden Kela-korvaus laajeni kesäkuun alussa. Uusi antikoagulantti voidaan aloittaa ilman Marevan-kokeiluja eteisvärinäpotilailla, joilla on suuri tukosriski.

– Etenkin kirurgien kannattaa perehtyä entistä tarkemmin uusien lääkkeiden tauotukseen ennen elektiivistä tai päivystyskirurgiaa. Toissa vuonna julkaistut eurooppalaiset tauotussuosituksukset on nyt suomennettu. Suosituksiin on syytä tutustua, Lassila sanoo.

Uusien antikoagulanttien vääränlainen tauotus ennen operaatioita lisää Lassilan mukaan vuotoriskiä, mutta aiheuttaa myös suoranaista rahanhukkaa.

– Jos vasta viime hetkellä ennen leikkausta huomataan, että potilaalla onkin käytössään suora antikoagulantti, leikkaus joudutaan usein siirtämään toiseen ajankohtaan. Ja jos ketään toista potilasta ei saada tilalle, leikkausaika jää käyttämättä. ●

➤ Lisätietoa

http://www.hematology.fi/sites/default/files/KeyMessages_EHRA_NOAC_Finland%20BD.pdf

ESSI KÄHKÖNEN