

*Outi Eskelinen, Jukka Vänskä,
Jukka Siukosaari, Hannu Halila*

Suomalaiset lääkärit ulkomailla

– *Keitä he ovat, missä he ovat ja miksi he muuttavat?*

Lähtökohdat Ulkomailla asuu tällä hetkellä noin 650 työikäistä suomalaislääkärinä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lääkärin muuttopäätökseen vaikuttaneet tekijät sekä mahdolliset paluumuuttoaikeet. Tutkimuksessa perehdytään myös ulkosuomalaisten lääkärin taustatietoihin ja työelämässä sijoittumiseen. Ulkomailla asuvista lääkäreistä ei ole aikaisemmin kerätty työssä sijoittumiseen tai muuton syihin liittyviä tietoja.

Menetelmät Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. 607 ulkomailla asuvalle suomalaiselle työikäiselle lääkärille lähetettiin kyselylomake joko postitse tai sähköpostitse. Lääkäreistä 322 vastasi kyselyyn. Vastausprosentiksi saatiin 53.

Tulokset Eniten muuttopäätökseen vaikuttivat sosiaaliset syyt (perheen tai puolison osuus muuttoon) sekä individuaaliset ja ammatilliset tekijät (lisähaasteet, uusi elämäntapa tai halu kehittyä ammatissa). Näiden kohdemaahan houkuttelevien vetotekijöiden (pull) vaikutus oli selvästi suurempi kuin Suomesta pois työntävien (push) tekijöiden. Lääkäreistä lähes joka kolmas oli varma tai lähes varma paluustaan Suomeen.

Päätelmät Lääkärin kansainvälinen liikkuvuus lisääntynee tulevaisuudessa. Ulkomailla asuvien suomalaisten lääkärin toimivat yhteydet kotimaahan helpottavat heidän mahdollista paluumuuttoaan ja joustavaa työelämään palaamista.

Vapaa liikkuvuus on yksi EU- kansalaisten perusoikeuksista. Euroopan Unioni pyrkii edistämään korkeasti koulutettujen ammattilaisten liikkuvuutta. Esimerkkejä tällaisista aloitteista ovat mm. direktiivi ammatipätevyys tunnustamisesta sekä tuleva EU-tason terveyspalvelulainsäädäntö. Myös pohjoismaiden kesken tutkintojen tunnustamista on helpotettu tehtyjen sopimusten avulla.

Aiemmassa akateemisesti koulutettujen muuttoaikeita tarkastelleessa tutkimuksessa mielenkiintoisemmat ja kehitävämmät työtehtävät ja urakehitys olivat yleisimpiä ulkomaille muuton syitä. Ne merkitsivät vähintään jonkin verran yli 80 prosentille ulkomaille töihin aikovista akavalaisista. Parempi palkkaus merkitsi vähintään jonkin verran 72 prosentilla ja matalampi palkansaajaverotus 60 prosentilla vastaajista. Vakaammat työmarkkinat ulkomailla vaikuttavat muuttoaikeisiin 24 prosentilla vastaajista ja puolison muutto ulkomaille 18 prosentilla vastaajista. (1) Nuorten lääkärin urasuunnitelmia koskeneessa tutkimuksessa vuonna 2003 jopa 15 % ilmoitti aikovansa työskennellä ulkomailla. (2)

Lääkärin kansainvälistä liikkuvuutta voidaan tarkastella kahden teoreettisen viitekehyksen avulla (kuvio 1). Työntö- veto-kehysten (3) avulla pyrittiin jaottelemaan muuttomotiivit tekijöihin, jotka toisaalta työntävät (push) lääkäreitä pois Suomesta ja toisaalta vetävät (pull) lääkäreitä johonkin tiettyyn kohdemaahan. Muuttomotiiveja pyrittiin myös jaottelemaan systeemiteorian (4) mukaisesti individuaalisiin, ammatillisiin sekä taloudellisiin ja poliittisiin syihin. Sosiaalisia syitä (perheen tai puolison vaikutus muuttopäätökseen) tarkasteltiin erillään työntävistä ja vetävistä tekijöistä.

Suomesta muuttaa lääkäreitä ulkomaille säännöllisesti, mutta heidän osuutensa kaikista lääkäreistä on pysynyt vakaana. Suosituimmat kohdemaat ovat Ruotsi, Yhdysvallat, Saksa ja Iso-Britannia; kolme neljästä suomalaislääkäristä asuu jossain näistä neljästä maasta. Yhteensä ulkomailla asuu noin 650 työikäistä suomalaislääkärinä eli 3,5 % kaikista

Suomessa laillistetuista työikäisistä lääkäreistä. Heistä 78 % asuu Euroopassa. Suurin osa (80 %) lääkäreistä työllistyy ulkomailla ammattiaan vastaavaan työhön ja vain noin viidenne muille sektoreille. Osa on muuttanut lyhytaikaisen työn tai tieteellisen tutkimustoiminnan vuoksi ja osa jäädykseen pysyvästi ulkomaille.

Ulkomailla asuvista suomalaislääkäreistä on vähän tutkittua tietoa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lääkärin muuttopäätöksen takana olevia syitä ja mahdollisia paluumuuttoaikoja. Artikkelissa tarkennetaan myös kuvaa ulkomailla asuvien suomalaislääkärin perusdemografista sekä sijoittumisesta työelämään.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen perusjoukoksi valittiin kaikki äidinkielenään suomea tai ruotsia puhuvat Suomessa laillistetut työikäiset lääkärit, jotka asuvat ulkomailla (n = 650). Osoitetiedot poimittiin Lääkäriliiton rekisteristä. Rekisteritietojen perusteella kuvataan myös ulkomailla asuvien lääkärin demografisia taustatekijöitä.

Tutkimus toteutettiin posti- ja sähköpostikyselyinä. Perusjoukosta poistettiin osoitetietojen puuttumisen vuoksi 43 lääkärää ja kysely lähetettiin 607 ulkomailla asuvalle työikäiselle suomalaislääkärille. Kyselyitä palautui 330 kappaletta, joista puutteellisten tietojen takia hylättiin 8. Vastausprosentiksi saatiin 53. Naiset ja nuoret vastasivat kyselyyn hieman muita aktiivisemmin. Aineiston edustavuutta parannettiin painottamalla kyselyaineistoa siten, että vastaajien ja perusjoukon sukupuoli- ja ikärakenne vastasivat tarkalleen toisiaan.

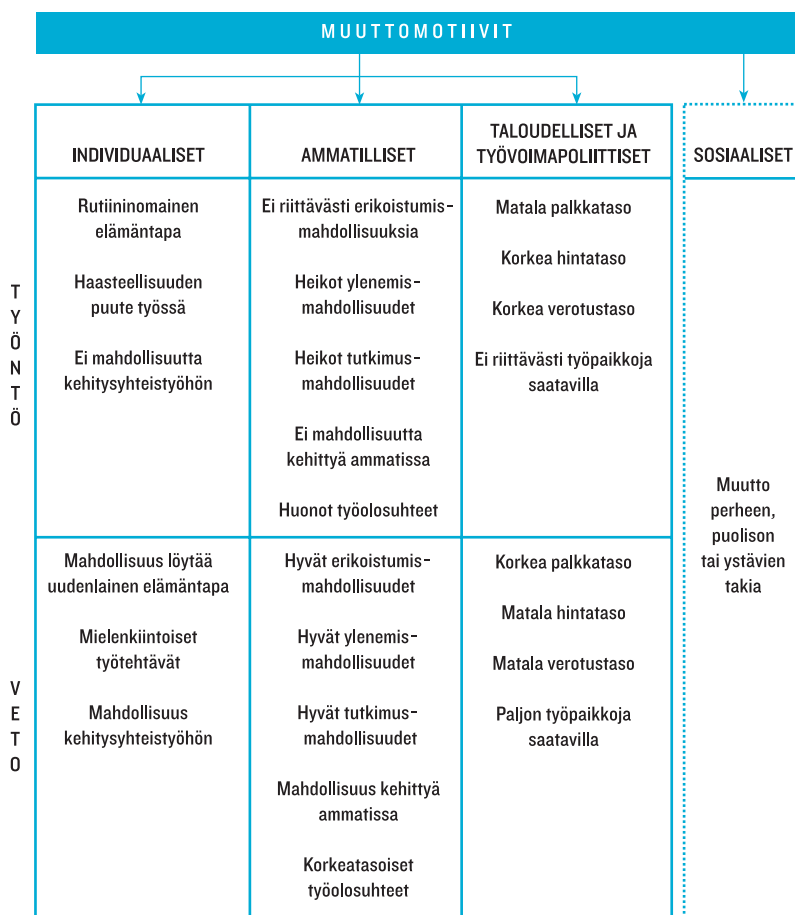
Tulokset

Kaikkien ulkomailla asuvien työikäisten lääkärin (n = 650) taustatietoja verrattiin kaikkien Suomessa laillistettujen työikäisten lääkärin jakaumiin (taulukko 1).

Ulkomailla asuvien lääkärin joukossa alle 35-vuotiaiden osuus on pienempi kaikkiin työikäisiin lääkäreihin verrattessa. Vastaavasti 55–64-vuotiaiden lääkärin osuus on ulkomailla asuvien joukossa suurempi. Eron selittää osaksi se, että Suomessa työskennellään keskimäärin 6,6 vuotta ennen ulkomailla muuttoa.

Kuvio 1.

Suomalaisten lääkärin muuttopäätökseen vaikuttavat tekijät.



Naisten osuus ulkomailla asuvista lääkäreistä oli lähes 60 prosenttia, kun se kaikista lääkäreistä jää hieman alle 55 prosenttiin. Myös väitelleiden ja erikoistuneiden lääkärin osuus oli ulkomailla asuvien lääkärin joukossa suurempi verrattuna koko työikäiseen lääkärikuntaan.

Kaksi lääkärää kolmesta eli muuttohetkellä parisuhteessa (avio- tai avoliitto, rekisteröity parisuhde). Noin joka kolmas lääkäri oli naimaton, eronnut tai leski. Noin 40 prosentilla oli muuttohetkellä kotona asuvia lapsia, ja noin 30 prosentilla alle kouluikäisiä lapsia. Jokaisen lääkärin mukana muutti keskimäärin 1,3 ihmistä: yksin muuttaneiden osuus oli 44 % ja toisen henkilön kanssa muuttaneiden osuus 20 %. Useampi kuin joka kolmas otti ulkomaille mukaansa useamman kuin yhden henkilön.

Lähes puolet ulkomailla asuvista suomalaislääkäreistä asuu Pohjoismaissa, joista Ruotsi on selvästi suosituin. Britanniassa asuu 8 % ja Saksassa 11 % ulkosuomalaisista lääkäreistä, kun taas muualla Euroopassa asuvien osuus on 12 %. Muissa korkean tulotason maissa asui 17 % lääkäreistä. Näistä maista suosituin oli Yhdysvallat (13 %). Muita ryhmään lukeutuvia maita olivat mm. Yhdistyneet Arabiemiraatit (2 %), Australia (1 %) ja Kanada (1 %). Kehitysmaissa asuu hieman yli 5 % kaikista ulkosuomalaisista lääkäreistä.

80 prosenttia ulkomailla asuvista suomalaislääkäreistä on säilyttänyt Suomen kansalaisuuden. Hieman yli 6 % on ottanut nykyisen asuinmaansa kansalaisuuden tai jonkin toisen maan kansalaisuuden. Joka kahdeksannella on Suomen ja jonkin toisen valtion kaksoiskansalaisuus.

Sijoittuminen työelämässä

Tutkimuksessa tarkasteltiin myös ulkomailla asuvien lääkärin sijoittumista työelämässä (kuvio 2). Ulkomailla asuvista lääkäreistä lähes 60 % toimii kliinisessä potilastyössä. Muissa lääketieteellisissä tehtävissä (esimerkiksi tutkijana tai opettajana) työskentelee joka neljäs. Muussa kuin lääketieteellisessä työssä oli 6 % ja opiskelijoina (lääketieteellinen jatkotutkimus tai muun alan tutkimus) 4 % ulkomailla asuvista lääkäreistä. Lähes joka kymmenes lääkäri ilmoitti, ettei ole tällä hetkellä työelämässä.

Noin 71 % lääketieteellisessä työssä olevista lääkäreistä työskenteli päätoimissa julkisella ja 20 % yksityisellä sektorilla. Suunnilleen joka kymmenes toimi itsenäisenä ammatinharjoittajana. Johtavassa asemassa (esimerkiksi professorina tai ylilääkärinä) työskenteli 33 ja muussa asemassa noin 67 prosenttia lääketieteellisestä työstä tekevästä lääkäreistä.

Muuton motiivit

Kuvio 3 kuvaa kolmen eri motiiviryhmän (perhe/puoliso, työntö- ja vetotekijät) sijoittumisen tärkeimmän ja kolmen tärkeimmän muuttomotiivin joukkoon. Hieman yli 40 prosenttia ulkomailla asuvista lääkäreistä vastasi perheen tai puolison vaikuttaneen muuttopäätökseen eniten. Näin vastanneista noin 90 % oli naisia. Tärkeimmistä motiiveista 34 % koostui veto- ja 24 % työntötekijöistä. Perheen vaikutus pienenee hieman tarkasteltaessa kolmen tärkeimmän tekijän joukossa olevia motiiveja. Tällöin perheen tai puolison merkitys pienenee alle puoleen, vetävien tekijöiden merkitys nousee 51 prosenttiin ja työntävien tekijöiden merkitys noin

Taulukko 1.

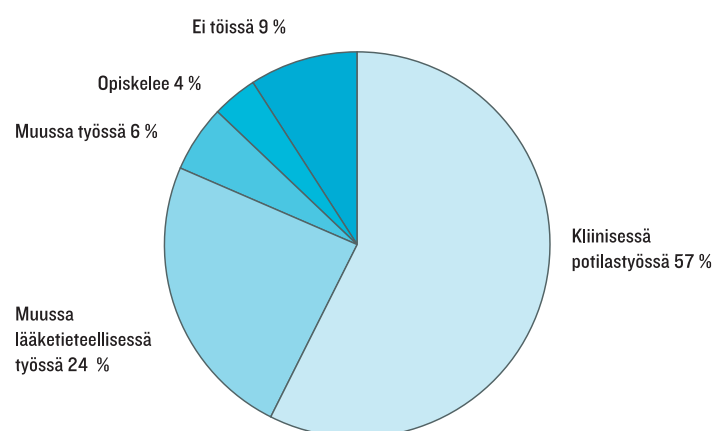
Ulkomailla asuvien ja kaikkien työikäisten lääkärin taustatietojen vertailu.

| | Ulkomailla asuvat työikäiset lääkärit, n = 650 | Kaikki työikäiset lääkärit, n = 18 450 |
|--------------------------------------|---|---|
| Ikäryhmä, % | | |
| Alle 35 | 13,3 | 19,1 |
| 35-44 | 26,2 | 28,6 |
| 45-54 | 32,6 | 33,5 |
| 55-64 | 27,9 | 18,8 |
| | 100,0 | 100,0 |
| Naisia, % | 59,7 | 54,8 |
| Väitelleitä, % | 24,8 | 20,7 |
| Erikoistuneita, %¹ | 66,4 | 59,3 |
| Asuinalue ulkomailla, % | | |
| Pohjoismaat | 47,5 | |
| Saksa | 10,5 | |
| Britannia | 7,9 | |
| Muu Eurooppa | 12,2 | |
| Muut korkean tulotason maat | 16,5 | |
| Kehitysmaat | 5,4 | |
| | 100,0 | |

¹Tieto saatu kyselystä (n = 322)

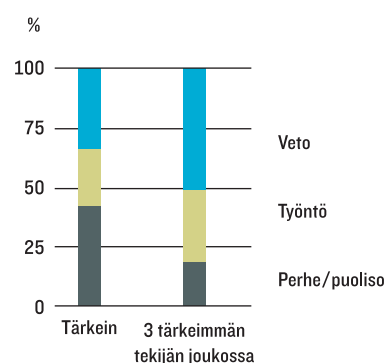
Kuvio 2.

Ulkomailla asuvien suomalaislääkärin sijoittuminen työelämässä.



Kuvio 3.

Muuttopäätökseen vaikuttavien tekijöiden sijoittuminen tärkeimmän ja kolmen tärkeimmän tekijän joukkoon.



30 prosenttiin. Molemmissa tapauksissa nähdään kuitenkin vetotekijöiden eli kohdemaan houkuttelevuuden vaikuttavan muuttopäätökseen vahvemmin.

Vetotekijöiden suurempi merkitys voidaan todeta myös silloin, kun tarkastellaan motiiveja sulkemalla pois perheen tai puolison vaikutus muuttopäätökseen. Kuviossa 4 on tarkasteltu eri motiivien sijoittumista kolmen eniten muuttoon vaikuttaneen tekijän joukkoon. Taloudellisten ja työvoima-

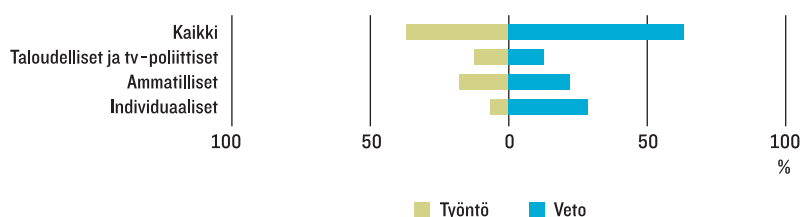
poliittisten tekijöiden välillä ei ole suurta eroa, mutta individuaalisia muuttomotiiveja tarkastellessa vetävät tekijät nousevat selkeästi enemmän esille.

Työntö- ja vetotekijöiden vaikutus muuttopäätökseen

Kun työntäviä ja vetäviä tekijöitä tarkastellaan erillään, voidaan nimetä muuttopäätökseen vaikuttaneita syitä yksityiskohtaisemmin. Kuviossa 5 on lueteltu muuttoon erittäin tai

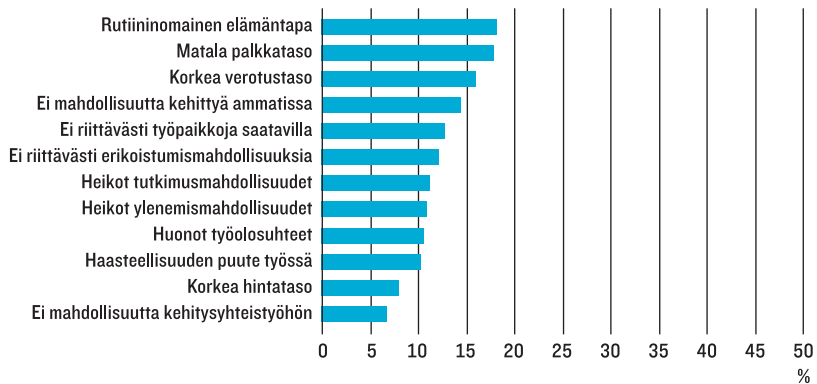
Kuvio 4.

Työntö- ja vetotekijöiden jakaumat motiiviryhmittäin.



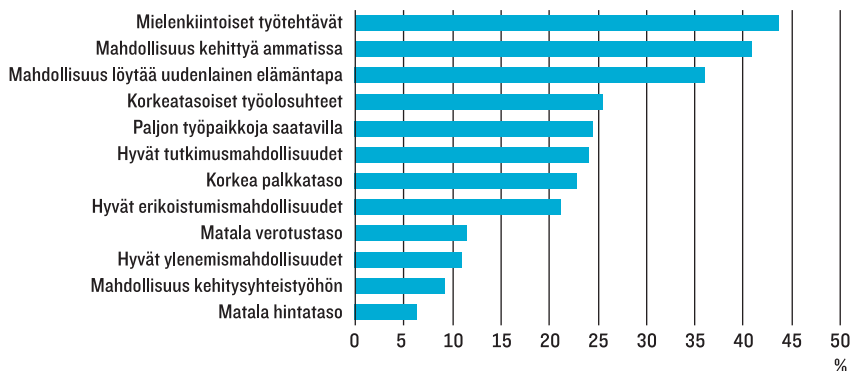
Kuvio 5.

"Missä määrin seuraavat tekijät vaikuttivat päätökseesi lähteä Suomesta?" Melko tai erittäin paljon vastanneiden osuus.



Kuvio 6.

"Missä määrin seuraavat tekijät vaikuttivat päätökseesi muuttaa nykyiseen asuinmaahaasi? Melko tai erittäin paljon vastanneiden osuus.



melko paljon vaikuttaneista työntekijät. Eniten lääkäreitä näyttivät työntävän pois Suomesta rutiininomainen elämäntapa, sekä taloudellisesti poliittisista tekijöistä matala palkkataso ja korkea verotus.

Kohdemaan vetotekijöistä, jotka eniten houkuttelivat suomalaislääkäreitä muuttamaan, tärkeimmiksi nousivat individuaaliset ja ammatilliset tekijät, kuten mielenkiintoiset työtehtävät, mahdollisuus kehittyä ammatissa tai mahdollisuus löytää uudenlainen elämäntapa (kuvio 6). Lähes neljännes suomalaislääkäreistä kertoi kohdemaan korkean palkkatason vaikuttaneen muuttopäätökseen joko erittäin tai melko paljon.

Paluumuutto

Hieman useampi kuin joka kolmas alle 35-vuotiaista on varma, että palaa takaisin Suomeen. 35–44-vuotiaista vielä lähes 30 % on varma paluustaan kun yli 45-vuotiaista vain kuusi prosenttia aikoo varmuudella palata Suomeen. Kolmannes kaikista ulkomailla asuvista suomalaislääkäreistä on varma tai lähes varma paluustaan. Noin joka viides sen sijaan ei aio palata. 30 % ei osaa sanoa aikooko palata, ja 20 % voisi harkita Suomeen palaamista. Paluustaan epävarmoja on siis puolet ulkomailla asuvista suomalaislääkäreistä.

Pohdinta

Lääkärin ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten kansainvälinen liikkuvuus on tärkeä ja ajankohtainen kysymys. Terveystuotopalveluiden kysynnän kasvaessa monet maat pohtivat ratkaisuja lääkäriajon aiheuttamiin ongelmiin.

Tehdyn tutkimuksen avulla saatiin paljon uutta tietoa ulkomailla asuvista työikäisistä suomalaislääkäreistä. Joukon osuus koko työikäisestä lääkärikunnasta on suhteellisen pieni (n. 4 %). Nuorten lääkärin kiinnostus ulkomailla työskentelyä kohtaan näyttäisi olevan kasvussa. Mahdollisuudet siihen paranevat tutkintojen tunnustamisen laajetessa ja liikkuvuuden helpottuessa varsinkin EU:n alueella.

Voimakkaimmin muuttopäätöksen syntymistä ohjaavat sosiaaliset (perheen tai puolison vaikutus muuttoon) sekä individuaaliset ja ammatilliset vetotekijät (lisähaasteiden etsiminen tai halu löytää uudenlainen elämäntapa, halu kehittyä lääkärinä tai tutkijana). Suomesta pois työntävien tekijöiden vaikutus on selvästi pienempi.

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän kannalta on hyvä asia, että täällä koulutetut lääkärit kartuttavat osaamistaan ja hakevat vaikutteita työskentelemällä eripituisia jaksoja ulkomailla. Varsinkin tutkimuskontaktien näkökulmasta on tärkeää, että maailmalla on toimiva suomalaisosaajien verkosto. Yhteiskunnan kannalta ei kuitenkaan ole toivottavaa, että pysyvästi ulkomaille jäävien Suomessa koulutettujen lääkärin määrä kasvaa kovin suureksi.

Lääkäriliitolla on keskeinen rooli yhteydenpidossa ulkomailla asuviin suomalaislääkäreihin. Se voi toimia lääkärin paluumuuton rohkaisijana ja mahdollistajana päivittämällä lääkärin tietoja Suomen terveydenhoitojärjestelmästä ja työmahdollisuuksista, sekä ennaltaehkäisemällä lääkärin vieraantumista kotimaastaan.

Kirjallisuutta

- 1 Virtanen, P. Koulutetun työvoiman kansainvälinen liikkuvuus. Empiirinen tutkimus akavalaisten muuttooikeista ulkomaille. Pro gradu 2003. Kansantaloustieteen laitos, Helsingin yliopisto.
- 2 Vänskä ym. (2005) Lääkäri 2003 – Kyselytutkimus vuosina 1992–2001 valmistuneille lääkäreille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:9. Helsinki.
- 3 Esim. Buchan J, Kingma M and Lorenzo M. 2003. International nurse mobility: trends and policy implications. Geneva, World Health Organization. http://www.icn.ch/Int_Nurse_mobility%20final.pdf
- 4 Kritz, M, Lin L and Zlotnik H. 1992. International Migration Systems. A Global Approach. Oxford: Clarendon Press.

Outi Eskelinen

BBA-opiskelija

Haaga-Helia University of Business and Applied Sciences

Suomen Lääkäriliitto

outi.eskelinen@fimnet.fi

Jukka Vänskä

VTM, tutkimuspäällikkö

Suomen Lääkäriliitto

jukka.vanska@fimnet.fi

Jukka Siukosaari

KTM, kansainvälinen asiantuntija

Suomen Lääkäriliitto

jukka.siukosaari@fimnet.fi

Hannu Halila

LKT, koulutusjohtaja

Suomen Lääkäriliitto

hannu.halila@fimnet.fi