

Opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

MTMK18

2018

Kirsi Kantola, Annika Rinta-Jouppi

**KYKYVIISARI –TYÖ- JA
TOIMINTAKYVYN
ARVIOINTIMENETELMÄN
KÄYTTÖ
MAAHANMUUTTAJILLA**

OPINNÄYTETYÖ AMK

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sairaanhoitaja

2018, sivumäärä 42, liitteiden sivumäärä 10

Kirsi Kantola, Annika Rinta-Jouppi

KYKYVIISARI- TYÖ- JA TOIMINTAKYVYN ARVIOINTIMENETELMÄN KÄYTTÖ MAAHANMUUTTAJILLA

Työ- ja toimintakyky ovat tärkeitä tekijöitä yksilön fyysiselle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja kognitiiviselle hyvinvoinnille. Hyvä toimintakyky ehkäisee syrjäytymistä, joka on vakava ongelma koko yhteiskunnalle. Maahanmuuton lisääntyessä täytyy huomioida maahanmuuttajataustaisten henkilöiden hyvinvoinnin erityispiirteet.

Tässä opinnäytetyössä etsittiin tietoa Työterveyslaitoksen kehittämän työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmän, Kykyviisarin, käytöstä. Ohjausta työn suunnitteluun ja toteutukseen saatiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mobiTARMO-hankkeen asiantuntijoilta. Kykyviisari käännetään arabian, somalin ja kurdin soranin kielille. Lisäksi sen kulttuurisensitiivisyyttä testataan. Tavoitteena on parantaa Suomeen muuttaneiden henkilöiden palveluntarpeiden tunnistamista ja näin tukea heidän kotoutumistaan.

Opinnäytetyön teoriaosassa perehdyttiin toimintakyvyn eri osa-alueisiin, toimintakyvyn arvioimiseen sekä maahanmuuttajien toimintakyvyn arvioimisen erityispiirteisiin. Tutkimuksellisessa osiossa selvitettiin, missä laajuudessa Suomessa toteutettavissa Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittamien toimintalinja 5 hankkeissa on arvioitu maahanmuuttajien työ- ja toimintakykyä Kykyviisarin avulla. Sen lisäksi kerättiin tietoa Kykyviisari-menetelmän käyttökokemuksista aineistoon valittujen hankeraporttien, hanketoimijoille tehdyn avoimen sähköpostitiedustelun ja Webropol-kyselyn avulla.

ESR- hankkeita käytiin hankekuvausten perusteella läpi 287 kappaletta. Niistä löytyi 36 sellaista hanketta, joissa oli arvioitu maahanmuuttajien toimintakykyä Kykyviisarin tai muun toimintakykyä arvioivan menetelmän avulla. Hankeraportteja saatiin analysoitavaksi kaksi kappaletta. Sähköpostitiedusteluun tuli kaksi vastausta ja Webropol-kyselyyn yksi vastaus.

Opinnäytetyössä ei onnistuttu keräämään riittävästi tietoa Kykyviisarin käyttökokemuksista maahanmuuttotyössä, jotta sen toimivuudesta voitaisiin tehdä johtopäätöksiä. Saatujen yksittäisten kokemusten perusteella Kykyviisari koettiin liian pitkäksi ja osin vaikeaselkoiseksi. Lisäksi maahanmuuttajat olivat kokeneet Kykyviisarin kysymykset ”tentiksi”, mikä heikensi asiakkaan ja ohjaajan välistä luottamusta. Kykyviisari koettiin silti hyväksi menetelmäksi kartoittaa asiakkaan elämäntilannetta ja työllistymisen esteitä.

ASIASANAT:

työ- ja toimintakyky, työ- ja toimintakyvyn arvioiminen, maahanmuuttaja, Kykyviisari

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nurse

2018 | number of pages 42, number of pages in appendices 10

Kirsi Kantola, Annika Rinta-Jouppi

APPLICATION OF KYKYVIISARI METHOD TO ESTIMATE IMMIGRANTS' ABILITY TO WORK AND FUNCTION

Ability to work and function are vital for a person's physical, psychological, social and cognitive well-being. Good ability to function also prevents social exclusion. Social exclusion can cause severe problems for individuals and for the whole society. As immigration increases, society faces new challenges in how to help immigrant people integrate well.

In this study, we gathered experiences in using the Kykyviisari method in estimating a person's ability to work and function in daily living. Kykyviisari has been developed by the Finnish Institute of Occupational Health. We got guidance for this study from the mobiTARMO project of the National Institute for Health and Welfare. The mobiTARMO project is assessing cultural sensitivity and suitability of Kykyviisari method in helping immigrants to integrate to society. The aim is to recognize the service needs of immigrant people better and support their integration.

In this study, we present information about the ability to function generally, how to assess the ability to function, special features of immigrants ability to function and Finnish projects funded by the European Social Fund (ESF) that examine this subject. We also made a Webropol questionnaire to gather information about experiences in using Kykyviisari method to assess the ability to work and function.

We read the abstracts of 287 projects that are funded by the ESF and might have used the Kykyviisari method or some other method in estimating immigrants' ability to work and function. The questionnaire was sent to co-ordinators of 36 projects but unfortunately, it produced only 5 responses (two project reports, two e-mail answers and one answer to the Webropol-questionnaire).

The thesis failed to gather enough information about the use of the Kykyviisari in immigration work to draw conclusions from it's functionality. Coordinators who have used Kykyviisari mentioned for example that immigrant clients can think of it as a test and because of this it can reduce the trust between the professional and the client. Because the ability to function is such an important part of a person's well-being, we think this is an important topic for further study.

KEYWORDS:

ability to work and function, how to assess the ability to work and function, immigration, Kykyviisari

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TOIMINTAKYKY	7
2.1 ICF-luokitus	8
2.2 Kykyviisari	10
3 MAAHANMUUTTAJIEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY	13
3.1 Aikaisemmat selvitykset maahanmuuttajien terveydestä ja toimintakyvystä	13
3.2 Maahanmuuttajien toimintakyvyn arvioinnin erityiskysymyksiä	14
3.3 Kulttuurisensitiivisyys toimintakyvyn arvioinnissa	16
3.4 Asiantuntijalähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen	17
4. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
5. AINEISTO JA MENETELMÄT	21
5.1 Hankeaineiston valintaprosessi ja käsittely	21
5.2 Tiedon keruu valittujen hankkeiden hanketoimijoilta	25
5.3 Aineiston analyysi	27
6. TULOKSET	29
6.1 Kykyviisarin käyttö maahanmuuttajien toimintakyvyn arvioinnissa	29
6.2 Kokemuksia Kykyviisarin käytöstä	30
7. POHDINTA	32
7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	32
7.2 Yhteenveto ja johtopäätökset	33
7.2.1 Pohdintaa oppimisprosessistamme	35
7.2.2 Lopuksi	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

Liite 1. Taulukko 1: Hankkeet, joissa toimintakykyä arvioitu Kykyviisarilla

Liite 2. Taulukko 2: Hankkeet, joissa toimintakykyä arvioitu muulla menetelmällä

Liite 3. Taulukko 3: Hankkeet, joissa mahdollisesti on käytetty Kykyviisaria toimintakyvyn arviointimenetelmänä

Liite 4. Hanketoimijoille lähetetty sähköposti kesän alussa

Liite 5. Kysely hanketoimijoille

Liite 6. Saatesanat Webropol-kyselyyn

KUVIOT

Kuvio 1: ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (THL 2018 e).

Kuvio 2: Koetun työ ja toimintakyvyn tulokset 12.11.2018

Kuvio 3: Hankkeiden valintaprosessi

1 JOHDANTO

Toimintakyky liittyy monella tapaa ihmisen hyvinvointiin. Se on henkilön kykyä toimia ja käyttää voimavarojaan erilaisissa tilanteissa ja ympäristöissä. Toimintakyky määritetään aina suhteessa ihmisen arkiympäristöön, jolloin toimintakykyinen ihminen selviää arjessa itseään tyydyttävällä tavalla. Toimintakyky voi olla työkykyä, suoriutumista tavanomaisista tehtävistä ja päivittäisistä toiminnoista, yhteisöön osallistumista tai harrastuksissa toimimista. (Sainio & Salminen 2016, 206; Kallinen 2017; THL 2018 d.)

Ihmisen muuttaessa maasta toiseen hänen arkiympäristönsä muuttuu. Uuteen ympäristöön muuttamisella on monenlaisia vaikutuksia ihmisen toimintakykyyn. Maahanmuutto Suomeen on kasvanut viimeisten vuosikymmenten aikana. Tilastoista riippuen ulkomailla syntyneitä Suomeen muuttaneita oli vuonna 2017 noin 365 000, mikä on noin 6,6 prosenttia väestöstä. Suurin osa on muuttanut Suomeen Virosta. Sen jälkeen yleisimmät taustamaat olivat entinen Neuvostoliitto, Somalia, Irak ja entinen Jugoslavia. Suomeen muutetaan ennen kaikkea perhesyistä. Seuraavaksi yleisimmät syyt tulla Suomeen olivat työnteko ja opiskelu. Pakolaisuus tai kansainvälisen suojelun tarve oli noin 10 %:lla maahanmuuttajista. Pakolaisina tulleiden taustamaat ovat yleisimmin Irak, Somalia, Afganistan ja Iran. (Tilastokeskus 2015, 16 – 20; Tilastokeskus 2018; Väestöliitto 2018.)

Tämän opinnäytetyön suunnitteluun ja toteutukseen on saatu ohjausta Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen mobiTARMO-hankkeen asiantuntijoilta. Hankkeessa selvitetään Työterveyslaitoksen kehittämän työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmän, Kykyviisarin, soveltuvuutta kotouttamistyöhön. Tavoitteena on parantaa Suomeen muuttaneiden palveluntarpeiden tunnistamista ja tukea näin heidän kotoutumistaan. Kykyviisari käännetään arabian, somalin ja kurdin soranin kielille. Lisäksi sen kulttuurisensitiivisyyttä testataan. (Kotouttaminen.fi 2018; THL 2018 b.)

Opinnäytetyömme muodostaa oman itsenäisen kokonaisuutensa. Sen tavoitteet ja toteutus on suunniteltu huomioiden aiempi tutkimustieto Suomeen muuttaneiden ihmisten toimintakyvyn arvioinnista. Tavoitteena on tuottaa mobiTARMO-hankkeelle tietoa siitä, kuinka paljon Kykyviisari-menetelmää on käytetty maahanmuuttajien kotoutumista ja työllistymistä parantavissa kehittämishankkeissa ja minkälaisia kokemuksia siitä on niissä saatu.

2 TOIMINTAKYKY

Toimintakyky jaetaan usein neljään osa-alueeseen: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Nämä ovat sidoksissa toisiinsa. Toimintakykyyn vaikuttavat yksilön terveys ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet. Nämä eivät kuitenkaan ole irrallaan elinympäristöstä, vaan kyky selviytyä päivittäisistä toiminnoista riippuu myös ympäristön toimintaedellytyksistä ja vaatimuksista. Vaatimuksia asettavat yksilö itse, yhteisö ja toimintaympäristö, esimerkiksi työ. Toimintakyky on yksilön taitojen ja ympäristön vaatimusten välinen tasapainotila. (Pohjolainen & Heimonen 2009, 22 – 23; Kallinen 2017; THL 2018 d.)

Toimintakyky vaihtelee olosuhteista riippuen. Toimintakyvyssä voi olla vajavuutta, mikä voi johtua sairaudesta tai ikääntymisestä. Toimintakyvyn aleneminen vaikeuttaa ihmisen itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia. Tällöin voidaan selvittää jäljellä olevaa toimintakykyä, jota voidaan eri tavoin korjata tai korvata. Toimintakykyä arvioidaan haastatteluin sekä objektiivisten mittausten avulla. (Pohjolainen & Heimonen 2009, 10, 20; Kallinen 2017; THL 2018 d.)

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa niitä fyysisiä edellytyksiä, joita ihminen tarvitsee selviytyäkseen arjen tehtävistä. Fyysistä toimintakykyä on esimerkiksi kyky liikkua tai liikuttaa itseään. Fyysinen kunto, fyysinen suorituskyky ja terveystunto mielletään usein kuuluvaksi fyysiseen toimintakykyyn. (Pohjolainen & Heimonen 2009, 20; THL 2018 d.)

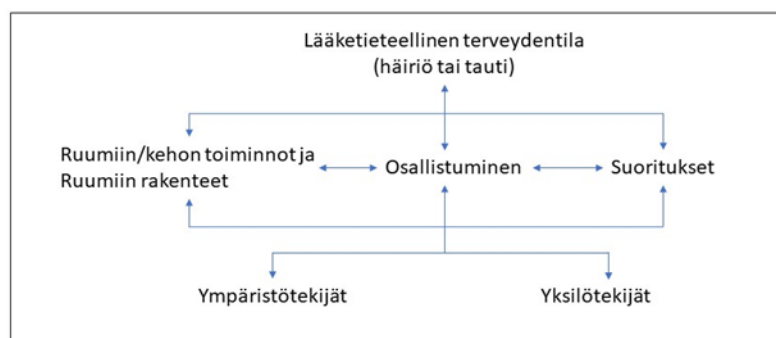
Psyykkistä toimintakykyä tarvitaan, jotta selvitään arjen haasteista ja kriisitilanteista. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät elämänhallinta, mielenterveys, psyykinen hyvinvointi, tunteet ja ajattelu. Myös persoonallisuus vaikuttaa psyykkiseen toimintakykyyn. Psyykkisesti toimintakykyinen ihminen kokee voivansa hyvin ja hän arvostaa itseään. Hän selviytyy sosiaalisen ympäristön haasteista ja arjen tilanteista. (Aalto 2011, THL 2018 d.)

Kognitiivinen toimintakyky tarkoittaa psyykkisiä toimintoja, jotka mahdollistavat suoriutumisen arjessa ja arjen vaatimuksissa. Näitä ovat tiedonkäsittelyn eri osa-alueet, mihin liittyy tiedon vastaanotto (esimerkiksi tarkkaavaisuus), käsittely (esimerkiksi ongelmanratkaisu), säilyttäminen (esimerkiksi muisti) ja tiedon käyttö sekä toiminnanohjaus. Kognitiivista toimintakykyä tarvitaan ihmisen tiedonkäsittelykykyjen ja ulkoisen maailman, kuten lähiympäristön vaatimusten välillä. Siihen sisältyy myös oman käyttäytymisen säätely. (Psykologiliitto 2013; Tuulio-Henriksson 2016.)

Sosiaaliseen toimintakykyyn sisältyvät vuorovaikutussuhteet sekä yksilön aktiivisuus ja osallisuus yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Sosiaalisesti toimintakykyinen ihminen selviytyy vuorovaikutustilanteista ja on sosiaalisesti aktiivinen ja osallistuva. Hän myös kokee yhteisöllisyyttä ja osallisuutta sosiaalisessa ympäristössään. Psykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tarvitaan, kun ihminen hoitaa arkipäivän asioita ja kodin ulkopuolisia toimintoja, esimerkiksi käy kaupassa ja huolehtii pankkiasioistaan. (Pohjolainen & Heimonen 2009, 20; THL 2018 d.)

2.1 ICF-luokitus

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) on WHO:n kansainvälinen luokitus, joka kuvaa yksilön toimintakykyä moniulotteisesti. ICF-luokitus tarkastelee toimintakykyä kokonaisvaltaisesti ottaen huomioon muun muassa biologisen, psyykkisen ja sosiaalisen aspektin. ICF-luokitus kuvaa miten sairaus tai vamma näkyy yksilön elämässä. Toimintakyky ja toimintarajoitteet ilmenevät moniulotteisina, vuorovaikutuksellina ja dynaamisina tiloina, jotka muodostuvat yksilön terveydentilan ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksessa (kuvio 1). Ympäristö ja yksilötekijöitä ovat muun muassa saatavilla oleva tuki ja palvelut, apuvälineet, työ, perhe, harrastukset, motivaatio, uskonto ja kulttuuriset tekijät. (WHO 2004; WHO 2013, 5; Paltamaa & Perttinen 2015, 16; THL 2018 e.)



Kuvio 1. ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (WHO 2004, 18).

ICF-luokituksessa yhdistyvät lääketieteellinen sekä yhteiskunnallinen toimintakyvyn malli. Rinnalla käytettävä lääketieteellinen ICD -tautiluokitus tarkastelee toimintarajoitteita sairauden, vamman tai muun fyysisen tai psyykkisen vaivan aiheuttamana ongelmana. Toimintarajoitteita, sairauksia tai vammoja hoidetaan tai yksilölle pyritään etsimään keinoja sopeutua vallitsevaan tilanteeseen. Yhteiskunnallisessa mallissa toimintarajoitteet ovat monitahoinen yhdistelmä erilaisia tilanteita, jotka johtuvat yhteiskunnallisesta ympäristöstä, asenteista ja ideologioista. Ne edellyttäisivät yhteiskunnallista muutosta, jotta toimintakyvyltään erilaiset ihmiset voisivat osallistua yhteiskuntaan. Esimerkkinä voisi toimia esteetön ympäristö. (Topo 2006; Valkeinen & Anttila 2014, 5; Paltamaa & Perttinen 2015, 18; Kerätär 2016, 25 – 26.)

ICF-luokitus sopii erilaisiin tarkoituksiin ja elämäntilanteisiin. Se ei ota kantaa sairauden syihin eikä leimaa vammaisia tai toimintarajoitteisia ihmisiä, vaan tarkastelee toimintakyvyn eri osatekijöitä. Aikaisemmat käsitteet vaurio, toiminnanvajavuus tai haitta on ICF -luokituksessa korvattu käsitteillä suoritukset ja osallistuminen. ICF-luokituksen avulla voidaan muodostaa laaja-alainen kuvaus yksilön toimintakyvystä ja siinä tapahtuvista muutoksista. Toimintakykyä voidaan kuvata jatkumona: täysi toimintakyky – täysi toimintarajoite. ICF-luokitusta käytetään työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja edistämisen taustateorianä eri-ikäisillä ihmisillä. Se auttaa myös havaitsemaan ympäristön esteitä ja osallistumisen mahdollisuuksia. (WHO 2013, 5, 10; Järvikoski ym. 2015, 22 – 23; Paltamaa & Perttinen 2015, 14 – 15; Kerätär 2016, 25 – 26; THL 2018 e.)

ICF-luokitus yhtenäistää eri ammattiryhmien välisiä näkemyksiä ja ammattikieltä toimintakyvyn arvioinnissa ja toiminnan suunnittelussa. Sitä voidaan hyödyntää toimintakyvyn ymmärtämisessä ja jäsentämisessä sekä sen arvioinnissa. Luokitus voi toimia kirjaamisen, terveys- ja hoitosuunnitelmien, kuntoutus-, palvelu- ja opetussuunnitelmien tukena ja välineenä. Sitä voidaan käyttää myös palvelujen, hallinnon ja politiikan suunnittelussa sekä toimintarajoitteisten ihmisten voimaantumisen tukemisessa ja oikeuksien ajamisessa. (WHO 2013, 10; Paltamaa & Perttinen 2015, 18.)

ICF-luokitus ohjaa asiantuntijoita arvioimaan toimintakyvyn keskeisiä tekijöitä sekä ympäristö- ja yksilötekijöiden vaikutusta. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan haastatteluin ja havainnoimalla. Toimintakyvyn mittaamisessa käytetään usein myös erilaisia mittareita, joiden käyttöä ja valintaa ICF-luokitus ei kuitenkaan määrittele. Asiantuntijan tulee osata valita oikeimmat, pätevimmat ja luotettavimmat arviointimenetelmät asiakkaan toimintakyvyn kartoittamiseksi. (Valkeinen & Anttila 2014, 6.)

ICF-luokituksessa myös yksilötekijöitä pidetään tärkeänä ja ne saattavat vaikuttaa toimintarajoitteisiin kaikilla tasoilla. Yksilötekijöiden kuvaus ja määrittely ovat kuitenkin vaikeaa. Yksilötekijöitä ovat muun muassa ikä, sukupuoli, elämäntyyli, tavat, kulttuuri, uskonto, koulutus ja ammattitaito. Nämä vaihtelevat merkittävästi sosiaalisesti ja kulttuurisesti, minkä vuoksi niitä ei ole toistaiseksi luokiteltu. Yksilötekijöitä soveltamalla voitaisiin parantaa toiminnan, toimintakyvyn ja terveyden käsitystä, kehittää palveluja sekä vahvistaa yksilöiden näkökulmaa. Toimintakyvyn arvioinnissa tietoa voidaan kerätä asiakkaalta itseltään itsearvioinnin ja/tai ammattihenkilöiden tekemin haastatteluin ja testein. Toisen käden arviointia voidaan tehdä asiakasdokumenteista tai tilastoista. (Paltamaa & Perttinen 2015, 18; Kerätär 2016, 25 – 27; THL 2018 e.)

Koska asiakkaan suoritukset ja osallistuminen ovat ICF-luokituksessa merkittävässä asemassa, asiakkaan oman näkemyksen merkitys korostuu. Toimintakyvynsä mahdollisuudet ja rajoitukset tuntee parhaiten asiakas itse. ICF-luokitus antaa välineitä luoda kattavampi kuva asiakkaan toimintakyvystä hänen omassa elämässään. Parhaimmillaan se auttaa asiakasta itseään hahmottamaan omaa elämäntilannettaan. Luokitus voi tukea myös asiakasta hänen asettaessaan tavoitteita elämälleen. (Valkeinen & Anttila 2014, 9; Järvikoski ym. 2015, 22 - 23.)

2.2 Kykyviisari

Kykyviisari on työikäisten työ- ja toimintakykyä arvioiva kysely, jonka Työterveyslaitos kehitti Sosiaalinen osallisuus ja työ- ja toimintakyvyn muutos (Solmu) -ESR-koordinaatiohankkeessaan vuosina 2014 – 2017. Työterveyslaitoksen yhteistyökumppaneina kehittämistyössä olivat Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittamat toimintalinjat 5 projektien hanketoimijat ja -osallistajat sekä muut toimijat ja asiantuntijat. Kykyviisari on jo otettu kansalliseen käyttöön, mutta sen kehittämistyö jatkuu edelleen ainakin vuoteen 2020 asti. (TTL 2017, 3; Kykyviisari 2018.)

Kykyviisari on kaikille työikäisille suunnattu helppokäyttöinen kysely, jonka henkilö voi tehdä itsekseen tai yhdessä ohjaajan kanssa. Kykyviisari antaa henkilökohtaista palautetta vastaajalle ja tarvittaessa ehdottaa toimia hyvinvoinnin lisäämiseksi. Kykyviisari auttaa vastaajaa huomaamaan omat vahvuutensa ja heikot kohtansa. Sen avulla vastaaja voi myös seurata oman työ- ja toimintakyvynsä kehittymistä. (TTL 2017, 2; Kykyviisari 2018.)

Kykyviisarin kysymykset käsittelevät monipuolisesti elämän eri osa-alueita. Esi- ja taustatietojen (ikä, sukupuoli, koulutustausta, taloudellinen tilanne) lisäksi kyselyssä käsitellään vastaajan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä, arjessa selviytymistä, yleistä tyytyväisyyttä elämään ja tulevaisuuden näkymiä. Sen avulla voidaan arvioida myös sosiaalista osallisuutta, kokemusta omasta terveydestä ja koettua työkykyä. Myös vastaajan osaamista, asenteita ja motivaatiota voidaan kartoittaa. (TTL 2017, 5; Kykyviisari 2018; TTL 2018.)

Raporttien avulla vastaaja saa henkilökohtaista palautetta ja tietoa muutoksista, jos kysely on tehty useamman kerran. Yksilötasolla tehdään aluksi alkutilanteen arviointi, jonka avulla voidaan arvioida palveluntarvetta, asettaa tavoitteita ja suunnitella tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavaa toimintaa. Palvelun aikana voidaan tehdä väliarviointeja ja lopuksi havainnoida yksilötasolla tapahtuneita muutoksia työ- ja toimintakyvyssä. (Kykyviisari 2018.)

Kykyviisari tuottaa tietoa myös ryhmätasolla. Yksilöiden vastaukset voidaan koota ryhmätason tulosraporteiksi. Ryhmätason raportteihin saadaan tietoa asiakkaiden työ- ja toimintakyvystä toiminnan alussa, tarpeen mukaan puolivälissä sekä lopussa. Palveluja ja toimintaa voidaan suunnitella saadun arviointitiedon perusteella. Asiakkaiden työ- ja toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten perusteella voidaan seurata palvelun vaikutuksia. Näiden tietojen avulla toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisemmin. Tuloksia on mahdollista koota myös alueellisesti ja kansallisesti. (Kykyviisari 2018; Wikström 2018.)

Kykyviisarin pilottiversio otettiin käyttöön 2016. Verkossa sähköinen sovellus on ollut vuodesta 2017 ja on syksyllä 2018 saatavilla suomeksi, selkosuomeksi, ruotsiksi, englanniksi, somaliksi, arabiaksi ja kurdin soraniksi. (Kykyviisari 2018; THL 2018 b.)

Kykyviisarin on ottanut käyttöön 225 eri tahoja lokakuuhun 2018 mennessä. Kykyviisarin tunnuksia on otettu käyttöön ESR Toimintalinja 5 -hankkeisiin liittyen yhdistyksissä ja säätiöissä, kunnissa ja oppilaitoksissa. Muita tahoja ovat olleet sosiaali- ja terveystalvelujen kunnalliset järjestäjät, koulutusten järjestäjät, erilaiset työllisyyspalvelut sekä yksityiset esimerkiksi HR-, työllisyys- ja kuntoutuspalveluja järjestävät yritykset. (Wikström 2018.)

Kykyviisarista on 1.10.2018 mennessä saatu kokoavia tuloksia. Aineistoa on kerätty työikäisiin kohdistuneissa palveluissa. Kykyviisarin vastaajien kokonaismäärä on 6739, joista 1746 on vastannut kyselyyn vähintään kaksi kertaa. Naisia (49,9 %) ja miehiä (49,5

%) on ollut lähes saman verran ja muita 0,6 %. Vastaaajien keski-ikä oli 39,8 vuotta. Suurin osa tähän mennessä vastanneista ei ole palkkatyössä (89,1 %). (Wikström 2018.) Vastaa- jien taustatiedoissa ei näy vastaajan kansalaisuus tai mahdollinen maahanmuuttotausta.

Suurin osa vastaajista koki terveytensä ja toimintakykynsä vaikeuttavan työelämään osallistumisesta (erittäin paljon 21,4 %, paljon 22,2 % ja jonkin verran 21,9 %) (Wikström 2018).

Kuvio 2 kertoo Kykyviisarin tuloksista 12.11.2018 mennessä. Kykyviisarin koko aineistoa tarkasteltaessa vastaajien toimintakyky todettiin alkuraportissa melko hyväksi (ka 6,8 / 10) ja seurantaraportissa hieman paremmaksi (7,1 / 10). Toimintalinja 5 -hankkeisiin osallistuneiden vastaajien alkutilanne oli toimintakyvyn osalta 7,1 / 10 ja seurantarapor- tissa 7,3 / 10. (TTL 2018 b.) Työkyvyssä keskimääräiset kokemukset olivat myös melko hyvät, vaikkakin hieman heikommät kuin toimintakyvyn kokemukset (alkuraportti 6,0 / 10, seurantaraportti 6,3 / 10.) Toimintalinja 5 –hankkeiden vastaajien kokemukset olivat hieman paremmat (alkuraportti 6,2 / 10, seurantaraportti 6,6 / 10). (TTL 2018 b.)



Kuvio 2: Koetun työ ja toimintakyvyn tulokset 12.11.2018

3 MAAHANMUUTTAJIEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY

3.1 Aikaisemmat selvitykset maahanmuuttajien terveydestä ja toimintakyvystä

Maahanmuuttajien toimintakyvystä on tehty kolme laajempaa selvitystä. Majakka Beaconin -hankkeessa 2001 – 2005 tehdyistä kuntoutustutkimuksista ilmeni, että noin puolella tutkituista maahanmuuttajista oli sairaus, vika tai vamma, mikä aiheutti vähintään määräaikaisen työkyvyttömyyden (Härkönen ym. 2005). Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointi -tutkimuksessa (Maamu) ilmeni, että liikkumisvaikeudet ja muut fyysisen toimintakyvyn rajoitukset ovat tietyissä maahanmuuttajaryhmissä yleisempiä kuin koko väestössä (Rask ym. 2012).

Ulkomaista syntyperää olevien työ- ja hyvinvointitutkimuksessa (UTH) sen sijaan ilmeni, että koko ulkomaalaistaustaista väestöä tarkasteltaessa tavanomaisia toiminnan rajoituksia on vähemmän Suomen koko väestöön verrattuna. Kokonaan tai osittain työkyvyttömiä osuus oli kuitenkin hiukan suurempi kuin Suomen koko väestössä. Ulkomaalais-taustaiset kuitenkin kokivat useammin työkyvyn heikkenemistä tai tavanomaisen toiminnan rajoittuneisuutta. (Tilastokeskus 2015, 166, 170.) Maahanmuuttajataustaisilla koettu terveys oli usein huonompi kuin kantaväestöllä. Vaihtelua on kuitenkin eri maahanmuuttajaryhmien välillä ja myös ryhmien sisällä (Koskinen ym. 2012, 64).

Maahanmuuttajat ovat hyvin heterogeeninen ryhmä ja jokaisella elämäntilanne ja voimavarat ovat yksilöllisiä. Maahanmuuttotaustaan saattaa liittyä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä terveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Erityisesti pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden kohdalla mahdolliset kärsimykset ja elinolot lähtömaassa sekä matka Suomeen voivat olla heikentävästi terveyteen ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Heillä voi olla hoitamattomia perussairauksia, fyysisiä vammoja, traumoja ja psyykkisiä ongelmia. Sairaudet ja muut ongelmat ovat samanlaisia kuin kantaväestöllä, mutta syyt ongelmien syntymiseen voivat olla erilaiset. (Buchert & Vuorento 2012, 29; Malin & Anis 2013, 146; Tilastokeskus 2015, 15 – 22, 163; Rask ym. 2016 b, 194; THL 2018 d.)

UTH- ja Maamu-tutkimuksissa ilmeni samansuuntaisia tuloksia. Venäläis- ja virolaistaustaisten terveydentila vastasi pitkälti kantaväestön terveydentilaa, mutta usein muissa ulkomaalaistaustaisissa ryhmissä terveysongelmia oli vähemmän kuin suomalaisilla keskimäärin. Fyysisen toiminta- ja työkyvyn rajoituksia ja ongelmia kasaantui kuitenkin erityisesti Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisille: kurdeille ja somalialaisille. Heistä jopa

joka neljäs koki jonkin terveysongelman rajoittavan tavanomaista toimintaansa. Osittain tai kokonaan työkyvyttömäksi itsensä näissä ryhmissä arvioi myös neljäsosa. (Rask ym. 2012, 183 – 191; Tilastokeskus 2015, 160 – 163, 170 – 171.)

Terveysteen liittyviä ongelmia oli eniten pakolaistaustaisilla henkilöillä. Pakolaistausta on erityinen riski työ- ja toimintakyvyn heikkenemiselle. Terveysongelmat johtuvat kokemuksesta lähtömaassa, matkasta Suomeen ja maahanmuuton jälkeisistä tapahtumista. Lisäksi pakolaiskiintiössä Suomeen otetaan erityisesti henkilöitä, joilla on terveydentilassaan ongelmia. Erityisesti Lähi-idästä ja Afrikasta tulleilla naisilla oli eniten fyysisiä ja psyykkisiä terveysongelmia, mielenterveysongelmia jopa huolestuttavissa määrin. (Rask ym. 2012, 183 – 191; Tilastokeskus 2015, 160 – 163, 170.)

3.2 Maahanmuuttajien toimintakyvyn arvioinnin erityiskysymyksiä

Toimintakykyä voidaan kartoittaa hoidon, kuntoutuksen tai palvelutarpeen selvittämistä, suunnittelua tai arviointia varten. Toimintakyvyn arvioinnilla voidaan löytää vahvuuksia ja voimavaroja tai erilaisia kuntoutustarpeita esimerkiksi työkykyyn liittyen. Kuntoutustutkimus voidaan tehdä henkilölle, jolla on työllistymiseen, työssä selviytymiseen tai opiskeluun vaikuttava vajaakuntoisuus. Siinä selvitetään asiakkaan työ- ja toimintakykyä ja siihen vaikuttava terveydentilaa sekä otetaan huomioon yksilölliset vahvuudet ja asiakkaan elinympäristö. Kuntoutustutkimuksessa selvitetään myös asiakkaan kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia. (Härkönen ym. 2005, 104 – 105; Manelius ym. 2005, 48.)

Maahanmuuttajien kuntoutustutkimus on lähtökohdiltaan erilainen, koska taustaselvityksessä tarvittavia terveystilasta kertovia dokumentteja ei välttämättä ole. Käsitukset sairauksien syistä ja seurauksista saattavat erota suomalaisista ja voivat vaikuttaa asiakkaan arvioon omasta toimintakyvystään. Asiakkaalla ei välttämättä ole tietoa sairauksien, vikojen tai vammojen aiheuttamista työ- ja toimintakyvyn rajoitteista. Myös tutkimusmenetelmät saattavat myös olla vieraita ja hämmentäviä. Asiakkaan omat käsitykset terveydestä, sairaudesta, työkyvystä ja suomalaiseen yhteiskuntaan sopeutumisesta tulisi kuitenkin ottaa huomioon kuntoutustutkimusta tehdessä tai toimintakykyä mitattaessa. (Härkönen ym. 2005, 98 – 99, 104 – 10; Buchert & Vuorento 2012, 29.)

Joskus voi olla vaikeaa saada selville, mikä ongelma rajoittaa toimintakykyä tai toimintakyvyn selvittämistä eniten. Syynä voi olla terveysongelma, motivaation puute, arkuus, työkokemuksen puute, kieliongelmat tai ennakkoluulot. Myös maahanmuuttajan elämäntilanteeseen voi liittyä monta kuormittavaa tekijää. Keskittyminen nykyhetkeen, omaan

terveyteen ja työkykyyn voi olla vaikeaa, jos on huolta läheisistä lähtömaassa, ikävä kotimaahan tai sopeutuminen suomalaiseen kulttuuriin on kesken. Maahanmuuttajilla voi olla useita päällekkäisiä ongelmia, joiden hoitaminen vaatii aikaa. He tarvitsevatkin usein tavanomaista enemmän tukea ja kannustusta. (Peltola 2005, 152; Buchert & Vuorento 2012, 28, 58 – 60.)

Maahanmuuttajien kohdalla puutteellinen kielitaito on vaikeuttanut eniten kuntoutustutkimusten tekemistä. Hyvästä suomen kielestä huolimatta ohjeiden ja käsitteiden ymmärtämisessä voi olla vaikeuksia. Kuntoutustutkimuksen tekijän on siksi tärkeää huolehtia viestinnän selkeydestä esimerkiksi tulkin, selkokieliisyyden, käännettyjen ohjeiden tai kuvien avulla. Henkilökohtainen ohjaus ja kirjalliset tutkimusohjeet selkosuomeksi tai asiakkaan äidinkielellä on todettu toimiviksi. Kielitaidon arviointi on keskeistä, etenkin jos kielitaitoa ei ole arvioitu aiemmin tai arvioinnista on kulunut paljon aikaa. Asiakkaan voi olla vaikeaa itse arvioida omaa kielitaitoaan realistisesti. (Härkönen ym. 2005, 101, 109 – 110.)

Työkyvyn arviointiin saattaa vaikuttaa myös kokemus heikommasta asemasta työmarkkinoilla (Tilastokeskus 2015, 163 – 170). Työkyvyn arvioinnissa toimivaksi on todettu malli, missä toimintakokeet pyritään järjestämään oikeilla työpaikoilla. Tällöin toiminnalliset testit linkittyvät todellisiin työtehtäviin ja samalla maahanmuuttaja saa kokemusta suomalaisesta työelämästä. Maahanmuuttajan omat tavoitteet, resurssit ja voimavarat sekä käsitys työkyvystä saattavat olla ali- tai yliarvioituja. Maamu -tutkimuksessa kuitenkin ilmeni, että suurin osa työttömistä venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista maahanmuuttajista koki olevansa työkykyisiä ja työhaluisia (Härkönen ym. 2005, 109 – 111; Rask ym. 2016 a.)

Maahanmuuttajien kanssa työskentelevillä tulisi olla kulttuurista osaamista. Yksi malli tietystä kulttuurista ei riitä, vaan tärkeää on tunnistaa kulttuurien moninaisuus ja muuttuminen. Asiakkaan kulttuurinen tausta (esimerkiksi uskonto) kertoo vain yhden puolen. Identiteetti voi koostua uskonnon, lähtömaan ja oman kulttuurin kombinaatiosta (esimerkiksi muslimi, syyrialainen, kurdi). Erityisesti pakolaisilla ja turvapaikanhakijoilla saattaa olla lähtömaan valtakulttuurista poikkeavia kulttuurisia, poliittisia tai uskonnollisia näkemyksiä. (Peltola 2005, 142 – 143, 148.) Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa ilmeni, että tutkimukseen osallistuneiden tavoittamisessa ja motivoimisessa merkityksellisempää olivat tutkijan vuorovaikutustaidot, aito kohtaaminen sekä sitoutuneisuus omaan työhön kuin yhteneväinen kieli- ja kulttuuritausta. (Weiste-Paakkanen ym. 2012, 294.)

3.3 Kulttuurisensitiivisyys toimintakyvyn arvioinnissa

Kulttuurisensitiivisyys tarkoittaa kykyä havainnoida ja ymmärtää eri kulttuurisesta ja etnisestä taustasta tulevien ihmisten kokemusmaailmaa. Se tarkoittaa myös yksilön mahdollisuutta tulla kuulluksi ja ymmärretyksi eri kulttuuriympäristöissä. Kulttuurisensitiivisyyttä on myös kulttuurin kokeminen, tunteminen ja aistiminen ja siinä tapahtuvien muutosten havaitseminen. (finto.fi 2018; THL 2017.)

Kulttuurisensitiivisyys ei kuitenkaan tarkoita, että ihmistä tarkastellaan vain kulttuurinsa edustajana. Erojen olemassaolo tiedostetaan, mutta yhteisiä tekijöitä on enemmän. Eri kulttuureja kohtaan olisi hyvä olla kiinnostusta ja uteliaisuutta, mutta tiedostaa myös, että kulttuuri ei ole selitys kaikkeen. Oma kulttuurisidonnaisuus tulisi tunnistaa. Kulttuurieroista huolimatta tulisi pystyä toimimaan asiakkaan kanssa ja hänen hyväkseen kunnioittavasti ja asiakkaan toimijuus huomioiden. Kulttuureihin eivät "kuulu" ihmisoikeusloukkaukset, rasismi ja syrjintä. (Jäppinen 2016.)

Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimus (Maamu 2012) oli ensimmäinen hyvin laaja (n=1846) maahanmuuttajille suunnattu tutkimus Suomessa. Tutkittavat olivat venäläis-, kurdi- ja somalialaistaustaisia. Tutkimuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa pyrittiin huomioimaan kieli- ja kulttuuritaustat niin, että kysymykset ja tiedonkeruumenetelmät soveltuvat eri ryhmille. Aineiston kerääjiksi valittiin vastaavia kulttuuri- ja kielitaustoja edustavia työntekijöitä, jotka koulutettiin tehtäviinsä. Tutkittavia tavoitettiin omankielisin kirjekutsuin, puhelimitse sekä kotiovelta. (Castaneda ym. 2012, 22 – 29.)

Edellä mainitussa tutkimuksessa oli huolellisesti mietitty ja suunniteltu eri kieli- ja kulttuuritaustan vaikutus tutkimuksen toteuttamisessa. Tutkimuksissa ja myös erilaisissa toimintakyvyn mittareissa ja arviointimenetelmissä tulisi aina ottaa huomioon kulttuuriset taustatekijät. Kulttuurien välinen validiteetti tarkoittaa, että tutkimus tai menetelmä mittaa juuri sitä ilmiötä, mitä on tarkoituskin mitata, riippumatta tutkijan tai tutkittavan, menetelmän tai mittarin kulttuurisesta taustasta. Kulttuurien välinen validiteetti on tärkeää etenkin silloin, kun kysely- tai muita lomakkeita käännetään toiselle kielelle. (Valkeinen ym. 2014, 13.)

3.4 Asiantuntijälähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen

Parikymmentä vuotta sitten julkisen hallinnon toimintatapoihin tuli muutoksia uuden julkisjohtamisen idean (New Public Management) myötä. Tämä muutti myös julkisten palveluiden käyttäjien roolia. Sosiaali- ja terveystalvuiden järjestelmälähtöisyydestä siirryttiin asiakaslähtöisyyteen ja palveluiden käyttäjiä alettiin kutsua asiakkaiksi. Kuntien velvollisuudeksi tuli järjestää sosiaali- ja terveystalvut asiakaslähtöisesti ja erilaiset valtakunnalliset suosituksot ovat sittemmin painottaneet asiakkaan oikeutta osallistua oman hoitonsa suunnitteluun, päätöksentekoon ja arviointiin. Käsitteenä ”asiakas” on kuitenkin epäselvä ja moninainen; sosiaali- ja terveystalvujen asiakkuus eroaa esimerkiksi kaupallisista asiakkuuksista merkittävästi ja myös sosiaali- ja terveystalvuiden sisällä on erilaisia asiakkuuksia. (Virtanen ym. 2011, 15; Salmi 2012, 14; Haapanen 2013, 16; Koivunen 2017, 2 – 3.)

Asiakaslähtöisyyden synonyyminä käytetään toisinaan myös ”asiakaskeskeisyyttä”. Vaikka sanoja käytetäänkin rinnakkain, on niissä merkitysero. Asiakaskeskeisyys kuvaa tilannetta, jossa asiakas on keskiössä ja hänen tarvitsemansa palvelut suunnitellaan ja järjestetään häntä varten. Asiakaslähtöisyydessä asiakas on itse aktiivisena suunnittelemassa palvelupolkuun palveluiden tuottajien kanssa. (Haapanen 2013, 13; Koivunen 2017, 3-4.) Asiakkaan tilanteesta, ongelmasta tai iästä johtuen hänen mahdollisuutensa osallistua palvelun suunnitteluun voi olla rajoittunut, mutta silti hänelle pitää antaa tunne, että on tullut kuulluksi ja ettei hän ole ulkopuolinen omassa elämässään. (Nummela 2011, 86; Haapanen 2013, 13).

Käsite asiakaslähtöisyys tarkoittaa myös eri asioita asiakkaille ja palveluntuottajille. Asiakkaat usein mieltävät asiakaslähtöisyyden joustavuutena organisaatioiden toimintatavoissa, esimerkiksi miten paljon ja hyvin asiakkaat kohdataan. Palveluntarjoajan näkökulmasta asiakaslähtöisyys tarkoittaa palveluiden kehittämistä, organisoimista ja johtamista. (Haapanen 2013, 14.) Vaikka asiakaslähtöinen toimintatapa vaatii palveluntuottajilta uudenlaista asennetta ja tapaa tuottaa palveluja, toimialarajoista riippumattomien palveluketjujen luomista ja uudenlaisia yhteistyöjärjestelyjä muiden palveluntuottajien kanssa, pidemmän päälle se kannattaa sekä palveluiden vaikuttavuuden paranemisen takia että taloudellisesti. (Haapanen 2013, 15.)

Maassamme parhaillaan meneillään olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote) tavoitteena on tarjota kansalaisille entistä asiakaslähtöisempiä, vaikuttavampia,

kustannustehokkaampia ja paremmin yhteen sovitettuja palveluja. Uudistuksessa korostetaan myös asiakkaan valinnanvapautta, jolloin hän voi itse valita palveluntarjoajan. Tämä juuri vaatii yhteistyön vahvistamista ja yhteistä ymmärrystä asiakaslähtöisyydestä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kesken. (Koivunen 2017, 2 – 3.)

Näin suuri toiminnan muutos vaatii jokaiselta osapuolelta omien toimintatapojen ja asenteiden tarkastelua. Palvelun onnistuminen vaatii hyvää yhteistyötä asiakkaan ja asiantuntijan välillä, ts. jaettua asiantuntijuutta. Kumpikin tuo tilanteeseen oman erityisosaaamisensa; asiakas omat tarpeensa, toiveensa ja mielipiteensä ja asiantuntija tietonsa ja taitonsa asiasta. Aiempi asetelma, jossa asiantuntija suunnittelee ja päättää miten toimitaan ja asiakas ottaa palvelun vastaan, muuttuu tasavertaisemmaksi, jossa kumpikin on samalla tasolla toiminnan suunnittelemisessa, päätösten teossa ja toiminnan arvioimisessa. (Salmi 2012; Koivunen 2017, 7.) Uudessa toimintatavassa ongelmia voi tulla, jos asiantuntija ei luota tai ymmärrä asiakkaan mielipiteitä tai halua asettaa asiakkaan oman elämänsä asiantuntijuutta palvelun lähtökohdaksi. Ongelmia voi syntyä myös, jos asiakas haluaa ottaa liikaa vastuuta eikä yhteistyö ole tasapainossa. (Salmi 2012.)

Ongelmien ehkäisemiseksi asiantuntijan pitäisi panostaa hyvän yhteistyösuhteen luomiseen. Hyvä yhteistyösuhde ei muodostu hetkessä, vaan se vaatii luottamuksen syntymisen. Luottamuksen muodostuminen puolestaan vaatii aikaa. Valitettavan usein sosiaali- ja terveystalouksissa aikaa luottamussuhteen muodostumiseen on liian vähän, mikä tuli esiin myös Nummelan (2011) kyselytutkimukseen osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden vastauksissa (Nummela 2011, 108). Luottamus syntyy, kun henkilö kokee tulleen aidosti kohdatuksi ja kuulluksi. Asiantuntija-asiakas-tilanteessa on tärkeää, että tapaaminen pystytään muuttamaan asiakkaan vastaanottamisesta asiakkaan kohtaamiseksi. Asiakkaan täytyy tuntea, että asiantuntija hyväksyy hänet ja haluaa sitoutua hänen auttamiseensa. Luotettavuus on paljon muutakin kuin vaitiolovelvollisuus. (Nummela 2011, 62.)

Maahanmuuttajataustaisten henkilöiden kanssa työskennellessä asiakaslähtöisyyden toteutuminen voi olla haastavampaa. Kieli on luonnollisesti tärkeässä roolissa vuorovaikutuksessa. Jos asiakkaalla ja ammattilaisella ei ole yhteistä kieltä, on asiakkaalla oikeus oman kielen tulkin palveluihin. Keskusteluissa on aina tärkeää käyttää selkeää ja mahdollisimman käytännönläheistä kieltä. (Anis 2017.) Joillakin paikkakunnilla on myös kulttuuritulkkitoimintaa. Kulttuuritulkki on opas kahden kulttuurin välissä. Paitsi tulkkaa kieltä, hän myös kertoo ja avaa kulttuurien välisiä eroja puolin ja toisin. Kulttuuritulkki voi esi-

merkiksi opastaa maahan muuttanutta henkilöä tai perhettä suomalaisessa palveluverkostossa tai auttaa lapsen päivähoitohakemuksen tekemisessä. Ammattilaisille hän voi antaa työnohjauksellista tukea tai toimia konsulttina asiakastapauksissa. (Heino ym. 2014, 13 – 15.)

Kielivaikeuksien lisäksi myös yhteiskunnalliset ja kulttuuriset erot vaikeuttavat maahanmuuttajien palveluissa asioimista. Jotta vältettäisiin virhearvioinnit palveluun ohjaamisessa ja palveluiden toteuttamisessa, on erityisen tärkeää nähdä maahan muuttanut asiakas oman elämänsä asiantuntijana, keskustella hänen kanssaan (kulttuuri)tulkin avustuksella ja varata tarpeeksi aikaa hänen tilanteensa ja tuentarpeensa arviointiin. Ammattilaisilta vaaditaan avoimuutta ja uteliaisuutta oppia eri kulttuureista, kykyä sietää stressiä ja epävarmuutta sekä kykyä arvioida ja ymmärtää se, mikä asiakkaan tilanteessa johtuu maahanmuutosta, mikä kulttuurista ja mikä hänen yleisestä elämäntilanteestaan. (Anis 2017.) Näitä ammattilaisten kannattaa pohtia yhdessä asiakkaan ja kulttuuritulkin kanssa, jolloin kaikkien osapuolien tietämys ja kokemus tulevat parhaiten hyödynnettyä.

Positiivisen, ennakkoluulottoman asenteen lisäksi ammattilaiset tarvitsevat myös lainsäädännön tuntemusta kyetäkseen palvelemaan maahanmuuttaja-asiakkaita hyvin. Muun muassa yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) velvoittaa kohtelemaan kaikkia samanarvoisesti riippumatta heidän etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kielestään, uskonnostaan tai muista ominaisuuksistaan. Muita tärkeitä lakeja tuntee ovat muun muassa laki kotoutumisen edistämisestä (1386/2010), ulkomaalaislaki (301/2004), laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (746/2011) sekä lastensuojelulaki (417/2007). (Finlex 2018.)

4. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja 5:n hankkeisiin, joissa kohderyhmänä ovat maahanmuuttajat ja joissa heidän toimintakykyään on kartoitettu.

Tavoitteena on selvittää, kuinka laajasti Kykyviisari on käytössä maahanmuuttajien työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa ESR TL 5 hankkeissa. Tavoitteena on selvittää löydetyistä hankkeista, minkälaisia kokemuksia hanketoimijoilla on Kykyviisarin käytöstä maahanmuuttajien kanssa.

Etsimme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Kuinka laajasti Kykyviisaria on käytetty maahanmuuttajataustaisten henkilöiden toimintakyvyn arvioimisessa?
2. Minkälaisia kokemuksia hanketoimijoilla on Kykyviisari-menetelmän käytöstä maahanmuuttajien kanssa?

5. AINEISTO JA MENETELMÄT

Kykyviisaria on käytetty työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmänä erityisesti Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittamissa ns. toimintalinjan 5 hankkeissa. Yli 60 vuoden ajan Euroopan sosiaalirahasto on tukenut EU-maiden kansalaisten työllistymistä, työkyvyn ylläpitämistä ja parantamista sekä syrjäytymisen ehkäisemistä rahoittamalla erilaisia hankkeita. Vuosittain noin 10 miljoonaa EU-kansalaista hyötyy ESR:n tuesta. (ec.europa.eu.) Suomen valtioneuvosto ja Euroopan komissio ovat hyväksyneet ”Kestävää kasvua ja työtä 2014 – 2020”-ohjelma-asiakirjan, johon kuuluu viisi toimintalinjaa. Toimintalinja 5 erityistavoitteena on sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta ja hankkeet pyrkivät parantamaan työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakykyä. (STM 2018.)

Toimintalinja 5-hankkeet pyrkivät auttamaan kaikista heikommassa työmarkkinatilanteessa olevia henkilöitä kehittämällä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluita sekä vahvistamalla monialaista yhteistyötä ja palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Kohderyhminä ovat erityisesti pitkäaikaistyöttömät, maahanmuuttajat, etnisiin vähemmistöihin kuuluvat, päihde- ja mielenterveyshäiriöistä kärsivät, vammaiset henkilöt sekä perusasteen jälkeistä tutkintoa vaille olevat henkilöt. Toiminnassa painotetaan erityisesti ennaltaehkäiseviä palveluita ja henkilöiden oman osallisuuden ja aktiivisuuden lisäämistä. (Euroopan unioni, 2014.)

5.1 Hankeaineiston valintaprosessi ja käsittely

Kasvua ja työtä – Suomen rakennerahasto-ohjelmassa 2014–2020 toteutettavista Euroopan aluekehitysrahaston (EAKR) ja Euroopan sosiaalirahaston (ESR) hankkeet on koottu Rakennerahaston yhteiseen tietokantaan (Rakennerahasto tietopalvelu 2018). Hankkeiden tiedot ovat julkisia. Eri ESR- hankkeita voi etsiä tietokannasta vapaalla tekstihaulla, eri hakuehtoja käyttämällä tai etenemällä sivustolta löytyvien linkkien avulla. Ensimmäiset hankkeet ovat käynnistyneet 2014 ja päättyneet 2015, mutta uusia hankkeita alkaa edelleen (2018) ja moni on edelleen toiminnassa.

ESR toimintalinja 5 -hankkeet on koottu taulukoksi Eura 2014 järjestelmän tietopalveluun, josta ne voidaan muuttaa muun muassa Excel -muotoon (<https://www.eura2014.fi/rrtiepa/projektilista.php?tl=5>). Hankkeet listautuvat taulukkoon, jonka kautta voi avata kunkin yksittäisen hankkeen kuvauksen. Hankekuvauksista löytyy

hankkeen nimi sekä hanketoimijan tiedot yhteyshenkilöineen. Hankekuvauksissa on lisäksi kuvaus hankkeen toteutuksesta hankesuunnitelman mukaisessa tiivistelmässä. Hankekuvauksista ilmenee myös kohderyhmä, rahoitus ja kohdealue sekä miten sukupuolten tasa-arvo ja kestävä kehitys on huomioitu. Päätyneissä hankkeissa hankekuvauksen lopussa on luettavissa hankeraportin tiivistelmä.

Selvitimme, että näitä ESR:n rahoittamia toiminta 5-hankkeita on Suomessa aloitettu 287 (13.8.2018). Seuloimme ja luokittelimme näiden hankkeiden kuvauksista työmme tarkoitukseen sopivat hankkeet, joissa kohderyhmänä ovat maahanmuuttajat ja joiden toimintakykyä on arvioitu Kykyviisari-menetelmällä.

Koostimme Toimintalinja 5-hankkeet Excel -taulukoon, mihin lisäsimme sarakkeen hankkeen soveltuvuudesta opinnäytetyöhömmä. Päätimme ensin etsiä hankekuvauksista mainintoja 1) maahanmuuttajille suunnatusta hankkeesta, 2) toimintakyvyn mittaamisesta sekä 3) Kykyviisarin käytöstä. Merkitsimme nämä löydöt aineiston soveltuvuus-sarakkeeseen. Lisäksi kuvasimme hanketta hyvin lyhyesti samassa sarakkeessa. Avasimme ja luimme jokaisen hankkeen hankekuvauksen ja teimme muistiinpanoja.

Toimintalinja 5-hankkeita oli 13.8.2018 287 kappaletta. Vaikka uusia hankkeita alkaa jatkuvasti, päätimme tehdä rajauksen edellä mainittuun päivään. Ajattelimme, että vasta käynnistyneissä hankkeissa toimintakyvyn arviointeja ei vielä ole ehditty tehdä. Myös opinnäytetyön aikataulu on rajallinen.

Maahanmuuttajat olivat hankkeen kohderyhmänä 108 hankkeessa. Maahanmuuttajille kohdistetuissa hankkeissa teemoina olivat työllistyminen, yhteiskunnallisen osallistumisen ja kulttuurien välisen vuorovaikutuksen lisääminen sekä arkielämän tukeminen. Osa hankkeista oli kohdennettu erityisesti maahanmuuttajanaisille ja osassa hankkeita maahanmuuttajat olivat yksi osa laajempaa kohderyhmää.

Toimintakyvyn mittaaminen esiintyi jollain tavalla 47 hankkeessa. Toimintakykyä mittaavat hankkeet kohdistuivat pääasiassa pitkäaikaistyöttömiin (yli 500, jopa yli 1000 päivää työttömänä olleisiin), vajaatyökykyisiin, mielenterveys- ja päihdekuntoutujiin sekä nuoriin. Maahanmuuttajien toimintakykyä arvioitiin 15 hankkeessa. Näissä hankkeissa tavoitteena oli kartoittaa asiakkaiden työ- ja toimintakykyä työllistymisen tukemiseksi tai

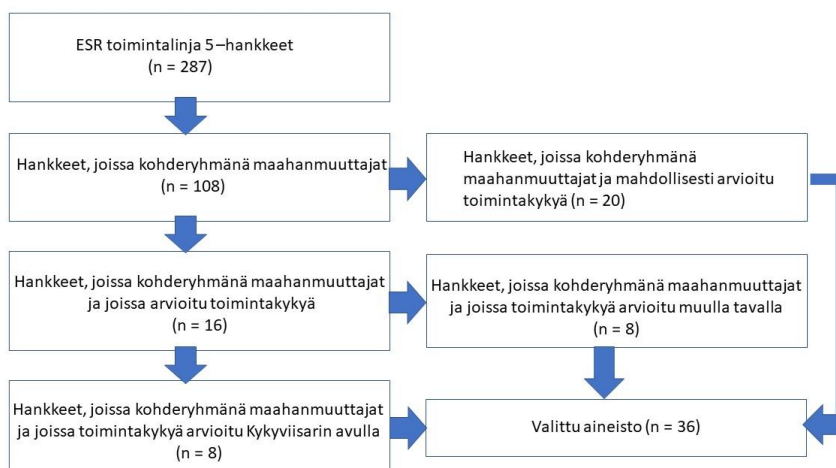
työkyvyttömyyden ja mahdollisen eläkkeelle siirtymisen tarpeen selvittämiseksi. Toimintakyvyn arviointi liittyi usein myös erilaisiin palvelujärjestelmän kehityshankkeisiin esimerkiksi pajatoiminnan käynnistämiseen tai kehittämiseen.

Kykyviisari työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmänä esiintyi 15 hankkeessa. Kykyviisaria oli käytetty hankkeissa, joissa asiakkaille on järjestetty kuntoutus- tai kartoitusjakso, joiden tavoitteena on työkyvyn ja työelämävalmiuksien arviointi. Näissä hankkeissa on usein myös tavoitteena kehittää toimivaa palvelupolkua asiakkaalle. Kykyviisari on menetelmänä melko uusi, joten hankkeissa mainittiin usein menetelmän pilotointi.

Hankkeita, joissa asiakasryhmänä olivat maahanmuuttajat ja joissa toimintakykyä oli arvioitu Kykyviisarin avulla, löytyi yhdeksän. Näistä yksi hanke S20237 ”Sosiaalinen osallisuus ja työ- ja toimintakyvyn muutos (Solmu) - koordinaatiohanke 2014-2020” on hanke, jossa Kykyviisari toimintakyvyn arviointimenetelmää on kehitetty. Jätimme tämän koordinaatiohankkeen aineistomme ulkopuolelle. Muut kahdeksan hanketta vastasivat opinnäytetyömme kohderyhmää.

Koska varsinaista aineistoamme oli vain kahdeksan hanketta, valitsimme mukaan myös niitä hankkeita, joissa kohderyhmänä olivat maahanmuuttajat ja joissa asiakkaiden työ- ja toimintakykyä oli arvioitu jollain tavalla. Hankekuvauksista ei selvinnyt, mitä menetelmää toimintakyvyn arvioinnissa oli käytetty. Halusimme selvittää, oliko näissäkin hankkeissa käytetty Kykyviisaria. Näitä hankkeita oli yhteensä kahdeksan.

Koska hankkeita oli tiukan rajauksen vuoksi edelleen vähän (16), laajensimme valintaamme koskemaan myös hankkeita, joiden hankekuvauksen perusteella oletimme niissä käytetyn jonkinlaista toimintakykyyn liittyvää arviointia esimerkiksi toimintakyvyn vahvistamisen ollessa hankkeen tavoitteena. Tiivistimme hankkeiden valintaprosessin seuraavaan kuvioon (Kuvio 3: Hankkeiden valintaprosessi).



Kuvio 3: Hankkeiden valintaprosessi

Hankkeet, joiden hankekuvauksissa mainittiin Kykyviisari maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden toimintakyvyn arviointimenetelmänä, olivat Työkuntoon -hanke (S20608), Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen Kainuussa - SOS-Kainuu (S20851), Vankeusaika mahdollisuutena! Yhteisiasiakkuus sosiaalista osallisuutta ja työllistymissä tukevilla verkostoissa (S20873), Työelämän ulkopuolella olevien päihde-, laitos- ja rikostaustaisten nuorten työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen työpajavalmennuksen avulla (S21096), MIOS – Mielen hyvinvointia ja osallisuutta monikulttuurisessa Suomessa (S21133), Meri-Lapin äitien järjestölähtöinen kotoutuminen (S21170), OK-Kammari (Osallistuva kuntalainen) (S21197) sekä Kykyportaatiin -vuorovaikutus työ- ja toimintakyvyn virittäjänä (S21204). Hankkeiden tiedot esitellään liitteessä 1.

Valitsimme aineistoomme myös hankkeita, joissa maahanmuuttajien toimintakykyä oli arvioitu, mutta joiden hankekuvauksissa ei menetelmää oltu yksilöity. Näitä hankkeita olivat: HYTY –projekti (S20058), Polku 55 (S20199), SOKU - Nuorten työelämäosallisuuden ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen (S20203), TiimiVoima –hanke (S20411), Tesoman miähet - Työelämän ulkopuolella olevien miesten työ- ja toimintakyvyn parantamisen yhteishanke Pirkanmaalla (S20443), Osallisuuden polku maahanmuuttajanuorille (S20699), Työkykyisenä työelämään (S21000) sekä Tuetusti tulevaisuuteen (S21228). Hankkeiden tiedot esitellään liitteessä 2.

Hankkeita, joissa hankekuvausten perusteella oli mahdollisesti arvioitu maahanmuuttajien toimintakykyä löytyi 20: Hyvinvoiva Nuori (S20412), PARTY- Parempaa työ- ja toimintakykyä-projekti (S20519), Työetsivä (S20581), Yhteisöstä voimaa-hanke (S20602), Yhteisöstä voimaa rinnakkaishanke (S20666), Mennään yhdessä eteenpäin (S20731), Suuntana muutos (SUMU-hanke) (S20923), Osana (S20634), Yhdessä enemmän- maahanmuuttajat osana yhteisöä (S20885), (OTTO) Osallistuva arki kotoutumisen tukena- Turvapaikanhakijoiden sosiaalista osallisuutta vahvistava esikotoutumisen malli (S20797), Info Gloria- maahanmuuttajaneuvonnan kehittämishanke (S20573), LEIJAT (S20286), RUORI 2- uutta suuntaa terveyteen, työ- ja toimintakykyyn (S21019), Asiakaslähtöinen palvelumallin kehittäminen nuorten aikuisten tukemiseen monikulttuurisessa toimintaympäristössä (AsPaKe) (S20101), MOK- Maahanmuuttajien osallisuus Kainuussa (S20688), Kansalaistoimintalähtöinen maahanmuuttajataustaisten henkilöiden osallisuuden ja kotoutumisen edistäminen sekä työelämävalmiuksien lisääminen Kuopiossa (S20294), Elämyksillä osaksi yhteiskuntaa (S20901), Voimaa elokuvasta- yhteisöllinen elokuvaklubi (S21224), Valmisteluhanke: YouthArt- Pathways for Global Understanding (S21201), Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn kuntastrategiat- varhainen välittäminen, osallisuus ja asumisen tuki (S20810). Lisäksi lähetimme kyselyn Kölvín Monikulttuurinen Nuorisotyö ry:n Valomo-valmennusta toteuttaville henkilöille, joiden kanssa olimme keväällä keskustelleet opinnäytetyömme aiheesta. Hankkeiden tiedot esitellään liitteessä 3.

5.2 Tiedon keruu valittujen hankkeiden hanketoimijoilta

Lähestyimme sähköpostitse (liite 4) kesällä toimijoita, jotka hankekuvausten mukaan olivat käyttäneet Kykyviisaria tai jotain muuta toimintakykyä arvioivaa menetelmää hankkeessaan. Sähköpostisaatteessamme kysimme, minkälaisia kokemuksia hanketoimijoilla oli Kykyviisarista ja pyysimme vapaamuotoista kirjallista vastausta sekä valmiina olevia raportteja käyttöömme. Kesän aikana saimme kahden jo päättyneen hankkeen raportit sekä kommentteja kahdelta hanketoimijalta Kykyviisariin liittyen.

Saatu aineisto oli hyvin suppea. Saimme kaksi vapaamuotoista sähköpostivastausta, joissa hanketoimijat kuvailivat kokemuksiaan Kykyviisarin käytöstä (Työkykyisenä Työelämään sekä MIOS – Mielen hyvinvointia ja osallisuutta monikulttuurisessa Suomessa). Lisäksi saimme kaksi hankeraporttia, joissa Kykyviisarin käytöstä oli mainittu ja koottu

vastaajien vastaustuloksia (Tesoman Miähet - Työelämän ulkopuolella olevien miesten työ- ja toimintakyvyn parantamisen yhteishanke Pirkanmaalla sekä Työkuntoon -hanke).

Hankeraportteja saimme kaksi, mutta niissä ei mainittu kokemuksista Kykyviisarin käytöstä. Raporteissa oli sen sijaan kuvauksia hankkeiden asiakkaiden toimintakyvyn muutoksista hankkeiden aikana. Nämä tulokset eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Kykyviisari -sivustolla on myös saatavana tähän mennessä toteutettujen kyselyjen tuloksia, mutta nekin kuvaavat testin tehneiden henkilöiden toimintakykyä, ei käyttökokemuksia (Kykyviisari 2018).

Saadaksemme lisää tietoa Kykyviisarin käytöstä laadimme myöhemmin myös Webropol-kyselyn (liite 5). Kysely laadittiin yhteistyössä mobiTARMO –hankkeen ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden kanssa. Webropol-kyselyn kysymykset keskittyivät tutkimuskysymyksistämme erityisesti siihen, minkälaisia kokemuksia vastaajilla oli Kykyviisarin käytöstä maahanmuuttajilla. Kysyimme muun muassa, minkälaisen kohderyhmän kanssa Kykyviisaria oli käytetty, miten Kykyviisari –kysely oli toteutettu asiakkaiden kanssa ja minkälaisia haasteita ja hyötyjä Kykyviisarin käytössä oli koettu.

Kyselyssä oli sekä avoimia kysymyksiä että valintakysymyksiä. Pyrimme pitämään kyselyn melko lyhyenä, jotta vastaaminen koettaisiin helpommaksi. Mietimme myös tarkoin kysymysten sanavalintoja ja lauserakenteita, jotta niihin olisi mahdollisimman helppo vastata. Kysely hiottiin myös esteettisesti miellyttäväksi; avointen kysymysten vastauslaatikot muokattiin saman kokoisiksi, kysymykset aseteltiin yhteneväisesti ja yksityiskohtiin kiinnitettiin huomiota.

Olimme suunnitelleet lähettävämme kyselyn syyskuun alussa, mutta lähettäminen viivästyi, koska odotimme yhteistyökumppaneidemme hyväksyntää kyselyllemme. Kysely lähetettiin kohderyhmäksi valittujen 36 hankkeen yhteyshenkilöille 27.9.2018, jonka jälkeen saimme yhden vastauksen. Toinen kyselykierros tehtiin 11.10.2018, mihin ei tullut lainkaan vastauksia. Teimme jopa pienimuotoista ”salapoliisityötä” pyrkiessämme etsimään hankkeissa toimineita henkilöitä, joilta voisimme saada arvokasta tietoa tutkimukseemme.

Pohdimme vaihtoehtona myös haastatteluja. Kyselyn laatimisessa ja lähettämisessä kahteen kertaan kuitenkin kului aikaa, emmekä aikarajoituksen puitteissa ehtineet toteuttaa haastatteluja. Haastatteluissa olisi mielestämme kuitenkin paremmin saanut kerättyä kokemuksia Kykyviisaria käyttäneiltä ja mahdollisesti monipuolisempia näkökulmia kuin kyselyssä. Jatkotutkimuksessa suosittelisimme nimenomaan haastattelua tutkimusmenetelmänä.

5.3 Aineiston analyysi

Raporttien ja muun kirjallisen materiaalin analysoimisessa käytetään usein menetelmänä sisällönanalyysia. Tällöin dokumentteja analysoidaan systemaattisesti ja mahdollisimman objektiivisesti. (Seitamaa-Hakkarainen, 2018.) Tässä tutkimuksessa käytettävät dokumentit olivat ESR TL 5:n hankkeiden hankekuvaukset sekä valikoitujen hankkeiden väli- ja loppuraportteja. Lisäksi tietoa kerättiin kyselyin hanketoimijoita, jotka ovat käyttäneet Kykyviisaria tai jotain muuta toimintakykyä arvioivaa menetelmää hankkeessaan. Tutkimusaineistoamme olivat siis seulotut hankekuvaukset, hankeraportit, avoin kysely sekä Webropol-kysely.

ESR Toimintalinja 5 –hankkeiden hankekuvauksia ja hankesuunnitelmien tiivistelmiä luettiin deduktiivisesti. Hankekuvauksista etsittiin mainintoja maahanmuuttajista, työ- ja toimintakyvyn arvioinnista sekä Kykyviisarista. Laajasta hankeaineistosta poimittiin tietty määrä tutkimusongelmaamme vastaavia hankkeita.

Kyselyissä tavoitteenamme oli saada mahdollisimman paljon vastauksia, missä vastaajat kuvailisivat monipuolisesti käyttökokemuksiaan Kykyviisarista maahanmuuttajataustaisten henkilöiden työ- ja toimintakykyä arvioitaessa. Huolimatta monesta hanketoimijoille lähettämistämme kyselyistä (avoin saate heinäkuussa ja Webropol-kysely syys-lokakuussa), saimme vain kaksi avointa vastausta, kaksi hankeraporttia sekä yhden vastauksen Webropol-kyselyyn.

Sisällönanalyysissa pyritään kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä, tässä tapauksessa Kykyviisari -toimintakyvyn arviointimenetelmän käyttökokemuksia ja soveltuvuutta toimintakyvyn mittaamiseen etenkin maahanmuuttajataustaisilla henkilöillä. Kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus. (Seitamaa-Hakkarainen, 2018.)

Sisällön analyysin avulla muodostetaan tutkimuskohteesta luokiteltavia ilmiöitä, käsitteitä tai käsitelmalleja. Aineisto pyritään pelkistämään käsitteiksi, jotka kuvaavat luotettavasti tutkimuskohdetta. Induktiivisessa aineiston analyysissä aineistoa käsitellään niin kauan, että siitä itsestään löytyvät mahdolliset luokat tai käsitteet. Deduktiivisessa analyysissä aikaisemman tiedon perusteella laaditaan analyysirunko, johon etsitään aineistosta sopivia asioita. Sisällönanalyysin tuloksia voidaan myös kvantifioida, eli lasketaan, kuinka monta kertaa tutkittava ilmiö tai sen osa löytyy aineistosta. (Elo ym. 2011.)

Seitamaa-Hakkaraisen (2018) mukaan kvalitatiivisessa sisällön analyysissä aineisto ja sen muutos vaikuttaa myös analyysimenetelmien kehittymiseen ja muuttumiseen. Hankeraportteja suunnittelimme analysoivamme induktiivisesti etsimällä Kykyviisarin käyttökokemuksiin liittyviä kuvauksia. Koska saamamme hankeraportit eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme, toivoimme avointen vastausten vastaavan ongelmiimme. Tutkimuksen aikana tutkimuskysymyksemme tarkentuivat ja niiden pohjalta laadimme Webropol-kyselyn. Kyselyrunko oli strukturoitu. Tarkentuneet tutkimusongelmat muuttivat tutkimuksemme analyysitapaa deduktiiviseksi. Analysoimme siis saamamme kaksi avointa vastausta ja hankeraporttia etsimällä niistä suoria vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Koska Webropol-kyselyyn saimme ainoastaan yhden vastauksen, jätimme sen pois analyysiprosessistamme.

6. TULOKSET

6.1 Kykyviisarin käyttö maahanmuuttajien toimintakyvyn arvioinnissa

Seuloimme 287 ESR toimintalinja 5 –hankkeesta ne hankkeet, joissa hankesuunnitelman tiivistelmässä oli mainittu maahanmuuttajat, Kykyviisari ja maahanmuuttajien työ- ja toimintakyvyn arvioiminen. Hankesuunnitelmien tiivistelmistä ja kohderyhmäkuvauksista löysimme 108 hanketta (13.8.2018), joissa asiakkaina olivat maahanmuuttajat. Maahanmuuttajat kohderyhmänä esiintyi siis 38,9 %:ssa toimintalinja 5 hankkeista. Toimintalinja 5:n erityistavoitteena on sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta, missä pyritään auttamaan kaikista heikommassa työmarkkinatilanteessa olevia henkilöitä ja kehittämään sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluita sekä vahvistamaan monialaista yhteistyötä ja palveluiden asiakaslähtöisyyttä. Maahanmuuttajille suunnattujen hankkeiden määrä kertonee siitä, että heille suunnattujen palvelujen kehittäminen koetaan tarpeelliseksi.

Työ- ja toimintakyvyn arviointia eri asiakasryhmille on käytetty vähän (47) suhteessa kaikkiin läpikäymiimme hankkeisiin (287). Maahanmuuttajien työ- ja toimintakykyä on arvioitu vielä harvemmin (16). Kykyviisarin käyttö kaikissa hankkeissa on myös melko vähäistä (15 hanketta), joista maahanmuuttajat asiakasryhmänä on ainoastaan kahdeksassa hankkeessa. Kykyviisarin on otettu käyttöön 2016. Tällä hetkellä Kykyviisarin on ottanut käyttöön 225 eri julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tahoa (Wikström 2018). Käyttäjämäärät ovat jatkuvassa kasvussa. Kokonaisuutena työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmien vähäinen käyttö yllättää, koska TL 5 hankkeiden tarkoituksena on kehittää henkilöiden omaa aktiivisuutta ja osallisuutta.

Otimme yhteyttä kriteeriemme mukaan seulomiemme hankkeiden yhteyshenkilöihin ja saimme kahden jo päättyneen hankkeen loppuraportit analysoitavaksemme. Päättyneet hankkeet olivat Työkuntoon-hanke (S20608), hankkeen toteuttajina Pohjois-Savon Liikunta ja Huoltoliitto ry sekä Tesoman miähet - Työelämän ulkopuolella olevien miesten työ- ja toimintakyvyn parantamisen yhteishanke Pirkanmaalla (S20443), hankkeen toteuttajina Tampereen ammattikorkeakoulu, Tampereen kaupunki ja Setlementtiyhdistys Naapuri ry.

Sekä Työkuntoon- että Tesoman miähet-hankkeessa suurin osa osallistujista oli kansainvälisiä ja kokemuksia maahanmuuttajataustaisten henkilöiden työ- ja toimintakyvyn arvioinnista saatiin vain vähän. Kummassakin oli käytetty Kykyviisaria työvälineenä.

Työkuntoon-hankkeessa oli mukana taustoiltaan kantaväestöstä poikkeavia työikäisiä, mutta loppuraportissa ei mainita tarkkaa lukumäärää. Hankkeen yhtenä päätavoitteena oli työikäisten työttömien ja työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden työ- ja toimintakyvyn parantaminen ja sosiaalisen verkoston laajentaminen. Työ- ja toimintakyvyn muutoksen mittauksessa oli käytetty THL:n kehittämää Kykyviisari-kyselyä. Raportissa mainitaan Kykyviisarin olleen ahkerasti käytössä alkukartoitusvaiheessa, mutta lopputilanteen kyselyyn tuli huomattavasti vähemmän vastauksia. Raportissa ei mainita syitä tähän. Molempiin kyselyihin vastanneilla Kykyviisari-kysely osoitti koetun työkyvyn arvon nousseen.

Työkuntoon-hankkeessa osallistujia arvioitiin myös kuntokartoitusten avulla. Tämä oli avointen koulutusiltojen ja monipuolisesti teemoitettujen liikunta- ja ravitsemusohjausten lisäksi koettu hyväksi tavaksi motivoida henkilöitä elämäntapamuutoksiin ja siten heidän toimintakykyään ja yleistä hyvinvointiaan lisääväksi työkaluksi.

Tesoman miähet-hankkeessa kartoitettiin työelämän ulkopuolella olevien miesten työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista osallisuutta sekä pyrittiin yhdessä osallistuvien miesten kanssa rakentamaan työttömien tarpeista lähteviä matalan kynnyksen palvelumalleja ja toimintamuotoja. Hankkeen 93 osallistujan joukossa oli muutama maahanmuuttaja ja noin kolmanneksen työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa oli käytetty Kykyviisaria. Hankkeen loppujulkaisussa Työelämän ulkopuolella-Tesoman miähet (2018) tuodaan esiin työ- ja toimintakyvyn arvioimisen tärkeys säännöllisesti työttömyyden aikana sekä se, että työttömän henkilön kanssa pitäisi tehdä heti työttömyyden alkaessa konkreettinen suunnitelma työkyvyn ylläpitämisestä.

6.2 Kokemuksia Kykyviisarin käytöstä

Kokemuksiaan jakaneet hanketoimijat mainitsivat haasteeksi sen, ettei kaikilla Kykyviisaria käyttävillä henkilöillä ole luottamusta viranomaistahoihin ja että he tarvitsevat paljon tukea ja kannustusta ammattilaisilta. Haasteeksi nähtiin myös kyselyn pituus ja kieli-ongelmat. Kyselyn täyttämisen koetaan vievän liian paljon aikaa muulta toiminnalta. Kysely vie paljon aikaa, koska kysymykset ovat liian vaikeaselkoisia ja niitä pitää selkokielistää vastaajille. Kykyviisarin kysymykset koetaan suunnatun koulutetuille henkilöille, jotka osaavat arvioida itseään ja elämäntilannettaan ikään kuin ulkopuolisen silmin. Myös asteikot 1-10 on koettu hieman hankaliksi ymmärtää.

Maahanmuuttajat eivät aina ymmärrä kyselyn tarkoitusta ja he luulevat, että kyseessä on testi, johon pitää vastata ”oikein”. Tällöin vastaukset eivät ehkä ole luotettavia ja totuudenmukaisia. Kyselyn pelätään myös vahvistavan osallistujien osattomuuden kokemusta, koska se antaa vastaajalle uuden vaikean ja oudon tilanteen, joka alleviivaa heidän haasteitaan päästä yhteiskunnassa eteenpäin. Ryhmätoiminnassa heti alkuun tehdyn kyselyn koetaan vaikeuttavan osallistujien ja ohjaajien välisen luottamuksen syntymistä ja näin vaikuttavan jatkotyöskentelyyn heikentävästi, vaikka tarkoitus on tukea osallistujia pääsemään aktiivisiksi toimijoiksi yhteiskuntaan.

Kyselyn eri osioihin liittyen hanketoimijoilta tuli myös yksityiskohtaisia kommentteja. Arki-osiossa mainittiin, että ”julkiset palvelut” pitäisi täsmentää tarkemmin mitä ne ovat Suomessa. Tässä osiossa voisi ottaa esiin myös esimerkiksi julkisen liikenteen käytön. Tarkennusta toivottiin myös perhetilanteeseen liittyvissä kysymyksissä (*”On eri asia asua yksin, jos perhettä ei ole kuin se, että se on toisessa maassa pakon sanelemana.”*), harrastamiseen liittyvissä kysymyksissä (*”Milloin liikunnan kriteeri täyttyy ja mitä ylipäättään on liikunta?”*), koulutuksen tasoa kysyttäessä (*”Käännöstyössä saa olla erittäin tarkkana, jotta Suomen järjestelmää vastaavat tasot menevät oikein.”*) sekä kielitaidon nykyisen ja tavoitellun tason kuvaamisessa. Lisäksi kysely toivotaan käännettävän myös venäjän kielelle.

Kykyviisarin hyviksi puoliksi hanketoimijat mainitsivat, että sen avulla tulee käytyä eri aiheet järjestelmällisesti läpi asiakkaan kanssa ja parhaimmillaan se herättää tämän pohtimaan omaa tilannettaan tarkemmin. Lisäksi kyselyn hyväksi puoleksi mainittiin, että sen avulla voi nousta esiin tärkeitä asioita, joihin voidaan tarttua ja vaikuttaa henkilön tilanteen parantamiseksi. Kykyviisarin uskotaan haasteista huolimatta antavan arvokasta, pitkäaikaisseurantaan perustuvaa tietoa maahanmuuttajien työ- ja toimintakyvystä ja sen muutoksista.

7. POHDINTA

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Analysoimme opinnäytetyössämme aikaisempia Kykyviisari -toimintakyvyn arviointimenetelmän käyttökokemuksia meneillään olevissa tai jo päättyneissä ESR -toimintalinja 5 hankkeissa. ESR -hankeraportit ovat pääosin julkisia, mutta etenkin keskeneräisten hankkeiden raportteja analysoidessamme emme voi käsitellä materiaalia julkisesti ilman hankkeen toteuttajan lupaa. ESR –hankkeiden hankekuvaukset ja suunnitelman mukaiset tiivistelmät sekä loppuraporttien tiivistelmät ovat julkisesti luettavissa Rakenerähas-topalvelun tietokannassa. Tämä aineisto on siis julkisesti saatavilla.

Hankekuvauksissa julkisesti esillä ovat myös hankkeiden yhteyshenkilöt. Kyselyt kohdensimme hankkeiden hanketoimijoille. Kuten kyselyissä yleensäkin, tutkittavien anonyymiteettiä tulee säilyttää. Hanketoimijat voivat toimia julkisissa hankkeissa, yhteiskunnallisissa projekteissa tai julkisen-, yksityisen- tai kolmannen sektorin tahoilla.

Tutkimuksen luotettavuus riippuu saadun aineiston laadusta sekä aineiston analysointimenetelmästä. Sisällönanalyysia käytettäessä pitää pyrkiä mahdollisimman tarkkaan analyysin raportointiin. Deduktiiviseksi muuttuneessa analyysissämme etsimme suoria vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Suorat lainaukset ovat keskeisessä osassa tulosten raportoinnissa (Elo ym. 2011). Aineiston vähäisyydestä johtuen analysoitavaa tekstiä oli niukasti.

Käsittelimämme tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa maahanmuuttajien työ- ja toimintakykyä selvittävän menetelmän sopivuutta. Vaikka käytetty Kykyviisari työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmä kohdistuu haavoittuvaan ihmisryhmään, maahanmuuttajiin, tämä tutkimus käsittelee itse arviointimenetelmän käyttöä, ei asiakaskokemuksia. Saamamme vastaukset kyselyihin käsitelimme hankekohtaisesti siten, että varsinainen vastannut hanketoimija ei ole tunnistettavissa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006).

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös se, miten tutkimusprosessi on toteutunut sekä miten aineiston keruun menetelmät ja aineiston analysointi on vastannut tutkimuskysymyksiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). ESR toimintalinja 5 –hankkeet pyrkivät parantamaan työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakykyä ja yhtenä kohderyhmänä ovat maahanmuuttajat. Nämä perusjoukon hankkeet vastasivat mieles-

tämme hyvin tutkimuskysymykseemme Kykyviisarin käytön laajuudesta maahanmuuttaja-asiakasryhmässä. Hankekuvaukset eivät kuitenkaan aina olleet riittävän tarkkoja kuvamaan hakusanojamme maahanmuuttaja, toimintakyky ja Kykyviisari.

Heinäkuussa lähettämämme avoin sähköpostitiedustelu esitti vain yhden laajan kysymyksen koskien Kykyviisarin käyttökokemusta, mikä vastasi suoraan tutkimuskysymykseemme ”Minkälaisia kokemuksia hanketoimijoilla on Kykyviisari-menetelmän käytöstä maahanmuuttajien kanssa?” Tähän viestiin saamamme vastaukset tuottivat parhaan, vaikkakin erittäin suppean, aineiston tähän tutkimusongelmaan. Laatimamme Webropol-kysely oli hyvin strukturoitu, mikä ei välttämättä ollut paras menetelmä lähestyä laadullista tutkimusongelmaa. Katsomme, että laadullisen aineiston keräämiseen haastattelut olisivat olleet paras menetelmä.

Luotettavuuteen liittyy, että olemme pyrkineet käsittelemään tutkimusprosessiamme avoimesti haasteetkin huomioiden. Kunnioitamme myös aikaisempien tutkijoiden työtä käyttämällä lähdeviittauksia asianmukaisesti. Tutkimus julkaistaan arvioinnin jälkeen Theseus -tietokannassa.

7.2 Yhteenveto ja johtopäätökset

Työn ja osallistumisen puute altistaa syrjäytymiselle (Lappalainen 2017, 10). Myös maahanmuuttajilla on vaarana syrjäytyä mahdollisten kielivaikeuksien, kulttuurierojen ja terveyshaasteiden takia. Jotta henkilö pystytään ohjaamaan oikeanlaisen avun ja tuen piiriin, täytyy tutkia hänen lähtötilanteensa työ- ja toimintakykyä ajatellen. Tähän on olemassa erilaisia työkaluja ja menetelmiä, mutta suoraan maahanmuuttajille suunnattua laajasti käytössä olevaa arviointimenetelmää ei toistaiseksi ole ollut. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos vastaa tähän puutteeseen kehittämällä Työterveyslaitoksen Kykyviisari - työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmästä uutta työkalua maahanmuuttajien toimintakyvyn arvioimiseksi.

Opinnäytetyössämme etsimme hanketoimijoita, jotka ovat käyttäneet Kykyviisaria maahanmuuttajien kanssa ja pyrimme saamaan mahdollisimman paljon monipuolista kokemustietoa sen soveltuvuudesta maahanmuuttajille. ESR toimintalinja 5 –hankkeet pyrkivät parantamaan työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakykyä. Seulomistamme 287 hankekuvauksesta vain 45 hankkeessa oli arvioitu kohderyhmän työ- ja toimintakykyä. Maahanmuuttajien toimintakykyä oli arvioitu vielä vähemmän (16). Määrä vaikuttaa

pieneltä, koska toimintakyvyn arvioinnin avulla palvelutarve on mahdollista määrittää ja suunnitella tarvittavat palvelut asiakaslähtöisesti. Hankkeista ilmeni, että 287 hankkeesta 108:ssa asiakasryhmänä olivat maahanmuuttajat. Tämä osoittaa, että maahanmuuttajien osallisuutta ja heille suunnattuja palveluja halutaan kehittää.

Kykyviisari -työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmää oli käytetty ainoastaan viidessätoista hankkeessa. Tämä johtune siitä, että Kykyviisari on otettu laajemmin käyttöön 2016. Monessa hankkeessa sen käyttö mainittiin pilotiksi. Kykyviisarin on lokakuuhun 2018 mennessä ottanut käyttöön 225 tahoja ja vastaajien määrä on 1.10.2018 mennessä ollut 6739. Maahanmuuttajille suunnatuista hankkeista Kykyviisaria oli käytetty kahdeksassa hankkeessa. Kykyviisarista on syksyllä 2018 saatavilla suomeksi, selkosuomeksi, ruotsiksi, englanniksi, somaliksi, arabiaksi ja kurdin soraniksi. Selvittämässämme hankkeissa käännösversioita ei ole ollut käytössä.

Kykyviisaria on käytetty vain vähän maahanmuuttajien kanssa ja kokemukset ovat vaihtelevia. Monet kokevat kyselyn liian pitkäksi ja vaikeaselkoiseksi. Kyselyyn vastaamisessa haasteena on usein kielimuuri, mutta myös erilaiset kulttuuriset käsitykset. Kysymykset saattavat olla sellaisista aiheista, jotka eivät ole kaikille selviä (esimerkiksi harrastukset, julkiset palvelut, perhetilanne). Eri kulttuuritaustaiset henkilöt ymmärtävät aiheet eri tavoin ja henkilön palveluntarpeen määrittäminen voi siksi olla vaikeaa.

Ongelmaksi voi myös muodostua koko kyselyn tarpeen kyseenalaistaminen. Maahanmuuttaneelle henkilölle saattaa olla epäselvää se, miksi hänen pitää vastata kysymyksiin ja mitä siitä mahdollisesti hänelle tai hänen perheelleen seuraa. Luottamus eri organisaatioihin ja viranomaisiin voi olla heikko ja kysely saatetaan nähdä enemmän haittaa kuin hyötyä tuovana asiana. Tahtomattaan hyvää tarkoittavat ammattilaiset saattavatkin aiheuttaa asiakkaalleen epävarmuutta ja itsetunnon heikentymistä sekä vaikeuttaa yhteistyötä jatkossa.

Ammattilaiset, jotka ovat työskennelleet maahanmuuttajien parissa mainitsivat haastattelun ja keskustelun toimivaksi tavaksi saada tietoa asiakkaan tilanteesta. Aito ja luottamuksellinen kohtaaminen onkin varmaan hyvä tapa saada mahdollisimman todenmukaista tietoa asiakkaan elämäntilanteesta, oli hän maahanmuuttaja tai ei. Omista henkilökohtaisista asioista puhuminen, varsinkin haastavissa elämänvaiheissa tai muutostilanteissa, on vaikeaa kenelle vaan ja kasvottomaan, ”kylmään” kyselyyn yksin vastaaminen voi lisätä voimattomuuden ja yksinäisyyden tunnetta.

Kykyviisaria on mahdollisuus käyttää yksin. Jotta kyselystä on aidosti apua, täytyy vastaajan ymmärtää kysymykset oikein ja myös tulkita saamansa neuvot oikein. Tärkeää on myös, että kyselyä käyttävä on motivoitunut käyttämään sitä jatkossakin parhaan mahdollisen tuen saadakseen. Henkilön, jolla on haasteita elämässään, mahdollisesti kieli- vaikeuksia, vaikeuksia ymmärtää yhteiskuntaa jossa elää tai oppimisvaikeuksia, tarvitsee tuekseen vahvan tukiverkoston, joka ohjaa häntä eteenpäin ja oikeaan suuntaan.

7.2.1 Pohdintaa oppimisprosessistamme

Olemme kumpikin työskennelleet maahanmuuttajataustaisten henkilöiden kanssa ja ystävä- ja tuttavapiireihimme kuuluu maahanmuuttajataustaisia henkilöitä ja perheitä. Siksi kiinnostuimme aiheesta ja koimme kumpikin sen sopivaksi itsellemme. Oli mielenkiintoista perehtyä siihen, miten työ- ja toimintakyky vaikuttavat henkilön hyvinvointiin ja miten sitä voi arvioida.

Kevään ajan etsimme taustatietoa maahanmuutosta, työ- ja toimintakyvystä ja sen arvioimisesta sekä kulttuurisensitiivisyydestä. Saimme ensimmäiseksi aineistoksemme ESR Toimintalinja 5 –hankkeita lähes 300, joista seuloimme tutkimukseemme sopivat hankekuvaukset. Yllätyimme hankkeiden suuresta määrästä sekä siitä, että osa hankkeista oli alueeltaan ja aiheeltaan osin päällekkäisiä. Olisiko joitakin näistä voinut yhdistää, jolloin eri toimijoiden resurssit yhdistäen lopputulos olisi ehkä vielä parempi?

Uusi oppimiskokemus oli Webropol-kyselyn luominen. Webropol-kyselyä meistä ei kumpikaan ollut aiemmin tehnyt. Pienenä yllätyksenä tuli se, kuinka kauan kyselyn muokkauksessa meni. Saimme hyviä vinkkejä ja ohjeita sekä THL:lta että TTL:lta ja näiden huomioonottaminen vie luonnollisestikin oman aikansa. Kysely saatiin muokattua hyvään muotoon ja lähetettyä hanketoimijoille syyskuun lopulla, muutama viikko suunnitellusta aikataulusta myöhässä. Valitettavasti vastauksia saatiin vain yksi, vaikka lokakuun puolessa välissä laitoimme vielä muistutusviestin hanketoimijoille. Käyttökokemusten kuvaaminen kirjallisesti on toki vastaajalle haastavaa.

Avoimeen sähköpostitiedustelumme saimme vain kaksi vastausta. Mietimme paljon miksi vastauksia ei saatu. Oliko syynä se, että monet hankkeet ovat vielä kesken eikä niistä ehkä ole vielä saatu paljon kokemuksia. Jos tekisimme tätä työtämme vuoden kulluttua, olisiko jo tietoa enemmän saatavilla? Vai johtuuko vähäinen vastausmäärä siitä, että jotkut hankkeet ovat jo päättyneet ja hankkeiden parissa työskennelleet henkilöt ovat

siirtyneet toisiin tehtäviin. Olisimmeko saaneet suuremman vastausmäärän valitsemalla toisen tiedonkeruumenetelmän?

Aika asetti omat paineensa ja haasteensa opinnäytetyömme työstämiselle. Työ aloitettiin keväällä 2018 ja loppusyksyllä 2018 se on jo valmis. Kesäaika saattoi hidastaa ja vähentää kyselyihin vastaamista. Tutkimusaineiston hankinta olisi vaatinut enemmän aikaa ja ajattelimme nyt, että haastattelujen avulla aineisto olisi ehkä ollut monipuolisempi. Saimme joka tapauksessa hyvän kokemuksen kyselyn toteuttamisesta.

Opinnäytetyön tekeminen sujui hyvässä hengessä ja saimme työtämme etenemään suunnitelmien mukaisesti. Sovituista vastuualueista pidettiin kiinni ja muokkasimme työtämme molempien ajatusten mukaan. Tärkeinä yhteistyökumppaneina olivat ohjaajamme THL:lla, mobiTARMO-hankkeen projektipäällikkö Shadia Rask ja projektitutkija Misha Henriksson. Heitä kiitämme lämpimästi saamastamme tuesta, neuvoista ja kannustuksesta tutkimusprosessimme aikana. Olemme oppineet paljon maahanmuuttajien työ- ja toimintakyvyn arvioinnista sekä tutkimuksen teon haasteista.

7.2.2 Lopuksi

Tutkimusaiheemme syntyi käytännön kotouttamistyössä kohdatusta tarpeesta löytää maahanmuuttajien työ- ja toimintakyvyn arviointiin soveltuva menetelmä. Työterveyslaitoksen kehittämää Kykyviisari työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmä on THL:n mobiTARMO-hankkeessa käännetty arabian-, somalin- ja kurdinkielille. Kysymysten kulttuurisensitiivisyyttä on testattu kotoutumiskoulutuksen kontekstissa. Tutkimuksemme tarkoitus oli selvittää, kuinka paljon Kykyviisaria on käytetty maahanmuuttajien syrjäytymistä ehkäisevissä ESR –hankkeissa ja minkälaisia käyttökokemuksia siitä on näissä hankkeissa saatu.

Tutkimusaineiston hankkiminen alkoi ESR Toimintalinja 5 –hankkeiden kartoittamisella. Etsimme hankkeita, joissa oli arvioitu maahanmuuttajien työ- ja toimintakykyä sekä mahdollisesti käytetty Kykyviisaria. Työ ja osallistuminen yhteiskuntaan ovat tärkeitä ihmisen hyvinvoinnille ja ehkäisevät syrjäytymistä. Maahanmuuttajille kohdistettuja sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta ESR Toimintalinja 5 –hankkeita on käynnissä useita (108). Maahanmuuttajien kotoutuminen ja työmarkkinoille pääsy koetaan tärkeäksi ja heille suunnattuja palveluja halutaan kehittää.

Valikoituneiden hankkeiden hanketoimijoille lähetimme kaksi erilaista kyselyä ja hanke-
raporttipyyntöä. Saimme vain kolme vastausta kyselyihimme sekä kaksi hankeraporttia.
Koska vastauksia saatiin vähän, emme voi tehdä niiden pohjalta laajempia johtopäätök-
siä. Vastauksista ilmeni kuitenkin muutama ajatusta herättelevä kommentti, joita voinee
hyödyntää kehitettäessä Kykyviisaria maahanmuuttajille sopivammaksi tai mahdollisen
jatkotutkimuksen pohjalle.

Tutkimuksen aihe on mielestämme tärkeä kehitettäessä työ- ja toimintakyvyn arviointi-
menetelmää edelleen. Kykyviisarin on ottanut käyttöön 225 tahoja lokakuussa 2018.
Myöhemmin lienee mahdollista saada enemmän käyttökokemuksia eri asiakasryhmien
työ- ja toimintakyvyn arvioimisesta. Maahanmuuttajien työ- ja toimintakyvyn arviointia
Kykyviisarin avulla edistää arviointimenetelmän kääntäminen englanniksi, arabiaksi, so-
maliksi sekä kurdin soraniksi. Hanketoimijoilta saatu aineisto jäi vähäiseksi, mutta tämä
tutkimus voisi hyvinkin toimia pohjana uudelle, esimerkiksi haastatteluin toteutettavalle
tutkimukselle Kykyviisarin käytöstä maahanmuuttaja-asiakkailta.

LÄHTEET

Aalto, A-M. 2011. Suositus psyykkisen toimintakyvyn mittaamiseksi väestötutkimuksissa. Viitattu 8.8.2018. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S007_suositus_psykkinen_vt_110126.pdf.

Anis, M. 2017. Maahanmuuttajat ja sosiaalityö. Teoksessa Sosiaalityön käsikirja. Toim. Kanaoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Tietosanoma Oy. 4. uudistettu painos. E-kirja. <https://www-ellibslibrary-com.ezproxy.turkuamk.fi/reader/9789518854213>

Buchert, U. & Vuorento, M. 2012. Suomalaisten hyvinvointipalveluiden ammattilaisten näkemyksiä maahanmuuttajien ammatillisen ja mielenterveyskuntoutuksen haasteista ja ratkaisuksista. 81/2012 Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto.

Castaneda, A., E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.). 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Castaneda, A., Rask, S., Koponen, P. & Koskinen, S. 2012. Tutkimuksen toteutus ja tiedonkeruun toteutuksen arviointi. Teoksessa Castaneda, A., E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.). Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. S. 22-30.

Elo, S., Kanste, O., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Pölkki, T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 2011, 23 (2), 138 – 148. Viitattu 4.4.2018. https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa

Euroopan unioni. Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma. Viitattu 10.6.2018. <https://www.rakennerahastot.fi/documents/10179/43217/Ohjelma-asiakirja+valmis.pdf/>

European Social Fund. 60 years of the European Social Fund. Viitattu 9.6.2018. <http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=62&langId=en>

Finlex. Lainsäädäntö. Viitattu 10.6.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/>

Finto. Suomalainen asiansasto ja ontologiapalvelu. 2018. Kulttuurisensitiivisyys. Viitattu 10.6.2018. <https://finto.fi/keko/fi/page/p190>

Haapanen, H. 2013. Asiakaslähtöinen terveyden edistämisen yhteistyömalli. Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen ja Tyks Vakka-Suomen sairaalan aikuisväestön painonhallintatyöhön. Opinnäytetyö (YAMK). Turun ammattikorkeakoulu.

Heino, E., Kärmeniemi, N. & Veistilä, M. 2014. Kulttuuritulkki. Toimintamallin kuvaus. Helsingin Yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia.

Härkönen, T., Manelius, L., Turunen, H. & Peltola, U. 2005. Teoksessa Härkäpää, K. & Peltola, U. (toim.) 2005. Maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen ja kuntoutusluotaus Majakka-Beacon -hankkeen loppuraportti. Kuntoutussäätiön työselosteita, working papers 29/2005. Helsinki: Yliopistopaino. 96 – 114.

Jäppinen, M. 2016. Moninaisuuden kohtaaminen ja kulttuurisensitiivisyys sosiaalityössä. Praksis oppimisverkosto ja ammatillisen valmiudet. Viitattu 10.6.2018. http://www.socca.fi/files/5848/Moninaisuuden_kohtaaminen_ja_kulttuurisensitiivisyys_sosiaalityossa_Maija_Jappinen_31.10.2016.pdf

Järvi Koski A, Härköpää K, Salminen A. 2015. Kuntoutuksen teorioista ja ICF-mallista. Kuntoutus 2015 (2): s. 18–32. Viitattu 4.4.2018. <https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutuslehti-2-15>

Kallinen, M. 2017. Toimintakyvyn määritelmät. Videoluento. Duodecim, Oppiportti. Viitattu 5.6.2018. http://www.oppiportti.fi/op/opl00013/avaa?p_url=olk00003/avaa

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 1340. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>

Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 6. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-141-8>.

Koskinen, S., Castaneda, A., E., Solovieva, N., Laatikainen, T. 2012. Koettu terveys. Teoksessa Castaneda, A., E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.). Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditautisista Suomessa. THL raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. 64 – 68.

Kotouttaminen.fi. 2018. Uusi sähköinen työkalu avuksi kotoutujan toimintakyvyn tunnistamiseen. Viitattu 13.4.2018. <http://kotouttaminen.fi/blogi/-/blogs/toimintakyky-on-nostettava-kotouttamistyon-keskioon>

Kykyviisari. 2018. Viitattu 16.4.2018. <https://sivusto.kykyviisari.fi/tietoa-kykyviisarista/mika-on-kykyviisari/>

Lappalainen, K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen- painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.

Nummela, T. 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.

Malin, M. & Anis, M. 2013. Maahanmuuttajat hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Martikainen, T., Saukkonen, P. & Säävälä, M. Muuttajat. Kansainvälinen muuttoliike ja suomalainen yhteiskunta. Gaudeamus: Tallinna Raamatutrükikoda 2013. s. 141 – 159.

Manelius, L., Härkönen, T. & Turunen, H. 2005. Maahanmuuttajien kuntoutustutkimus. Kuntoutus 2/2005. s. 47 – 53.

Martikainen, T., Saari, M. & Korkiasaari, J. 2013. Kansainväliset muuttoliikkeet ja Suomi. Teoksessa Martikainen, T., Saukkonen, P. & Säävälä, M. 2013 Muuttajat. Kansainvälinen muuttoliike ja suomalainen yhteiskunta. Tallinna: Raamatutrükikoda. s. 23-54.

Paltamaa, J. & Perttinen, P. (toim.) 2015 Toimintakyvyn arviointi ICF teoriasta käytäntöön. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137. Viitattu 4.4.2018. file:///C:/Users/Admin/Desktop/AMK/opinnäytetyö/kuvio%20ICF.pdf

Peltola, U. 2005. Monikulttuurinen ammatillinen työparityöskentely. Teoksessa Härköpää, K. & Peltola, U. (toim.) 2005. Maahanmuuttajien työllistymisen tukeminen ja kuntoutusluotsaus Majakka-Beacon -hankkeen loppuraportti. Kuntoutussäätiön työselosteita, working papers 29/2005. Helsinki: Yliopistopaino. 138 – 157.

Pohjolainen, P. & Heimonen, S-L Toim. 2009. Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Oraita 1/2009 groddar sprouts. Ikäinstituutti.

Psykologiliitto. 2013. Kognitiivinen toimintakyky määrittää asiakkaan itsemääräämisoikeuden. Viitattu 5.6.2018. http://www.psyli.fi/files/1020/Itsema_a_ra_a_misoikeuslaki_ja_toimintakyvyn_ma_a_ritta_minen_Psykologiliiton_kannanotto.pdf

Rakennerahasto tietopalvelu. EAKR- ja ESR-hankkeet suomessa ohjelmakaudella 2014 – 2020. Viitattu 13.6.2018. <https://www.eura2014.fi/rriepa/index.php>.

Rask, S., Sainio, P., Stenholm, S., Vaara, M. & Hurnasti, T. 2012. Fyysinen toimintakyky ja liikkumisen apuvälineet. Teoksessa Castaneda, A., E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.). Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. 183 – 191.

Rask, S., Castaneda, A., Härkönen, T., Koponen, P., Bergbom, B., Toivanen, M., Gould, R. & Koskinen, S. 2016 a. Työttömistä maahanmuuttajista suuri osa on työkykyisiä ja työhaluisia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2016: 53. 3–17

Rask S, Castaneda AE, Schubert C. 2016 b. Maahanmuuttajataustaiset asiakkaat kuntoutuksessa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L. Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim. s. 192 – 203.

Rask, S. 2017. Hyvä toimintakyky auttaa kotoutujaa sopeutumaan uuteen kotimaahansa. Viitattu 13.4.2018. <https://thl.fi/fi/-/hyva-toimintakyky-auttaa-kotoutujaa-sopeutumaan-uuteen-kotimaahansa>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L. Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim. s. 206

Salmi, A. 2012. Asiakaslähtöisyys sosiaalialan ammattihenkilöstön näkökulmasta. Opinäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Seitamaa-Hakkarainen, P. 2018. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Viitattu 2.11.2018. <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Rahoitus ja avustukset. Viitattu 9.6.2018. <http://stm.fi/rahoitus-ja-avustukset/eun-rakennerahastot/valtakunnallinen-teema>

THL.fi. 2017. Monikulttuurisuus. Viitattu 10.6.2018. Thl.fi -> aiheet -> maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus -> työkalut -> käsitteet

THL www-sivut. 2018 a. Toimintakykymittarin kehittäminen. Viitattu 13.4.2018. www.thl.fi -> aiheet -> toimintakyky -> toimintakyvyn arviointi -> toimintakykymittarin kehittäminen

THL www-sivut. 2018 b. Kulttuurisensitiiviset toimintakyvyn arviointimenetelmät mobiilissa (mobiTARMO) Viitattu 13.4.2018. www.thl.fi -> tutkimus ja asiantuntijatyö -> tutkimukset ja hankkeet

THL www-sivut. 2018 c. Hyvä toimintakyky auttaa kotoutujaa sopeutumaan uuteen kotimaahansa. Viitattu 30.11.2018. www.thl.fi -> ajankohtaista -> tiedotteet ja uutiset -> uutinen -> Hyvä toimintakyky auttaa kotoutujaa sopeutumaan uuteen kotimaahansa

THL www-sivut 2018 d. Toimintakyky. Viitattu 13.4.2018. www.thl.fi -> aiheet -> toimintakyky

THL www-sivut. 2018 e. ICF-luokitus. www.thl.fi -> aiheet -> toimintakyky -> ICF-luokitus

Tilastokeskus. 2015. Nieminen, T., Sutela, H. & Hannula, U.: Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Helsinki 2015 Tilastokeskus Tietoja lainattaessa lähteenä on mainittava Tilastokeskus.

Tilastokeskus www-sivut. 2018. Ulkomaalaistaustaiset. www.tilastokeskus.fi -> tuotteet ja palvelut -> ulkomaalaistaustaiset.

Topo P., 2006. Toimintakyky on biopsykososiaalinen kysymys. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 1/2006. 43. vskrt.

Tuulio-Henriksson, A. 2016. Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi. Teoksessa Aalto, A-M., Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L., Ylinen, A. Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. e-kirja saatavana käyttäjätunnuksella Oppiportti.fi.

TTL. Työterveyslaitos. 2017. Toimintakyky (ICF) ja mittareiden käyttö arviossa. Työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmät työllistymisen tukena. Vuokko A. 14.2.2017, Helsinki

TTL. Työterveyslaitos. 2017. Kykyviisari. Työ- ja toimintakyvyn muutosta tukemassa. Viitattu 16.4.2018. http://www.toimintakykykuntoon.fi/wp-content/uploads/2017/11/Kykyviisari_ty%C3%B6-ja-toimintakyvyn-muutosta-tukemassa_101117.pdf

TTL. Työterveyslaitos. 2018. Keskeiset käsitteet. file:///C:/Users/Admin/Desktop/AMK/opinnäytetyö/Kykyviisari_-koulutus_Keskeiset_kasitteet.pdf

Valkeinen, H. & Anttila, H. 2014. ICF-luokitus ja toimintakykymittarit: mitä, miten ja miksi? Fysioterapia 4/2014, s. 5-10. Viitattu 4.4.2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116875/Valkeinen%20%20Anttila%20Fysioterapia%204_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valkeinen, H., Anttila, H. & Paltamaa, J. 2014. Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa (1.0). Viitattu 15.6.2018. https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+%282%29.pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f

Weiste-Paakkanen, A., Rask, S., Koponen, P., Castaneda, A., Mölsä, M., Koskinen, S. & Linnanmäki, E. 2012. Aineistonkeruun toteuttaminen. Teoksessa Castaneda, A., E., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.). Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL raportti 61/2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. s. 292-299.

Virtanen, P, Suoheimo, M, Lamminmäki, S, Ahonen P & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöiseen sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011.

Väestöliitto www-sivut. 2018. Maahanmuuton perusteet. www.vaestoliitto.fi -> tietoja tutkimus -> väestöntutkimuslaitos -> tilastoja -> maahanmuuttajat -> maahanmuuton perusteet

WHO 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Viitattu 23.4.2018. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9513311597_fin.pdf?sequence=99&isAllowed=y

WHO 2013. How to use the ICF A Practical Manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Exposure draft for comment Suggested citation World Health Organization. Geneva: WHO

Wikström, M. 2018. Kykyviisarin esittely ja päätuloksia. Uudenmaan ELY-keskuksen ja mobiTARMO-hankkeen yhteistyötapaaminen. 16.10.2018.

Taulukko 1 Hankkeet, joissa toimintakykyä arvioitu Kykyviisarilla

Koodi	Hankkeen nimi	Aloituspvm	Päätymispvm	Toteuttajan nimi
S20608	Työkuntoon -hanke	1.4.2016	31.3.2018	Pohjois-Savon Liikunta
S20851	Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen Kainuussa - SOS-Kainuu	1.1.2017	31.12.2018	Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
S20873	Vankeusaika mahdollisuutena! Yhteis-asiakkuus sosiaalista osallisuutta ja työllistymistä tukevissa verkostoissa	1.10.2016	30.6.2019	Rikosseuraamuslaitos
S21096	Työelämän ulkopuolella olevien päihde-, laitos- ja rikostaisten nuorten työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen työpajavalmennuksen avulla	1.9.2017	31.8.2019	Spartak Kajaani ry
S21133	MIOS- Mielen hyvinvontia ja osallisuutta monikulttuurisessa Suomessa	8.1.2018	31.12.2020	Suomen Mielenterveysseura ry

Taulukko 1 jatkuu

Taulukko 1 jatkuu

S21170	Meri-Lapin äitien järjestölähtöinen kotoutuminen	15.1.2018	31.12.2020	Toivola-Luotolan Setlementti ry
S21197	OK-Kammari (Osallistuva kuntalainen)	1.3.2018	30.6.2020	Varkauden kaupunki
S21204	Kykyportaat -vuorovaikutus työ- ja toimintakyvyn virittäjänä	1.1.2018	29.2.2020	Helsingin seurakuntayhtymä

Taulukko 2 Hankkeet, joissa toimintakykyä arvioitu muulla menetelmällä

Koodi	Hankkeen nimi	Aloituspvm	Päätymispvm	Toteuttajan nimi
S20058	HYTY-projekti	1.1.2015	31.12.2018	Oulun Diakonissalaitoksen säätiö
S20199	Polku 55	1.9.2015	31.8.2018	Kuntoutuspolku ry
S20203	SOKU - Nuorten työelämäosallisuuden ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen	1.2.2015	31.1.2018	Lapin ammattikorkeakoulu Oy
S20411	TiimiVoima-hanke	1.9.2015	31.12.2017	Laukaan kunta
S20443	Tesoman miähet - Työelämän ulkopuolella olevien miesten työ- ja toimintakyvyn parantamisen yhteishanke Pirkanmaalla	1.8.2015	31.3.2018	Tampereen ammattikorkeakoulu Oy
S20699	Osallisuuden polku maahanmuuttajanuorille	1.5.2016	30.4.2019	Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö
S21000	Työkykyisenä työelämään	1.9.2017	31.8.2019	Päijät-Hämeen Liikunta ja Urheilu ry
S21228	Tuetusti tulevaisuuteen	1.2.2018	31.12.2020	Porin Sininauha ry

Taulukko 3 Hankkeet, joissa mahdollisesti on käytetty Kykyviisaria toimintakyvyn arviointimenetelmänä

Koodi	Hankkeen nimi	Aloituspvm	Päätymispvm	Toteuttajan nimi
S20412	Hyvinvoiva Nuori	1.9.2015	31.8.2018	Nuorisokeskus Piispala
S20519	PARTY- Parempaa työ- ja toimintakykyä-projekti	1.4.2015	31.3.2018	Rauman kaupunki, useita osatoteuttajia
S20581	Työetsivä	1.1.2016	31.12.2018	Nuorten Ystävät ry
S20602	Yhteisöstä voimaa-hanke	1.3.2016	28.2.2019	Kalajoen kaupunki
S20666	Yhteisöstä voimaa rinnakkaishanke	14.3.2016	28.2.2019	ELY-keskusten sekä TE-toimistojen KEHA-keskus
S20731	Mennään yhdessä eteenpäin	1.9.2016	30.9.2017	Tukikohta diakonia ry
S20923	Suuntana muutos (SUMU-hanke)	1.3.2017	29.2.2020	Pyhäjärven kaupunki
S20634	Osana	1.1.2016	31.12.2018	Keski-Pohjanmaan Koulutuskuntayhtymä ja Kokkolan kaupunki
S20885	Yhdessä enemmän-maahanmuuttajat osana yhteisöä	1.1.2017	31.12.2018	Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry
S20797	(OTTO) Osallistuva arki kotoutumisen tukena- Turvapaikanhakijoiden sosiaalista osallisuutta vahvistava esikotoutumisen malli	1.9.2016	31.8.2018	Jyväskylän Ammattikorkeakoulu

Taulukko 3 jatkuu

Taulukko 3 jatkuu

S20573	Info Gloria- maahanmuuttajaneuvonnan kehittämishanke	1.2.2016	31.12.2016	Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry
S20286	LEIJAT	1.6.2015	31.5.2017	Lieksan Somali Perheyhdistys ry
S21019	RUORI 2- uutta suuntaa terveyteen, työ- ja toimintakykyyn	1.9.2017	30.6.2019	Turun ammattikorkeakoulu oy
S20101	Asiakaslähtöinen palvelumallin kehittäminen nuorten aikuisten tukemiseen monikulttuurisessa toimintaympäristössä (AsPaKe)	1.1.2015	31.10.2016	Lieksan kristillisen opiston kannatusyhdistys ry
S20688	MOK- Maahanmuuttajien osallisuus Kainuussa	1.5.2016	28.2.2019	Kainuun Nuotta ry Kainuun Liikunta ry MLL:n Kainuun piiri Kajaanin 4H-yhdistys ry
A20294	Kansalaistoimintalähtöinen maahanmuuttajataustaisten henkilöiden osallisuuden ja kotoutumisen edistäminen sekä työelämävalmiuksien lisääminen Kuopiossa	31.8.2015	29.2.2016	Kuopion Talouskoulun Kannatusyhdistys ry
S20901	Elämyksillä osaksi yhteiskuntaa	1.2.2017	31.1.2019	Laurea-ammattikorkeakoulu Oy SPR Espoon kaupunki/Kaupunginkirjasto
S21224	Voimaa elokuvasta- yhteisöllinen elokuvaklubi	1.3.2018	31.5.2019	Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy Open Cinema Finland ry

Taulukko 3 jatkuu

Taulukko 3 jatkuu

S21201	Valmisteluhanke: YouthArt- Pathways for Global Understanding	1.1.2018	11.5.2018	Lasten ja nuorten säätiö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
S20810	Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn kuntastrategiat- varhainen välittäminen, osallisuus ja asumisen tuki	1.3.2016	31.12.2019	Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus Useita osatoteuttajia
	Valomo-valmennus			Kölvín Monikulttuurinen Nuorisotyö ry

Hanketoimijoille lähetetty sähköposti kesän alussa:

Hei ja tervehdys kauniina alkukesän iltapäivänä!

Olemme kaksi sairaanhoidon AMK-opiskelijaa Turun Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötämme Kykyviisarin käyttökokemuksista maahanmuuttaneiden henkilöiden kanssa käytettynä. Opinnäytetyömme toimeksiantaja on THL, joka parhailaan kehittää Kykyviisaria maahanmuuttajille sopivammaksi uudeksi työkaluksi kotoutumista edistämään (mobiTARMO-hanke 2017-2019). <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kulttuurisensitiiviset-toimintakyvyn-arviointinemetelmat-mobiilissa-mobitarmo->

Ystävällisesti kysymme kokemuksianne Kykyviisarin käytöstä, erityisesti maahanmuuttaneiden henkilöiden kanssa käytettynä. Minkälaisia kokemuksia olette saaneet siitä hankkeessanne? Voisimmeko mahdollisesti saada teiltä tietoa/raportteja kokemuksistanne kirjallisesti tai haastattelun tai kyselyn kautta? Keräämme tietoa ja työstämme opinnäytetyötämme kesän ja syksyn aikana ja loppusyksystä työ valmistuu. Haastattelu/kysely toteutetaan alkusyksystä, kirjallisia dokumentteja otamme kiitollisina vastaan aina kun niitä saamme.

Aurinkoista kesää toivottaen,
Annika Rinta-Jouppi ja Kirsi Kantola

Kysely hanketoimijoille

1. Kuvaile alkuun lyhyesti hankettanne. Minkälaisten kohderyhmän kanssa olette käyttäneet Kykyviisaria (esim. ikä, sukupuoli, koulutus, lähtömaa, maahanmuuton syy tai muu tausta)? Jos hankkeellanne on verkkosivut, voit kirjoittaa tähän osoitteen.

2. Kuinka monta maahanmuuttajataustaista henkilöä on käyttänyt Kykyviisaria hankkeessanne?

- 0
- 1-5
- 6-10
- yli 10

3. Kuinka monella Kykyviisariin vastaaminen jäi kesken?

- 0
- 1-5
- 6-10
- yli 10

4. Kuinka kauan Kykyviisariin vastaamisessa on keskimäärin mennyt?

- 0-5 min
- 5-15 min
- 15-30 min
- 30-45 min
- yli 45 min

5. Minkä kielistä Kykyviisaria käytitte?

- suomi
- selkosuomi
- ruotsi
- englanti
- muu, mikä?

6. Vastasiko henkilö kyselyyn yksin vai jonkun avustuksella (esim. tulkki, ystävä, sosiaalityöntekijä tms.)?

- Yksin
- Avustettuna. Kuka auttoi?

7. Muokkasitteko Kykyviisaria alkuperäisestä?

- Ei
- Kyllä. Miten?

8. Oliko Kykyviisarissa kysymyksiä tai aiheita, jotka koettiin haastaviksi ymmärtää tai vastata?

- Ei
- Kyllä. Mitkä kysymykset tai osiot?

9. Mitkä olivat suurimmat haasteet Kykyviisarin käytössä?

10. Mitkä olivat suurimmat hyödyt Kykyviisarin käytössä?

11. Vapaa sana ja terveiset. Mitä muuta haluat sanoa Kykyviisarista?

Saatesanat Webropol-kyselyyn:

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoidon AMK-opiskelijaa Turun Ammattikorkeakoulusta ja lähestymme teitä alkukesällä Kykyviisari-toimintakykymittarin käyttöön liittyen. Kykyviisari on Työterveyslaitoksen (TTL) Solmu-hankkeessa kehittämä työkalu, joka on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mobiTARMO-hankkeessa (2017-2019) käännetty kolmelle kielelle (arabia, somali ja sorani) ja jonka kulttuurisensitiivisyyttä testataan parhaillaan.

Teemme opinnäytetyötämme yhteistyössä THL:n kanssa ja etsimme tietoa Kykyviisari-toimintakykymittarin käyttökokemuksista maahanmuuttaneiden henkilöiden kanssa käytettynä. Toivomme saavamme mahdollisimman paljon vastauksia tekemäämme webropol-kyselyyn. Vastaathan kyselyyn mielellään 15.10.2018 mennessä tämän [linkin](#) kautta.

Myös hankkeiden väli- ja loppuraportteja otamme mielellämme vastaan. Vastauksia ja raportteja käsitellään luottamuksellisesti.

Keräämme tietoa ja työstämme opinnäytetyötämme syksyn aikana ja loppusyksystä työ valmistuu.

Yhteistyöstä lämpimästi kiittäen,
Annika Rinta-Jouppi ja Kirsi Kantola

Annika Rinta-Jouppi
MTMK18
Sairaanhoidon opiskelija
Turun ammattikorkeakoulu
annika.rintajouppi@edu.turkuamk.fi
p.040 514 8717

Kirsi Kantola
MTMK18
Sairaanhoidon opiskelija
Turun ammattikorkeakoulu
kirsi.kantola@edu.turkuamk.fi
p.050 596 2422