

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Smolander, N., Sulonen, H., Soramies, S., Harju, M. & Myrskog, M. (2020) Terveyspalvelut Suomessa -koulutukset. Teoksessa Tirronen, H., Smolander, N. & Karhe, T. (toim.) Terveyspalvelut tutuiksi - Mateas – Maahanmuuttajat terveyspalveluiden asiakkaina. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, sarja B, raportteja 120, s. 27 - 36.

URL: <https://www.tamk.fi/-/julkaisu-terveyspalvelut-tutuiksi>

Terveyspalvelut Suomessa -koulutukset

NINA SMOLANDER, HANNA SULONEN,
SAYNUR SORAMIES, MARJO HARJU & MILLA MYRSKOG

Suomessa asuvista henkilöistä vuoden 2017 tilaston mukaan ulkomaalaistaustaisia oli 402 619 eli 7,3 %. Maahanmuuttajat ovat usein kantaväestöön verrattuna huonommassa asemassa terveydenhuollon suhteen (Soriano-Ayala, & Cala 2019; THL. Maahanmuutto ja hyvinvointi. n.d.). Tämän vuoksi on tärkeää edistää heidän osaamistaan pitkäaikaissairauksien hoidossa ja kehittää terveydenedistämiseen tarvittavia toimia (Castaneda ym. 2012).

Suomalaisten terveyspalveluiden käyttö vaatii kaikilta terveysjärjestelmämme tuntemusta ja palveluiden käyttötaitoja. Maahanmuuttajille tämä on erityisen vaativa tehtävä, jota hankaloittaa kielitaidon puute ja riittämättömät tiedot terveysjärjestelmästä sekä -palveluista. He käyttävät herkästi akuuttihoiton yksiköiden palveluja, ja oman tilanteen arviointi sekä omahoito eivät aina ole hallinnassa (Tsai, Lee, & Yu 2018). Tästä voi aiheutua hoitoon pääsyn viivästyistä heille itselleen ja muille terveyspalveluiden käyttäjille. Toisaalta osa terveyspalveluista voi jäädä heiltä käyttämättä, koska terveyspalvelujärjestelmän kokonaisuus ei ole selvillä. (Castaneda ym. 2012.)

Terveyspalvelut Suomessa -koulutukset pohjautuivat käytännön kentältä tulleeseen palautteeseen ja huoleen, miten maahanmuuttajat voidaan ohjata käyttämään terveyspalveluita asianmukaisesti. Koulutuspakettien sisällön tarpeita kartoitettiin työpajoissa, joihin osallistui monialainen asiantuntijaryhmä: maahanmuuttajat, terveydenhuollon ammattilaiset, kolmannen sektorin toimijat ja MATEAS-hankkeen toimijat. Koulutuspaketit ja -menetelmät suunniteltiin työpajojen tuloksiin ja kirjallisuuskatsauksissa kerättyyn tutkimustietoon pohjautuen. Koulutukset pilotoitiin kaksi kertaa. Pilotointipaikalle kerättiin jokaisen pilotoinnin jälkeen ja koulutuspakettien sisältö sekä koulutusmenetelmät muokattiin palautteen perusteella. Pilotointien jälkeen koulutuspaketit testattiin kokemusasiantuntijoiden toimiessa kouluttajina. Luvussa 4.6 on kuvattu Hanna Sulosen ylemmän AMKin opinnäytetyön pohjalta kokemusasiantuntijuuden merkitystä maahanmuuttajien Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksen kouluttamisessa.

MATEAS-hankkeen Terveyspalvelut Suomessa -koulutuspaketit ovat tarkoitettu erilaisten

yhteisöjen, järjestöjen ja koulutusorganisaatioiden käyttöön, mutta ne voi opiskella myös itsenäisesti. Koulutuspaketit ovat kokonaisuus, joka muodostaa asiakaslähtöisen perehdytysmallin suomalaisista terveyspalveluista maahanmuuttajille. Koulutuspaketit ja kouluttajien ohjeet löytyvät MATEAS-hankkeen internet-sivuilta <https://projects.tuni.fi/mateas/>.

4.1 MAAHANMUUTTAJIEN KOULUTTAMINEN

Julkiset terveyspalvelut ja niiden käyttö ovat jokaisen kansalaisen ja oleskeluluvalla Suomessa asuvan henkilön oikeuksia (Castaneda ym. 2012). Ennen oleskeluluvan myöntämistä turvapaikanhakijoiden terveydenhuolto hoidetaan vastaanottokeskusten kautta, mutta oleskeluluvan myöntämisen jälkeen maahanmuuttajat käyttävät samoja terveyspalveluja kuin kantasuomalaiset (Turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalvelut n.d). Tämä edellyttää riittäviä tietotaitoja terveyspalvelujärjestelmästä ja sen käytöstä. Koulutusten järjestäminen maahanmuuttajille on tärkeää, jotta heidän terveydenhuoltonsa ja -tilansa olisi mahdollista saada kohdemaassa olevalle yleiselle tasolle (Castaneda ym. 2012).

Maahanmuuttajille järjestettävät koulutukset vaativat huolellisen kohderyhmäanalyysin. Tämän avulla koulutuksen sisältö ja menetelmät pystytään suunnittelemaan parhaiten osallistujaryhmälle soveltuviksi. Eri syistä maahanmuuttaneet henkilöt toivovat koulutuksilta eri sisältöä ja eri koulutusmenetelmiä. (Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013.) On tärkeää, että koulutusten menetelmät ja välineet ovat monipuolisia (Zou, & Parry 2012; Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013), jotta eri tilanteessa olevat osallistajat pystyvät seuraamaan opetusta ja oppimaan kyseiset asiat. Tarvitaan interaktiivisia keskusteluja ja esitelmiä, koska nämä ovat monille maahanmuuttajille omasta lähtömaasta tuttuja menetelmiä. Keskustelujen ja esitelmien aikana he voivat esittää lisäkysymyksiä epäselväksi jääneistä asioista ja väärinkäsityksiä voidaan ehkäistä. Esitelmien tukena tulisi olla kirjallista materiaalia, koska tämä vahvistaa

opetettavaa asiaa. (Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013.). Laajat tekstikokonaisuudet eivät ole optimaalisia (Simich 2010; Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013) vaan kuvien käyttö on toivottavaa. Maahanmuuttajat ovat toivoneet pientä, esitemäiseen muotoon painettua kuvallista materiaalia, koska se ei mainosta liikaa heidän ongelmiaan. (Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013.) Audiovisuaaliset ja internet -materiaalit ovat hyödyllisiä ja mielenkiintoa lisääviä elementtejä. Nämä mahdollistavat oppimisen niille maahanmuuttajille, jotka eivät osaa lukea tai kielitaito on liian vaatimaton tekstipohjaisen tai puhutun informaation sisäistämiseen. (Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013; Zou, & Parry 2012.)

Terveydenhuoltoon liittyvien koulutusten sisältö on erityisen tärkeä osallistujien kiinnostuksen ja koulutukseen sitoutumisen kannalta. Terveystietokoulutukseen osallistumiseen vaikuttaa vahvasti, onko koulutuksen sisällöstä heille henkilökohtaista hyötyä. Koulutuksen tulee tarjota sellaista tietoa, josta on osallistujille hyötyä heidän jokapäiväisen elämänsä eri tilanteissa. Käytäntöön viedyt uudet terveydenhoidon tiedot ja taidot motivoivat jatkamaan koulutusta ja voimaannuttavat maahanmuuttajia.

(Frost, Markham, & Springer 2018.) Terveystietokoulutusten sisällössä tulisi huomioida maahanmuuttajien terveydenhoidollisia tarpeita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat heidän kotoutumiseensa (Batista ym. 2012).

Terveydenhuoltoon liittyvät koulutukset ovat yksi tilaisuus harjoitella uuden

kotimaan kieltä. Tämä lisää joidenkin maahanmuuttajien halukkuutta osallistua koulutuksiin. Oppiessaan terveydenhoitoon liittyvää sanastoa maahanmuuttajien itseluottamus omien asioiden hoitoon kasvaa. He ovat rohkeampia varaamaan aikoja terveydenhuollon palveluihin ja hoitamaan itsenäisesti omia terveydenhuollon asioitaan. (Frost, Markham, & Springer 2018.) Maahanmuuttajat, joiden kielitaito pysyy huonona, kohtaavat merkittäviä ongelmia terveydenhuollossa. Vaatimaton kielitaito vähentää motivaatiota osallistua terveydenhoitoon liittyviin koulutuksiin, vaikeuttaa terveyspalvelujen käyttöä ja koulutuksen sisällön oppiminen on vaillaista,



KOULUTUKSEN TULEE TARJOTA SELLAISTA TIETOA, JOSTA ON OSALLISTUJILLE HYÖTYÄ HEIDÄN JOKAPÄIVÄISEN ELÄMÄNSÄ ERI TILANTEISSA.

eikä opittuja asioita pystytty soveltamaan omaan arkielämään. (Zou, & Parry 2012.) Yksi ratkaisukeino kielitaito-ongelmiin on varata koulutuksiin tulkkaus ja tarvittava lisätuki esimerkiksi kuvakorttien muodossa (Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013; Zou, & Parry 2012). Kielitaidon kasvaessa koulutuksiin osallistuminen lisää sosiaalisia taitoja (Frost, Markham, & Springer 2018) ja auttaa verkostoitumaan muiden maahanmuuttajien ja koulutusten järjestäjien kanssa. Tämä puolestaan lisää maahanmuuttajien edellytyksiä kehittää omia terveydenhoidon tietotaitojaan tulevaisuudessa. (Santos, Handley, Omark, & Schillinger 2014.) Sosiaalinen näkökulma yhdistyy koulutuksista saatuun tietotaitoon, joka hyödyttää omaa perhettä. Tämä on monille maahanmuuttajille äärimmäisen tärkeää. Perheenjäsenien terveyteen voidaan vaikuttaa myönteisesti uusien tietojen ja taitojen kautta, ja tämä omalta osaltaan helpottaa integroitumista ympäröivään yhteiskuntaan. (Frost, Markham, & Springer 2018; Santos, Handley, Omark, & Schillinger 2014.)

Terveyteen liittyy paljon uskomuksia ja asenteita, jotka voivat vaikeuttaa koulutusten sanoman perille menoa (Johnson-Agbakwu, Helm, Killawi, & Padela 2014; Soriano-Ayala, & Cala 2019; Zou, & Parry 2012). Maahanmuuttajat voivat vastustaa omiin uskomuksiinsa pohjautuen opetettavia asioita, mikä voi luoda ristiriitaitilanteita osallistujien välille. Osalla maahanmuuttajista saattaa olla matala koulutustaso ja sosioekonominen asema, jotka molemmat omalta osaltaan vaikeuttavat terveydenhoitoon liittyvien asioiden priorisointia. Kaikille maahanmuuttajille terveydenhuollon koulutusten sanoma ei ole välttämättä heidän arvojärjestyksessään korkealla ja heikentää uuden kotimaan terveyspalvelujen käytön oppimista. (Zou, & Parry 2012.)

Tarjotakseen asianmukaista terveydenhuollon koulutusta maahanmuuttajille, tulee kouluttajien huomioida kulttuurinen sensitiivisyys koko koulutuskokonaisuuden ajan. Tulkkauspalveluiden ja sopivan teknologian käyttö sekä opetusmenetelmien harkinta kohderyhmän mukaan ovat keskeisiä elementtejä, mihin tulee kiinnittää huomiota koulutuksia suunniteltaessa. (Zou, & Parry 2012). Omankielisen tai kaksikielisen terveydenhoidon koulutusaineiston käyttöä tulee pohtia (Becerra, B, Arias, & Becerra 2017), ja kaksikielisen kouluttajan osallistuminen yhtenä asiantuntijana koulutuksiin on saanut erinomaista palautetta (Riggs ym. 2017).

Terveyshuollon koulutusten tietotaitoa voidaan jakaa maahanmuuttajien yhteisöissä monella tavalla. Sosiaalinen media on monelle maahanmuuttajalle tuttu ja paljon käytetty ympäristö, joten sen kautta levitetty terveydenhoitoon liittyvä tieto saavuttaa laajan yleisön (Lee, Sulaiman-Hill, & Thompson 2013; Zou, & Parry 2012). Terveydenhuoltoon ja -palvelujärjestelmiin liittyvät kurssit ovat monissa maissa osa turvapaikanhakijoiden koulutusta kielikurssien yhteydessä. Näiden sisältöjen yhdistäminen edesauttaa molempien osa-alueiden oppimista. (Turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalvelut n.d.; Wimmelmann, Vitus, & Jervelund 2017.)

4.2 TERVEYSPALVELUT SUOMESSA -KOULUTUSPAKETTI

Terveyspalvelut Suomessa -koulutuspaketissa kuvataan suomalaista terveydenhuollon kulttuuria ja järjestelmää sekä perehdytetään maahanmuuttajia suomalaisten terveyspalveluiden sisältöön ja toimintaperiaatteisiin. Koulutuspaketti on asiakaslähtöinen perehdytysmalli, joka auttaa maahanmuuttajia tiedollisissa, teoreettisissa ja käytännöllisissä terveydenhuollon asioissa. Koulutuksen tavoitteena on lisätä maahanmuuttajien tietämystä suomalaisesta terveydenhuollosta ja kulttuurista sekä ohjata heitä suomalaisen terveyspalvelujen asianmukaiseen käyttöön. Tämän ansiosta maahanmuuttajat löytävät oikeat terveyspalvelut helpommin ja osaavat käyttää niitä asianmukaisesti.

Terveyspalvelut Suomessa -koulutuspaketti sisältää diasarjat ja kouluttajan oppaat sekä erikieliset ohjausvideot ja kuvakortit. Diasarjat ja kouluttajan oppaat -kokonaisuudessa on kymmenen moduulia, joista jokainen käsittelee yhtä terveydenhuollon aihealuetta.

Moduulit voidaan ryhmitellä erilaisiksi koulutuskokonaisuuksiksi kolmen teeman avulla: Suomalainen terveyskäsitys, Terveydenhuollon järjestelmän rakenteet ja Terveyspalveluiden asianmukainen käyttö (TAULUKKO 1). Suomalaista terveyskäsitystä voidaan avata käyttäen moduuleita Terveydenhuollon kulttuuri, Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys sekä Mielenterveys. Terveydenhuollon kulttuurin moduulissa esitellään, kuinka tasa-arvo toteutuu suomalaisessa terveydenhuollossa eikä syrjintä ole sallittua. Maahanmuuttajille kerrotaan heidän oikeuksistaan potilaana ja selvitetään

TAULUKKO 1. Koulutusmoduulit on ryhmitelty koulutuskokonaisuuksiksi kolmen teeman avulla: Suomalainen terveystieteiden tutkimus, Terveystieteiden tutkimus ja Terveystieteiden tutkimus.

TEEMAT	MODUULIT	MODUULIT	MODUULIT	MODUULIT
Suomalainen terveystieteiden tutkimus	Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys	Mielenterveys	Terveystieteiden tutkimus kulttuuri	
Terveystieteiden tutkimuksen rakenteet	Terveystieteiden tutkimus	Hammashuolto	Äitiys- ja lastenneuvolat	Sairaalat
Terveystieteiden tutkimuksen asianmukainen käyttö	Omahoito	Kiireellinen hoito	Mihin hakeutua	

henkilökunnan velvollisuudet sairaalassa. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys -moduuli selvittää suomalaisen terveystieteiden tutkimuksen käsitteitä ja miten ne vaikuttavat yksilöiden elämään. Mielenterveys-moduulissa perehdytetään mielenterveysongelmien syihin ja oireisiin sekä ohjataan, miten mielenterveyttä voidaan tukea suomalaisessa terveystieteiden tutkimuksen järjestelmässä.

Terveystieteiden tutkimuksen rakennetta on kuvattu moduuleissa Terveystieteiden tutkimus, Sairaalat, Hammashuolto ja Äitiys- ja lastenneuvola. Terveystieteiden tutkimus-moduuli kertoo terveystieteiden tutkimuksen palveluista esitellen eri ammattikuntien vastaanotot, laboratoriotoinnin ja seulonnan. Sairaalat esitellään sairaanhoitopiirien toiminnan kautta. Moduulissa kerrotaan, miten sairaalaan pääsee, minkälaisia sairauksia eri sairaaloissa hoidetaan, ja minkälaista hoitoa eri sairaaloissa voi saada. Hammashuollon moduulissa kerrotaan, mitä suuhygienistin ja hammaslääkärin työtehtäviin kuuluu. Lisäksi ohjataan, milloin on tarpeen varata kiireellinen hammaslääkäriaika. Äitiys- ja lastenneuvola -moduuli kuvaa terveystieteiden tutkimuksen palveluita ja käyttöä raskausaikana sekä synnytyksen jälkeen lapsen kouluikänsä saakka.

Terveystieteiden tutkimuksen asianmukaista käyttöä ohjataan Mihin hakeutua, Omahoito ja Kiireellinen hoito -moduuleissa. Mihin hakeutua -moduuli opettaa milloin ja minne tulee mennä hoitoon eri sairauksien vuoksi. Omahoidon yhteydessä maahanmuuttajille opetetaan niiden sairauksien hoitoa, joiden vuoksi ei tarvitse hakeutua terveystieteiden tutkimuskeskelle tai sairaalaan, vaan ne voidaan hoitaa kotona. Suomalaisen

terveystieteiden tutkimuksen päivystysjärjestelmä kuvataan Kiireellinen hoito -moduulissa. Maahanmuuttajat oppivat, milloin käytetään terveystieteiden tutkimuskeskän päivystystä ja milloin hoito vaatii akuuttia hoitoa päivystyskeskuksessa. Moduuliin sisältyy lyhyt testimäinen osuus, joka avulla konkretisoidaan eri sairauksien ja tapaturmien oikeita hoitopaikkoja. Moduulin yksi tärkeä kokonaisuus on hätäkeskus. Siinä esitellään hätäkeskuksen toimintaa, ja maahanmuuttajille ohjataan, kuinka hätäkeskukseen otetaan yhteyttä ja miten puhelun aikana toimitaan.

Moduulit on rakennettu siten, että niitä voidaan käyttää yhdessä tai erikseen, ja niitä voidaan yhdistellä koulutuksen osallistujaryhmän tarpeiden mukaan. Terveystieteiden tutkimus Suomessa -koulutuspakettiin on liitetty kouluttajan ohjeet, jotka löytyvät tämän julkaisun liitteistä (LIITTEET 2 – 11). Ohjeissa avataan moduuleissa käsiteltyjä asioita laajemmin. Kouluttajan oppaasta löytyvät koko koulutuspaketin aineiston lähteet ja linkit, joista koulutuspaketin käyttäjä saa aiheeseen liittyvää lisämateriaalia. Terveystieteiden tutkimus Suomessa -koulutuspaketti on tehty valtakunnallisesti käytettäväksi.

Koulutusmateriaaliin kuuluvat myös terveystieteiden tutkimuksen toimintaa avaavat viisi ohjausvideota. Ohjausvideoita tehtiin perusterveystieteiden tutkimuksesta, erikoissairaanhoitosta, akuuttisairaanhoitosta ja hammashuollosta sekä neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveystieteiden tutkimuksen palveluista. Näitä ohjausvideoita voidaan käyttää koulutuspaketin lisäaineistona. Videot on tuotettu kuudella eri kielellä, joita ovat arabia, dari, englanti, persia, somali sekä selkosuomi.

4.3 TERVEYSPALVELUT SUOMESSA -KOULUTUS 1. PILOTTI

MATEAS-hankkeessa toteutettiin syksyllä 2018 ensimmäiset Terveyspalvelut Suomessa -koulutukset maahanmuuttajille. Hankkeessa päätettiin viedä koulutukset sinne, missä maahanmuuttajat muutenkin käyvät. Koulutukset pidettiin Marhaban-keskuksessa Kalevassa, Kototorilla Hervannassa ja TAMKin pääkampuksella Kaupissa. Ensimmäinen koulutus pidettiin Tampereen ev.lut. seurakuntayhtymän Marhaban-keskuksessa, joka on avoin, matalan kynnyksen kohtaamispaikka maahanmuuttajille. Koulutukseen osallistui pääasiassa Tampereen seudun ammattiopiston (Tredu) kotoutumiskoulutuksen opiskelijoita. Koulutusryhmä osallistui koulutukseen opettajansa kanssa. Marhaban-keskuksessa oli koulutuspäivänä muuta ohjelmaa, ja tämän takia mukaan ei tullut keskuksessa käyviä maahanmuuttajia.

Ensimmäisen pilottikoulutuksen jälkeen koulutuksen rakennetta muutettiin. Tämä oli välttämätöntä, koska osallistujien suomen kielen taito oli vaatimaton, eikä koulutuksen sisältöä ymmärretty riittävästi. Koulutuksessa oli käytössä kuvakortit opetuksen apuna, mutta siitä huolimatta monelle osallistujalle oli haasteellista seurata opetusta ja osallistua siihen aktiivisesti. Koulutuksessa oli paikalla kokemusasiantuntija, joka avusti ja tulkki tarvittaessa. Tämä oli tärkeää ja todettiin, että kaikkiin koulutuksiin tulee ottaa mukaan kokemusasiantuntijoita.

Toinen ensimmäisen pilotointivaiheen koulutus järjestettiin Kototorilla Hervannassa, johon osallistui myös Tredun kotoutumiskoulutuksen opiskelijoita. Koulutusmateriaalia oli jäsennetty ja tiivistetty ensimmäisen pilottikoulutusten kokemusten perusteella. Kototorilla osallistujia oli enemmän kuin Marhaban-keskuksessa. Osallistujien suomen kielen taitotaso vaihteli paljon, koska mukana oli hiljattain



KUVA 4. Syksyn 2018 Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksen osallistujia (MATEAS-hanke)

maahan tulleita henkilöitä ja jo pidempään Suomessa asuneita. Osallistujat antoivat palautetta koulutus-paketista ja pohtivat kielitaitonsa vaikutusta koulu-tuksen sisältöön. Yhtenä ratkaisuna tähän voisi olla, että koulutuspaketista tuotettaisiin eritasoiset ver-siot osallistujien suomen kielen osaamisen mukaan.

Kolmas ja viimeinen ensimmäisen pilottivaiheen Terveyspalvelut Suomessa -koulutus järjestettiin TAMKissa. Yhteistyötahona oli Settlementti Tampere ry:n Miesten Kansalaistalo Mattila, josta saapui pai-kalle pieni osallistujaryhmä ohjaajan kanssa. Pieni ryhmäkoko vaikeutti osallistavien koulutusmenetel-mien käyttöä. Ryhmän koko ja suomen kielen taito-taso ovat keskeiset tekijät, jotka vaikuttavat siihen, miten mittavaa koulutussisältöä voidaan käsitellä koulutuksen aikana.

Ensimmäisen pilottivaiheen toteutuksista saatiin arvokasta palautetta, millä oli suuri merkitys Ter-veyspalvelut Suomessa -koulutuksen jatkokehittä-misessä. Koulutuspakettien sisällöt saivat muotonsa, ja seuraavat koulutukset järjestettiin keväällä 2019. Hanketoimijat tekivät kehittämistyötä yhdessä koke-musasantuntijoiden ja ydinryhmän kanssa. Yhteiske-hittäminen toimi koko prosessin ajan hyvänä palaut-teen ja itsearvioinnin keinona.

4.4 TERVEYSPALVELUT SUOMESSA -KOULUTUS 2. PILOTTI

Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksen toinen pilottivaihe toteutettiin maaliskuussa 2019 Tampereen seudun ammattiopiston (TREDU) Koivistontien toimipisteessä. Koulutukset järjestettiin suo-meksi, toteutuksia oli kaksi. Ensimmäisen pilotoinnin palautteiden pohjalta koulutusrakenteeseen tehtiin muutoksia. Tarkentaviin kysymyksiin ja keskuste-luille annettiin nyt enemmän aikaa koulutuksessa. Ensimmäiseen toteutukseen osallistui 25 opiskelijaa ja toiseen 15 osallistujaa. Ensimmäisen toteutuksen sisällöstä yksi moduuli siirrettiin toiseen koulutus-kertaan, koska moduulia ei ehditty käsitellä ensim-mäisen toteutuskerran aikana.

Koulutuksista saatiin arvokasta tietoa koulutus-paketin toimivuudesta ja tähän mennessä tehdystä kehittämisestä. Esitysaineistoa muokattiin entistä selkeämmäksi, yhtenäisemmäksi ja lyhytsanaise-maksi. Kouluttajan ohjetta muokattiin ja kehitettiin vastaamaan rakenteeltaan ja sisällöltään tarkemmin moduulirakennetta.

”

MONET OSALLISTUJAT KERTOIVAT, ETTÄ KOULUTUKSEN KAUTTA HE SAIVAT KONKREETTISTA TIETOA ESIMERKIKSI SIITÄ, MIHIN TERVEYDENHUOLLON TOIMIPISTEESEEN MILLOINKIN HAKEUDUTAAN.

Hyvää palautetta saatiin dioista, joihin toivot-tiin lyhyempiä tekstejä. Kaikki osallistujat kertoivat oppineensa koulutuksesta, myös opettajat. Tredussa havaittiin, että Terveyspalvelut Suomessa -koulutus-paketin opettamiseen tarvitaan enemmän kuin kaksi opetuskertaa. Koulutuksiin osallistuneet maahan-muuttajat kokivat Terveyspalvelut Suomessa -kou-lutuksen erittäin hyödyllisenä. Monet osallistujat kertoivat, että koulutuksen kautta he saivat konkreettista tietoa esimerkiksi siitä, mihin terveyden-huollon toimipisteeseen milloinkin hakeudutaan. Keskustelu oli vilkasta ja osallistujat kertoivat innok-kaasti omista kokemuksistaan.

4.5 KOKEMUSASIAANTUNTIJAT KOULU-TUSPAKETTIEEN TESTIKOULUTTAJINA

Terveyspalvelut Suomessa -koulutus haluttiin kokei-lumieessä järjestää vielä loppukeväästä 2019 toteu-tuksina, joissa kouluttajina oli kaksi kokemusasiantuntijaa. Näin saataisiin arvokasta tietoa siitä, mikä vaikutus vertaiskouluttajalla on oppimiseen ja asioi-den ymmärtämiseen sekä myös siitä, miten kokemus-asantuntija itse selviytyi opetustilanteissa.

Ensimmäinen toteutus järjestettiin Settlementti Tampere ry:n Miesten Kansalaistalo Mattilassa huh-tikuussa (TAULUKKO 2). Terveyspalvelut Suomessa -koulutusaineisto jaettiin kahteen osaan, jotka oli tarkoitus käsitellä kahdella eri koulutuskerralla. Kou-lutus toteutettiin yhdistetysti suomen ja arabian kielillä ja koulutusaineisto oli selkokielistä suomea. Kokemusasantuntijat käyttivät MATEAS-hankkeessa tuotettua koulutusaineistoa PowerPoint-esityk-senä. Koulutusaineiston ensimmäinen osa jaettiin paperitulosteena kaikille osallistujille ensimmäisellä

koulutuskerralla, jotta he voisivat tehdä omia merkintöjään ja seurata koulutusta helpommin. Materiaali sisälsi paljon oppimista tukevia kuvia. Tavoitteena oli, että kaikki osallistujat ymmärtäisivät sisällön koulutustaustastaan huolimatta.

Koulutuksen osallistujista ensimmäisellä toteutuskerralla osa oli paikalla koulutuksen alkuosassa ja osa koulutuksen puolivälistä loppuun asti. Ensimmäinen toteutus, jossa oli tarkoitus käsitellä aineiston alkuosuus, lopetettiin kesken ja hieman etuajassa, niukan osallistujamäärän vuoksi. Koulutuksen alkupuolen opetus pidettiin pääasiassa arabian kielellä sekä joissakin kohdin suomeksi täydentäen. Tämä sopi osallistujille hyvin. Koulutuksen keskiosassa paikalla olleet saivat opetuksen täysin arabiaksi, ja tämä toimi heidän kohdallaan, koska he olivat asuneet Suomessa vasta lyhyen aikaa.

Koulutuksen toista toteutusta Settlementti Tampere ry:n Miesten Kansalaistalo Mattilan tiloissa suunniteltiin alkuperäisen ohjelman mukaan huhtikuulle 2019. Päivää ei kuitenkaan toteutettu ensimmäisen koulutuksen vähäisen osallistujamäärän vuoksi. Koulutukset päätettiin järjestää alusta alkaen uudestaan Nalkalan settlementitalon tiloissa huhti-toukokuussa 2019, jotta saataisiin enemmän osallistujia. Kokemusasiantuntijat olivat keskeisessä roolissa, kutsuessaan koulutukseen osallistujia omien verkostojensa kautta.

Nalkalan settlementitalon tiloissa järjestettiin huhtikuussa 2019 uudestaan Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksen ensimmäinen osa (TAULUKKO 2). Koulutus järjestettiin yhden kokemusasiantuntijan kouluttamana arabian kielellä, joissakin

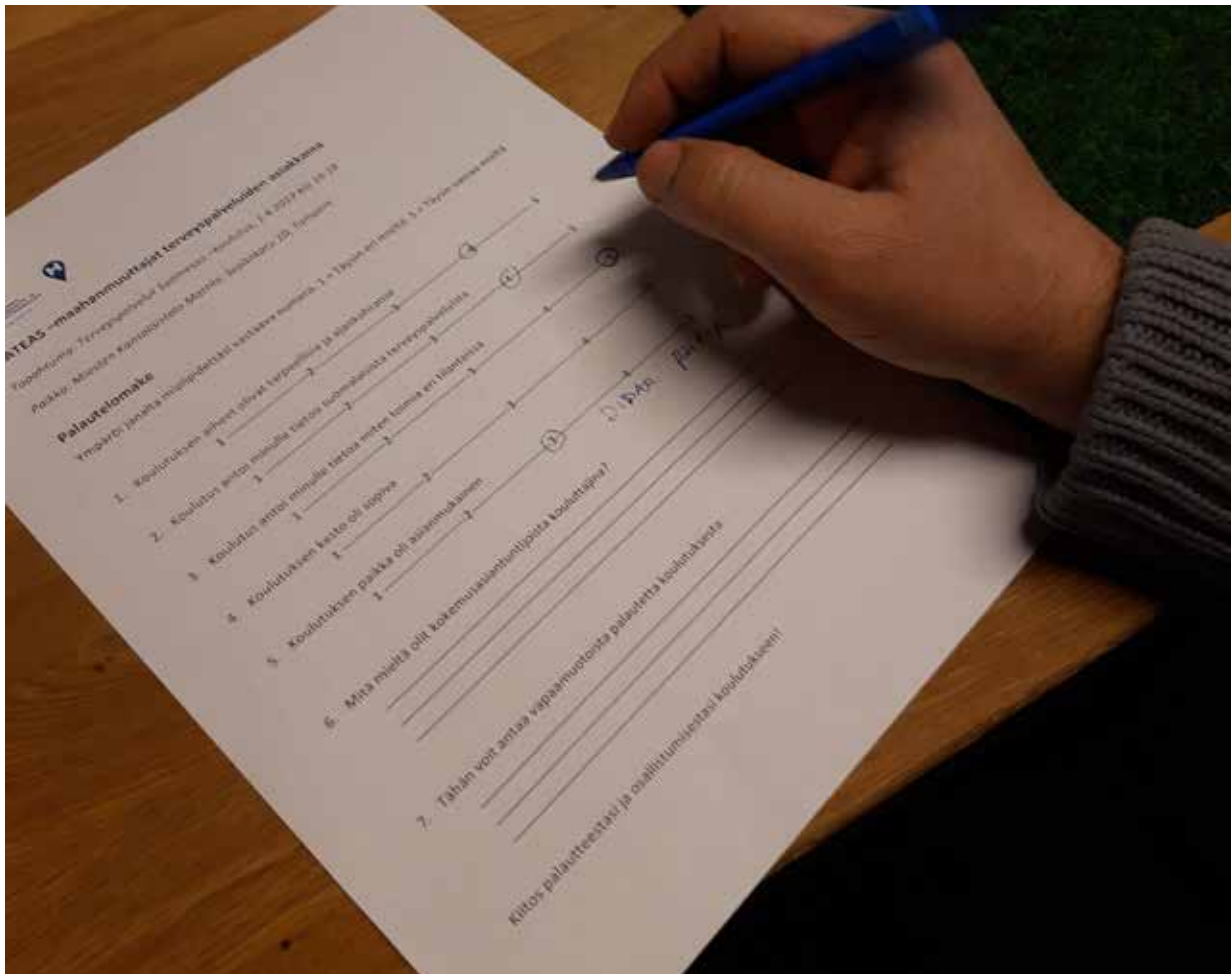
kohdin suomeksi täydentäen. Koulutusmateriaalia käytiin läpi perusteellisesti osallistujien täydentäviin kysymyksiin dialogisesti vastaten. Koulutuksessa oli intensiivinen ja keskittynyt tunnelma koko illan. Osallistujat olivat selkeästi motivoituneita oppimaan ja kiinnostuneita aiheesta. Osallistujat kysyivät aktiivisesti syventäviä ja täydentäviä kysymyksiä, joihin vaadittiin terveydenhuollon ammattilaisen osaamista. MATEAS-hankkeen toimijat vastasivat myös joihinkin osallistujien esittämiin syventäviin lisäkysymyksiin.

Nalkalan settlementitalon tiloissa toukokuussa 2019 järjestetty kolmas koulutus toteutui yhden kokemusasiantuntijan kouluttamana (TAULUKKO 2). Aluksi käsiteltiin ensimmäisen koulutusosion kesken jääneitä asioita. Koulutus toteutettiin käyttäen sekä suomea että osittain arabiaa. Osallistujat olivat aktiivisia ja kiinnostuneita suomalaisista terveystalveluista. Osallistujilla oli paljon omia esimerkkejä erilaisista tilanteista liittyen suomalaisiin terveystalveluihin. Osallistujien oli vaikeaa ymmärtää joitakin terveydenhuollon käsitteitä, kuten sairaanhoitopiirejä. Hammashoito jätettiin käsittelemättä tiiviin aikataulun vuoksi.

Kokemusasiantuntijoiden testikoulutusten jälkeen kerättiin osallistujilta palaute kyselylomakkeella. Lähes kaikkien osallistujien mielestä koulutuksen aiheet olivat tarpeellisia ja ajankohtaisia. Koulutus antoi osallistujille tietoa suomalaisista terveystalveluista ja miten eri tilanteissa tulee toimia. Kokemusasiantuntija kouluttajana koettiin vuorovaikutuksen kannalta hyvänä ratkaisuna, koska näin pystyttiin ratkomaan vaikeita termejä ja prosesseja omalla kielellä, tässä arabiaksi.

TAULUKKO 2 Terveyspalvelut Suomessa -koulutukset, osallistujamäärät, sisällöt, paikat ja ajankohdat.

KOULUTUS	KOHDERYHMÄ /KIELI	OSALLISTUJAMÄÄRÄ	SISÄLTÖ	PAIKKA	PÄIVÄMÄÄRÄ
Terveyspalvelut Suomessa. Koulutus 1	Maahanmuuttajat Arabia	4	Osa 1 (alkuosa)	Miesten Kansalaistalo Mattila	2.4.2019 klo 16-18
Terveyspalvelut Suomessa. Koulutus 2	Maahanmuuttajat Arabia	12	Osa 1 (alkuosa)	Nalkalan settlementtitalo	16.4.2019 klo 18-20
Terveyspalvelut Suomessa. Koulutus 3	Maahanmuuttajat Arabia	4	Osa 2 (alkuosa)	Nalkalan settlementtitalo	2.5.2019 klo 18-20



KUVA 5. Osallistujat täyttivät palautelomakkeen koulutuksen onnistumisesta (Helena Tirronen)

Yhteenvetona voidaan todeta, että kevään 2019 kolme koulutusta antoivat hyvää kokemusta omakielisestä koulutuksesta sekä kokemusasiantuntijoille sopivista rooleista Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksessa. Maahanmuuttajien tilanteet ovat erilaisia, eikä voida sanoa, että olisi olemassa vain yksi oikea tapa kouluttaa suomalaisia terveyspalveluita. Jokainen koulutustilaisuus tulisi räätälöidä riittävän yksilölliselle tasolle, jotta opetuksen kohderyhmän edellytykset tulee huomioitua. Näin koulutusten onnistuminen ja niihin sitoutuminen onnistuvat todennäköisimmin hyvin.

MATEAS-hankkeen Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksista kerättyjen palautteiden perusteella voidaan arvioida, että suomalaisten terveyspalveluiden opettamista maahanmuuttajille ei tulisi täysin jättää kolmannen sektorin ja järjestöjen vastuulle. Koulutukset voisivat olla osa muissa järjestelmissä, kuten kotoutumiskoulutuksessa tarjottavaa opetusta. Näin voidaan todennäköisesti taata paremmin

kaikille samansisältöinen opetus ja tieto terveyspalveluista. MATEAS-hanke järjesti yhteensä seitsemän koulutuskertaa maahanmuuttajille, ja näiden koulutusten kokemusten ja palautteiden pohjalta on syntynyt MATEAS-hankkeen lopputuotoksena asiakaslähtöinen koulutusmalli maahanmuuttajille.

4.6 KOKEMUSASIAANTUNTIJUUDEN MERKITYS MAAHANMUUTTAJAKOULUTUKSESSA

Kokemusasiantuntijoiden merkitystä maahanmuuttajakoulutuksessa on kuvattu tässä luvussa Hanna Sulosen (2019) ylemmän AMKin opinnäytetyön pohjalta.

Kokemusasiantuntijoiden merkitys kouluttajana maahanmuuttajille suunnatuissa terveysjärjestelmän ja -palveluiden koulutuksissa tiivistyy heidän vertaisasemaansa ja kokemukseensa kohdemaassa elämisestä. Heillä on ainutlaatuinen tilaisuus jakaa

omia kokemuksiin, tarjota omakielistä opetusta ja hyödyntää opetuksessaan yksilöllisiä osaamisalueitaan. He pystyvät vaistomaisesti etenemään riittävän rauhallisesti, koska tuntevat vertaisina tilanteen vaatimukset henkilökohtaisesti.

Kokemusasiantuntijat toivat esille, että heille ominaisin rooli MATEAS-hankkeen Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksessa on toimia kokemusasiantuntijaluennoinnissa. Myös työpajaan osallistujana, tiimin jäsenenä ja työparina haluttiin toimia. Haastattelujen perusteella voidaan päätellä, että suomalaisia terveyspalveluita koulutettaessa sopivin rooli kokemusasiantuntijalle on luennoiminen omista kokemuksistaan suomalaiseen terveydenhuoltoon liittyen. Kokemusasiantuntijoiden haastatteluissa tuli myös esille, että suomalaiset terveyspalvelut tulisi opettaa maahanmuuttajille omalla äidinkiellään yksilöllisesti kotoutumisen alkuvaiheessa. Toisaalta tuli myös esille vastakkainen näkökulma, jonka mukaan terveyspalvelut tulisi opettaa suomeksi kielen oppimisen vuoksi. Kun terveyspalveluita opetetaan maahanmuuttajille suomeksi, tulee kielitaidon ja tietämyksen suomalaisista terveyspalveluista olla riittävällä tasolla.

Kokemusasiantuntijat eivät ole yhtenäinen samoilla osaamisalueilla varustettu joukko, vaan kaikilla on oma ainutkertainen tarinansa kerrottavanaan sekä yksilöllisiä vahvuusalueita. Kokemusasiantuntijuus itsessään ei ole riittävä lähtökohta toimia suomalaisten terveyspalveluiden kouluttajana, vaan henkilöllä tulee lisäksi olla omaehtoisia kokemuksia, kiinnostusta ja perehtyneisyyttä aiheeseen. Näin ollen maahanmuuttajataustaisilla kokemusasiantuntijoilla on hyvät lähtökohdat ymmärtää maahanmuuttajien tarpeita omien kokemustensa johdosta. Heillä on myös kyky auttaa maahanmuuttajia erilaisissa kotoutumiseen liittyvissä tilanteissa. Varhaisessa vaiheessa saatu tuki ja luottamuksellisten ihmissuhteiden luominen ovat olennaisia asioita kotoutumisen onnistumiseksi. Kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä ja kokemuksia suomalaisista terveyspalveluista yksilöllisesti voisi tuoda esille esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutuksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon

ammattilaisten tietoisuutta kokemusasiantuntijuuksista olisikin syytä lisätä entisestään yhteistyön lisäämiseksi tulevaisuudessa.

Kouluttajana toimiminen on haastavaa työtä, joka vaatii koulutusta ja mielenkiintoa tehtävää kohtaan. On tärkeää ottaa huomioon, että MATEAS-hankkeen Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksessa käsitellään asioita, joiden sisäistäminen on muuttuvassa palvelujärjestelmässä haasteellista kenelle tahansa. Terveyspalvelut ja niihin hakeutuminen ovat asioita, joihin tulee ohjata täsmällisesti ja oikein. Terveyspalvelut Suomessa -koulutusten pilotoinneissa keväällä 2019 tuli osallistujilta joitakin niin vaikeita lisäkysymyksiä, että niihin pystyi asianmukaisesti vastaamaan vain terveydenhuollon koulutuksen saanut henkilö. Valmiin tietopohjaisen koulutuspaketin esittäminen ryhmälle on myös erilainen asia mihin koke-



**KOULUTTAJANA TOIMIMINEN ON
HAASTAVAA TYÖTÄ, JOKA VAATII
KOULUTUSTA JA MIELENKIINTOA
TEHTÄVÄÄ KOHTAAN.**

musiasiantuntijoita on valmistettu koulutuksessaan. On otettava huomioon, että kokemusasiantuntijat ovat asiantuntijoita pääasiassa kotoutumiseen liittyvissä kysymyksissä eivätkä välttämättä suomalaisissa terveyspalveluissa eivätkä pedagogisessa osaamisessa. Jos kokemusasiantuntijoita halutaan käyttää suomalaisten terveys-

palveluiden kouluttajina, tulee heille antaa riittävä perehdytys ja koulutus tehtävään. Toisaalta suomalaisten terveyspalveluiden kouluttajana voisi toimia myös maahanmuuttajataustainen henkilö, jolla on olemassa esimerkiksi terveydenhuollon koulutus kotimaastaan tai joka opiskelee Suomessa alaa. Ihanteellinen tilanne olisi, jos Terveyspalvelut Suomessa -koulutus pystyttäisiin järjestämään niin, että kouluttajana olisi henkilö esimerkiksi kotoutumiskoulutuksesta opetuksen ollessa osallistujan omalla äidinkiellällä. Kokemusasiantuntijoita voisi olla mukana koulutuksessa antamassa puheenvuoroja omista kokemuksistaan suomalaisessa terveydenhuollossa, sekä osallistumassa työpajoihin ja keskusteluihin. Olisi tärkeää, että edes osassa koulutuksista olisi mukana terveydenhuollon ammattilainen vastamassa osallistujien syventäviin kysymyksiin.

Kokemusasiantuntijana toimimisella esimerkiksi suomalaisten terveyspalveluiden kouluttamisen yhteydessä voi olla myös vaikutusta

kokemusasiantuntijan oman elämän eri osa-alueisiin, kuten opintojen aloittamiseen tai työllistymiseen, pidemmällä aikavälillä. MATEAS-hanke päättyi tammi-kuussa 2020 ja TEKO-hanke päättyi lokakuussa 2019. Mikäli kokemusasiantuntijat toimivat jatkossa Terveyspalvelut Suomessa -koulutuksen kouluttajina jossakin roolissa hankkeiden päättymisen jälkeen, tulee kouluttavan tahon itse ottaa yhteyttä kokemusasiantuntijaan. Mielestäni olisi toivottavaa, että joku taho ottaisi kokemusasiantuntijatoiminnan koordinoinnin itselleen hankkeiden päättymisen jälkeenkin toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi.

LÄHTEET

- Batista, R., Batista, R., Pottie, K., Pottie, K., Bouchard, L., Bouchard, L., . . . Tugwell, P. (2018). Primary health care models addressing health equity for immigrants: A systematic scoping review. *Journal of Immigrant and Minority Health, 20*(1), 214-230. doi:10.1007/s10903-016-0531-y
- Becerra, B. J., Arias, D., & Becerra, M. B. (2017). Low health literacy among immigrant hispanics. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities, 4*(3), 480-483. doi:10.1007/s40615-016-0249-5
- Castaneda A.E., Rask S., Koponen P., Mölsä M. & Koskinen S. Raportti 61/2012. Luettu 1.12.2019. Saatavilla: Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa.
- Frost, E. L., Markham, C., & Springer, A. (2018). Refugee health education: Evaluating a community-based approach to empowering refugee women in Houston, Texas. *Advances in Social Work, 18*(3), 949-964. doi:10.18060/21622
- Johnson-Agbakwu, C. E., Helm, T., Killawi, A., & Padela, A. I. (2014). Perceptions of obstetrical interventions and female genital cutting: Insights of men in a somali refugee community. *Ethnicity & Health, 19*(4), 440-457. doi:10.1080/13557858.2013.828829
- Lee, S. K., Sulaiman-Hill, C. M., & Thompson, S. C. (2013). Providing health information for culturally and linguistically diverse women: priorities and preferences of new migrants and refugees. *Health Promotion Journal of Australia, 24*(2), 98-103.
- Maahanmuutto ja hyvinvointi. n.d. THL. Luettu 2.1.2020. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi>
- MATEAS-hanke. Luettu 30.11.2019. Saatavilla: <https://projects.tuni.fi/mateas/>.
- Reznik, M., Sharif, I., & Ozuah, P. O. (2004). Improving immigrant health education using videoconferencing. *Journal of Telemedicine and Telecare, 10*(1), 60-61. doi:10.1258/135763304322764239
- Riggs, E., Muyeen, S., Brown, S., Dawson, W., Petschel, P., Tardiff, W., . . . Yelland, J. (2017). Cultural safety and belonging for refugee background women attending group pregnancy care: An australian qualitative study. *Birth, 44*(2), 145-152. doi:10.1111/birt.12272
- Santos, M. G., Handley, M. A., Omark, K., & Schillinger, D. (2014). ESL participation as a mechanism for advancing health literacy in immigrant communities. *Journal of Health Communication, 19*(sup2), 89-105. doi:10.1080/10730.2014.934935
- Simich, L. (2010). health literacy, immigrants and mental health1. *Canadian Issues, 17*.
- Soriano-Ayala, E., & Cala, V. C. (2019;2018;). A transcultural health education programme led by immigrant adolescents in southern spain. *Health Promotion International, 34*(5), 970-980. doi:10.1093/heapro/day057
- Sulonen, H. 2019. Kokemusasiantuntija kouluttajana Maahanmuuttajien vertaiskoulutus suomalaisiin terveyspalveluihin. Sosionomi (YAMK). Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Hanna Sulonen, Sosionomi (YAMK)
- Tsai, T., Lee, S. D., & Yu, W. (2018). Impact of a problem-based learning (PBL) health literacy program on immigrant Women's health literacy, health empowerment, navigation efficacy, and health care utilization. *Journal of Health Communication, 23*(4), 340-349. doi:10.1080/10810730.2018.1445798
- Turvapaikanhakijoiden terveydenhuoltopalvelut. n.d. THL. Luettu 2.1.2020. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/turvapaikanhakijat/turvapaikanhakijoiden-terveydenhuoltopalvelut>
- Wimmelmann, C. L., Vitus, K., & Jervelund, S. S. (2017). Challenged assumptions and invisible effects: An explorative case study of a health education intervention addressing immigrants. *International Journal of Migration, Health and Social Care, 13*(4), 391-402. doi:10.1108/IJMHC-03-2016-0014
- Zou, P., & Parry, M. (2012). Strategies for health education in north american immigrant populations. *International Nursing Review, 59*(4), 482-488. doi:10.1111/j.1466-7657.2012.01021.x