

Opinnäytetyö (YAMK)

Kuntoutuksen koulutusohjelma

YKUNTS13

2016

Helinä Hätönen

# SAMAN KATON ALLA

– Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n  
maahanmuuttajatoiminnan toimintamalli

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kuntoutuksen koulutusohjelma

2016 | 71 svua ja 39 liitesivua

Helinä Hätönen

## SAMAN KATON ALLA

- Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n maahanmuuttajatoiminnan toimintamalli

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry toteutti vuosina 2012 – 2016 Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamaa Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektia. Projektissa kokeiltiin ja kehitettiin toimintamutoja, joilla tuettiin maahanmuuttajataustaisia omaishoitajia ja ikääntyneitä vapaaehtoistoiminnan avulla.

Tämän opinnäytetyön tavoitteina on arvioida ja analysoida projektin toimintaa ja tuloksia ja näiden pohjalta kuvata ja mallintaa Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toiminta toimintamalliksi sekä kirjoittaa projektin loppuraportti, jota yhdistys voi käyttää mm. raportoinnissa Raha-automaattiyhdistykselle. Kirjoittamis- ja mallinnusprosessissa hyödynnettiin realistisen evaluaation menetelmiä.

Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportin aineisto koostui projektin asiakirjoista ja dokumenteista sekä opinnäytetyöntekijän tekemästä osallistujakyselystä, johon vastasi yhteensä 23 projektiin osallistunutta maahanmuuttajataustaista vapaaehtoista, omaishoitajaa ja ikääntynyttä.

”Saman katon alla” -malli perustuu Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin aikana syntyneisiin ja projektin päätösvaiheessa hioutuneisiin ajatuksiin. Mallin mukaan monikulttuurinen yhteistyö on perusta, jonka varaan voidaan rakentaa yhteistä toimintaa. Luottamuksen rakentaminen maahanmuuttajien omiin yhteisöihin tulee aloittaa jo maahanmuuttajatoiminnan suunnitteluvaiheessa. Omakieliset vapaaehtoiset luovat turvalliset puitteet maahanmuuttajien toiminnalle. Kaikessa maahanmuuttajatoiminnassa tulee huomioida kaksisuuntaisen kotoutumisen periaate: maahanmuuttajia tulee tukea ja kannustaa osallistumaan suomalaisen yhteiskunnan toimintoihin, mutta samalla heille tulee turvata mahdollisuus oman kielen ja kulttuurin säilyttämiseen.

ASIASANAT:

maahanmuuttaja, omaishoitaja, vapaaehtoistoiminta, realistinen evaluaatio

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master's Degree in Healthcare / Rehabilitation services

2016 | 71 pages and 39 appendix page

Helinä Hätönen

## UNDER THE SAME ROOF

- a model of Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry's activities for immigrants

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry carried out a project of Immigrant as an informal caregiver in years 2012 - 2016 funded by Raha-automaattiyhdistys. Project was about exploring different ways to support immigrant caregivers and elderly by developing operating model to support them with volunteer work.

Goals of this thesis are to estimate and analyze results and methods of the project, make a model according to those methods and write the final report based on these. Report can be used in association for example in their reports for the Raha-automaattiyhdistys. In writing and modelling processes have been utilized methods of the realistic evaluation.

Material of the report consists of documents of the project and the participant focused inquiry made by the author of the thesis. 23 immigrant volunteers, caregivers and elderly took part in the inquiry.

"Under the same roof" -model is based on thoughts developed during the project and smoothed during the projects conclusion period. According the model collaboration can be build based on the multicultural cooperation. Developing trust between immigrants own societies should be started already in the state of planning the immigrant activities. Native language volunteers will make a safe ground for immigrant activities. In all immigrant operations one should always remember two-way integration principle; All Immigrant's should be supported and encouraged to take part in Finnish society but in the same time secure the opportunity to maintain their own language and culture.

KEYWORDS:

immigrant, informal caregiver, volunteering, realistic evaluation

# SISÄLTÖ

<b>1 IKÄÄNTYNEET MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA</b>	<b>8</b>
1.1 Maahanmuuttajien kotoutuminen ja osallisuus	9
1.2 Ikääntyneet maahanmuuttajat	10
1.3 Maahanmuuttajien hyvinvointi ja terveys	12
<b>2 OMAISHOITAJIEN TUKEMINEN</b>	<b>16</b>
2.1 Omaishoitoperheiden tukimuodot Suomessa	17
2.1.1 Omaishoidon tuki	17
2.1.2 Muut omaishoitoperheiden tukimuodot	18
2.2 Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen toiminta	20
2.3 Maahanmuuttaja omaishoitajia tukevia hankkeita	21
<b>3 VAPAAEHTOISTOIMINTA</b>	<b>24</b>
3.1 Vapaaehtoistoiminnan periaatteet ja toimintamuodot	24
3.2 Vapaaehtoistoiminta ja maahanmuuttajat	27
<b>4 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE JA TEHTÄVÄT</b>	<b>29</b>
<b>5 KEHITTÄMISMENETELMÄT</b>	<b>30</b>
5.1 Realistinen evaluaatio kehittämismenetelmänä	31
5.2 Loppuraportin laatiminen osana projektin päättämisvaihetta	33
5.3 Toiminnan mallintaminen	34
5.4 Realistinen evaluaatio Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin arvioinnissa	36
<b>6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS KÄYTÄNNÖSSÄ</b>	<b>39</b>
6.1 Kehittämistyön aineisto	39
6.2 Kehittämistyöryhmä ja sen roolit kirjoittamis- ja mallintamisprosessissa	39
6.3 Kehittämistyön aikataulu ja eteneminen	40
<b>7 MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA PROJEKTIN LOPPURAPORTTI</b>	<b>44</b>
7.1 Projektin osallistujien loppuarviointikyselyt	44
7.2 Kirjoittamisprosessin arviovaote ja tiedon analysointi	44
7.3 Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin keskeiset tulokset	46
7.3.1 Vapaaehtoistoiminta	46
7.3.2 Henkilökohtainen ohjaus	47

7.3.3 Omakieliset infotilaisuudet omaishoidon asioista sekä asiantuntijaluennot	49
7.3.4 Ikääntyneiden maahanmuuttajien päivätoiminta	50
7.3.5 Omakielinen ja selkokieline materiaali omaishoidosta	51
7.3.6 Maahanmuuttaja omaishoitajien vertaistukiryhmä	51
7.3.7 Kaksisuuntainen kotoutuminen	52
7.3.8 Eri-ikäisten maahanmuuttajien osallisuus	53
<b>8 SAMAN KATON ALLA -MALLI</b>	<b>55</b>
8.1 "Saman katon alla" -mallin mallintamisprosessi	55
8.2 "Saman katon alla" -malli	56
<b>9 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI</b>	<b>59</b>
9.1 Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportin arviointi	59
9.2 "Saman katon alla" -mallin arviointi	63
<b>10 "SAMAN KATON ALLA" TULEVAISUUDESSA</b>	<b>65</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>67</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Maahanmuuttaja omaishoitajana (2012 – 2016) loppuraportti
- Liite 2. Raha-automaattiyhdistyksen suositukset loppuraportin sisällöstä
- Liite 3. Osallistujakyselyt
- Liite 4. Ohjaustyöryhmän loppuarviointikysely

## KUVAT

- |                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Kuva 1. Saman katon alla -malli | 57 |
|---------------------------------|----|

## TAULUKOT

- |  |    |
|--|----|
| Taulukko 1. Systemaattisesti etenevän projektin kulku /viimeiset vaiheet | 31 |
|--|----|

## JOHDANTO

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistys on toiminut omaishoitajien, pitkäaikais-sairaiden, vammaisten ja vanhusten parhaaksi vuodesta 1998 alkaen. Uusien toimintamuotojen kehittäminen on aina ollut tärkeä osa yhdistyksen toimintaa. Maahanmuuttaja omaishoitajia ja ikäihmisiä tukeva toiminta sai alkusysäyksensä, kun yhdistyksen puheenjohtajalle esitettiin haastava kysymys: ”Tiedätkö sinä, kuinka monta iäkästä maahanmuuttajaa on Varissuolla lukkojen takana, kun he ovat unohtaneet vähäisenkin suomenkielen taitonsa?”. Yhdistys haki ja sai Raha-automaattiyhdistykseltä tukea Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektille vuosina 2012 – 2016.

Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toimintoja voidaan pitää uraa uurtavina. Tietävästi muualla Suomessa ei vastaavaa toimintaa ole vielä tässä laajuudessa ja kohde-ryhmällä toteutettu. Projektin kuluessa yhdistys pilotoi vapaaehtoistoimintaan perustuvan päivätoiminnan maahanmuuttajataustaisille ikäihmisille, tuotti materiaalia omaishoidosta persian- ja kurdinkielillä, kokeili vertaistukitoimintaa maahanmuuttaja omaishoitajille sekä antoi monipuolista tiedollista tukea omakielisellä, henkilökohtaisella ohjauksella ja asiantuntijaluentojen avulla.

Omaishoidosta on vasta 2010 -luvulla alkanut ilmestyä merkittäviä, suomalaisia tutkimuksia, kun omaishoidosta on tullut yhteiskunnallisesti kiinnostava aihe sen tuottamien kansantaloudellisesti merkittävien säästöjen vuoksi. Ikääntyneet maahanmuuttajat ovat Suomessa vielä marginaalinen ilmiö, joten hekään eivät ole olleet kovin kiinnosta tutkimuskohde. Vaikka kolmannen sektorin toteuttama vapaaehtoistoiminta on Suomessa merkittävää ja laaja-alaista, ei sitäkään ole pidetty tutkimuksellisesti kovin kiinnostavana. Todennäköisesti tämä tulee korjaantumaan lähitulevaisuudessa, koska kolmannesta sektorista toivotaan monien mm. sosiaalialan toimintojen pelastajaa, ja tätä kautta vapaaehtoistoiminnan yhteiskunnallinen arvostus tulee nousemaan.

Tämän opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä kuvataan ikääntyneisiin maahanmuuttajiin, maahanmuuttajien hyvinvointiin ja terveyteen sekä omaishoitajiin ja vapaaehtoistoimintaan liittyviä perusteita. Kehittämistyön tavoitteina oli arvioida ja analysoida Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toteuttaman Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toimintaa ja tuloksia. Opinnäytetyöntekijän tehtävänä oli

kirjoittaa arvioinnin pohjalta projektin loppuraportti sekä mallintaa Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toiminta toimintamalliksi. Projektin toiminnan arvioinnissa ja analysoinnissa hyödynnettiin ensisijaisesti realistisen evaluaation näkökulmaa. Loppuraportin aineisto koostui Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin dokumenteista sekä opinnäytetyöntekijän laatimasta osallistujakyselystä.

Projektin aikana havaittiin, että maahanmuuttajataustaiset omaishoitajat hyötyvät verstaistuesta, ohjauksesta ja neuvonnasta. Suomalainen palvelujärjestelmä on vaikeaselkoinen suomenkielisille omaishoitajille, mutta maahanmuuttajataustaisille se on käsittämätön. Lisäksi huomattiin, että ikääntyneet maahanmuuttajat haluavat ja voivat osallistua kantasuomalaisten ikäihmisten rinnalla heitä aktivoivaan toimintaan, joka ottaa huomioon heidän tarpeensa ylläpitää myös omaa kieltä ja kulttuuria. Maahanmuuttajat osallistuvat mielellään omakielisiä ikäihmisiä auttavaan vapaaehtoistoimintaan ja he itse hyötyvät toiminnasta mm. kartuttamalla suomenkielen taitoa ja muita opiskelu- ja työelämävalmiuksia. Vapaaehtoistoiminnan ohjaamisessa tulee huomioida maahanmuuttajien erityistarpeet. Ennen kaikkea maahanmuuttajatoiminta vaatii ennakkoluulotonta suhtautumista ja pitkäjänteisesti luotuja, toimivia suhteita maahanmuuttajiin ja heidän omiin yhteisöihinsä. Kun tälle perustalle luodaan yhteistä toimintaa, meistä jokainen voi mahtua saman katon alle.

# 1 IKÄÄNTYNEET MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA

Suomalainen maahanmuuttokeskustelu sai valtavat mittasuhteet syksyllä 2015 erityisesti Afganistanista, Syyriasta, Irakista ja Somaliasta lähtöisin olevien turvapaikanhakijoiden saapuessa ennen näkemättömän suurina joukkoina myös Suomeen. Maahanmuuttajia koskevat käsitteet ja tosiasiat menivät yleisessä keskustelussa helposti sekaisin ja erilaiset ääriasenteet alkoivat lisääntyä.

Historiallinen tosiasia on, että suomalaisen kulttuurin yhtenäisyys on myytti. Nykyisen Suomen alueella on satojen vuosien ajan puhuttu ruotsia, saamelaiskieliä, romanikieltä, venäjää ja saksaa, ja myös uskonnollisesti on Suomi ollut moninainen. (Häkkinen & Teronen 2005, 7 – 10.) Maahanmuutto lisääntyi Suomessa 1990 -luvulla, kun Neuvostoliitto hajosi ja inkeriläisten muutto Suomeen alkoi. Tätä ennen Suomesta oli muutettu enemmän muualle, erityisesti Amerikkaan 1900 -luvun alussa ja Ruotsiin 1960 -luvulla. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2016a.) 1990 -luvulla käynnistyneet sodat ja levottomuudet erityisesti Somaliassa, entisen Jugoslavian alueella sekä Iranin ja Irakin alueilla toivat Suomeen eniten pakolaisia. (Nieminen 2004.)

Maahanmuuttajat eivät ole yhtenäinen joukko. Pelkästään sana ”maahanmuuttaja” voi tarkoittaa eri asioita termin käyttäjästä ja asiayhteydestä riippuen. Yleisesti maahanmuuttajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on muuttanut maasta toiseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.) Maahanmuuttoon on monia syitä. Suomessa asui vuoden 2015 lopussa n. 229 000 ulkomaan kansalaista. Myönnetyt oleskeluluvat kertovat jotakin Suomeen tulon syistä. Vuonna 2015 oleskelulupia myönnettiin yhteensä 30 590. Näistä suurin osa myönnettiin perhesyistä (29 %), opiskelun vuoksi (28 %) ja työn takia (26 %). Kansainvälisen suojelun vuoksi oleskeluluvan sai 1 628 henkilöä (8 %), kiintiöpakolaisista 1 034 (5 %), muista syistä 462 (2 %) ja paluumuuton vuoksi 244 henkilöä (1%). Suurin osa Suomeen muuttavista tulee naapurimaistamme Virosta, Venäjältä ja Ruotsista. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2016b.)

Suomessa suomea, ruotsia tai saamea puhuvat tilastoidaan kotimaisia kieliä puhuviksi ja muiden kielten puhujat luokitellaan vieraskielisiksi. Heitä oli vuoden 2015 lopussa kuusi prosenttia koko väestöstä. Suurimmat vieraskielisten ryhmät Suomessa vuonna 2015 olivat venäjänkieliset (72 436), vironkieliset (48 087), somalinkieliset (17 871), englanninkieliset (17 784), arabiankieliset (16 713), kurdinkieliset (11 271) ja kiinankieliset (10 722). (Tilastokeskus 2016.)

Suomessa ei ole saatavissa tilastoja etnisistä ryhmistä. Etnisillä ryhmillä viitataan ihmisten luokitteluun alkuperän, kulttuurin, tapojen, uskonnon, rodun, kielen tai fyysisten piirteiden mukaan. Suomalaisissa tilastoissa etnisyyteen viittaavia luokituksia ovat lähinnä äidinkieli ja syntymämaa. Syntymävaltiota paremmin henkilön taustakulttuuria kuvaisivat äidinkieli ja muut etniset piirteet. (Nieminen 2013.) Samasta valtiosta tulevat ja samaa kieltä äidinkielenään puhuvat voivat edustaa hyvin erilaisia, jopa toisilleen vihamielisiä etnisiä ryhmiä, joiden huomioiminen mm. kotoutumisprosessissa olisi tärkeää.

### 1.1 Maahanmuuttajien kotoutuminen ja osallisuus

Sana kotoutuminen on uudissana, jolla korvattiin aikaisemmin käytössä ollut termi ”integroitua” turvapaikanhakijoita koskevan lainsäädännön uudistamisen yhteydessä. (Moi-lanen 2004, 40.) Kotoutuminen nähdään Suomessa nykyään kaksisuuntaisena prosessina. Toisaalta yhteiskunnan tulee muuttua väestön monimuotoistuessa ja toisaalta maahanmuuttaja hankkii yhteiskunnassa tarvittavia tietoja ja taitoja. Yhteiskunnan tulee tarjota maahanmuuttajalle riittävät mahdollisuudet kotoutumiseen ja aktiiviseen osallistumiseen, mutta se edellyttää myös maahanmuuttajalta itseltään aktiivisuutta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014b.)

Suomessa maahanmuuttajien kotoutumiseen panostetaan heti muuton alkuvaiheessa. Jokaiselle, joka hakeutuu työvoimatoimistoon työnhakijaksi tai hakee toimeentulotukea tehdään alkukartoitus, jonka perusteella arvioidaan millaisia tukitoimia maahanmuuttaja tarvitsee. Alkukartoitus voidaan tehdä myös maahanmuuttajan omasta pyynnöstä, ilman edellä mainittuja syitä, jos hänen oletetaan tarvitsevan kotoutumistoimenpiteitä. Varsinaisessa kotoutumissuunnitelmassa sovitaan toimista, jotka edistävät kotoutumista, esim. kielen opiskelu, koulutus ja työharjoittelu. Oikeus kotoutumissuunnitelmaan on voimassa kolmen vuoden ajan siitä lähtien, kun maahanmuuttaja on merkitty Suomen väestötietojärjestelmään. Erityisestä syystä kotoutumissuunnitelman laatimisaikaa voidaan pidentää. (Saukkonen 2013, 88 - 89; Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.)

Käytännössä kotoutuminen on pitkäkestoista ja jatkuvaa. Kotoutuminen tapahtuu osittain kotouttamistoimien ja palveluiden avulla, mutta ennen kaikkea kotoutuminen tapahtuu arkisissa ympäristöissä ja lähiyhteisöissä; päiväkodeissa, kouluissa, harrastustoiminnassa ja työpaikoilla. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014b.)

Työ- ja elinkeinoministeriö tähdentää, että järjestöt, mukaan lukien maahanmuuttajien omat järjestöt, tulee saada mukaan kotouttamistyöhön. Se peräänkuuluttaa myös hyviä etnisiä suhteita. Myönteinen vuorovaikutus eri väestöryhmien välillä on mahdollista vain, jos kaikilla ryhmillä on yhtäläiset osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet yhteiskunnassa. Kantasuomalaisten ja maahanmuuttajien yhteistoiminta esim. erilaisissa yhdistyksissä edesauttaa myönteisen vuorovaikutuksen kehittymistä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014a.)

Syrjäytyminen on joutumista sivuun sosiaalisista suhteista, vaikuttamisesta ja vallan käytöstä sekä mahdollisuudesta osallistua työhön, kulutukseen ja yhteisölliseen toimintaan (Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2010, 11). Osallisuus voidaan käsittää syrjäytymisen vastakohtana. Osallisuuden avulla voidaan ehkäistä köyhyyttä ja syrjäytymistä. Osallisuus rakentuu kolmelle ulottuvuudelle: riittävä toimeentulo ja hyvinvointi, yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys sekä valtaisuus ja toimijuus. Sosiaalisten verkostojen ja yhteisyyden on todettu toimivan suojaavina tekijöinä erilaisia epäsuotuisia ilmiöitä ja syrjäytymistä vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Hyvinvointipolitiikassa keskitytään nykyään yleisempiin osallisuuden ja aktiivisuuden esteisiin ja kuntoutuksenkin tulee vastata näihin haasteisiin. (Vilkkumaa 2010.)

Kansainvälisiä tutkimuksissa on havaittu ikääntyvien maahanmuuttajien alttius syrjäytyä verrattuna valtaväestön ikääntyneisiin. Merkittävinä syrjäytymisen aiheuttajina ovat heikko kielitaito, palvelujen tuntemattomuus, sosiaalisten verkostojen kapeutuminen ja uuden kotimaan vieras elämäntapa, jotka vaikeuttavat kotoutumista. (Heikkinen & Lumme-Sandt 2014, 172.)

## 1.2 Ikääntyneet maahanmuuttajat

Ikääntyneiden maahanmuuttajien osuus on Suomessa vielä pieni ja heistä on tehty vain vähän tutkimusta. Maahanmuuttajat ovat pääosin nuorta, työikäistä väkeä. Vuoden 2015 tilaston mukaan Suomessa asuvista ulkomaan kansalaisista 81 % oli 15 – 64 -vuotiaita. Yli 65 -vuotiaiden osuus oli alle 5 % (n. 9000 henkilöä). (Työ- ja elinkeinoministeriö 2016b.) Ikääntyneitä maahanmuuttajia koskevassa tutkimuksessa, jonka aineistona käytettiin 18 kunnan kotouttamis- ja vanhuspoliittisia ohjelmia, todetaan, että vaikka yleisesti

Suomessa pidetään ikääntyneinä vasta yli 65-vuotiaita, useissa kansainvälisissä tutkimuksissakin ikääntyneinä maahanmuuttajina pidetään jo 55-vuotiaita, koska heidän kykynsä mm. oppia vierasta kieltä sekä vaikeudet muodostaa sosiaalisia kontakteja ovat huomattavasti nuorempia ikäryhmiä heikkomat. (Heikkinen & Lumme-Sandt 2014, 168 – 169.)

Eri kulttuureissa vanhuus määritellään eri tavoin ja vanhuuden arvostaminen on erilaista. Modernisaatioteoria tarjoaa kulttuuriantropologisen selitysmallin vanhusten asemasta ja arvostuksesta eri kulttuureissa. Sen mukaan primitiivisissä, esiteollisissa ja maatalousvaltaisissa yhteisöissä arvostetaan vanhoja ihmisiä ja heillä on omassa kulttuurissaan merkittävä asema. Vanhusten asema ja arvostus heikkenee teollistumisen ja kaupungistumisen myötä, ja nopeasti kehittyvissä yhteiskunnissa vanhukset ns. työnnetään marginaaliin. Toisaalta kyseistä teoriaa kohtaan on esitetty kritiikkiä. Vanhusten kunnioittaminen voidaan nähdä enemmän ideaalina kuin arkipäivänkäytäntönä. Ääriesimerkkeinä historia tuntee kuvauksia vanhusmurhista eskimoilla, pohjois-Siperian asukkailla, intiaaniheimoilla ja afrikkalaisilla heimoilla. Näissä kulttuureissa käytäntönä on ollut yhteisön kannalta tarpeettomien tai yhteisön toimeentulon mahdollisesti vaarantavien vanhusten surmaaminen. (Juntunen 2009, 251 - 253.)

Useissa maahanmuuttajaryhmissä ikääntyneiden ja vanhempien arvostaminen on joka tapauksessa vahvempaa kuin suomalaisella kantaväestöllä. Esimerkiksi kurdien mielestä suomalaisten naapureiden eristäytyminen on kummallista ja somalialaiset tai venäläiset saattavat ihmetellä suomalaisten vähäistä kiitollisuutta ja kunnioitusta vanhempiin kohtaan. (Rotkirch 2013, 6.)

Esimerkkinä Lähi-idän kulttuurista voidaan pitää kurdikulttuuria, joka levittäytyy tänäkin päivänä Iranin, Irakin, Turkin, Syyrian ja Armenian alueille, ja joka perustuu historiallisesti heimojärjestelmään. Tätä pidetään pääsyyntä sille, että yhteisöllisyys on säilynyt alueella vahvana. Yhteisöllisyys ilmenee esim. toisten huomioon ottamisena, vieraanvaraisuutena ja ryhmässä toimimisena. Lähi-idässä ihmiset ovat ensisijaisesti yhteisönsä jäseniä, eivät yksilöitä. Suku ja kyläyhteisö ovat tärkeimmät yhteisöt. Kyläyhteisön arvostus voi olla ainoa pätevä laki, jota noudatetaan ja ehdoton lojaalisuus suvulle on tärkein arvo. (Zandkarimi 2013, 28 - 29.) Kulttuuriin kuuluu vanhempien ihmisten kunnioittaminen. Nuorempien sukupolvien oletetaan huolehtivan vanhemmista sukupolvista. Vanhenevista pariskunnista yleensä nainen ottaa hoitaakseen puolisonsa. Tavallista on, että lapset huolehtivat vanhemmistaan ja käyvät tarvittaessa päivittäin katsomassa ja hoitamassa heitä. (Zandkarimi 2013, 30 - 32.)

Sosiaaliset verkostot ovat merkittäviä kaikille vanhuksille. Perheen merkitys on maahanmuuttaja vanhuksille erityisen suuri. Ne joilla on lähisukulaisia uudessa kotimaassa, on huomattavasti helpompaa sopeutua. Nuoremman polven oletetaan huolehtivan perheen vanhuksista myös uudessa asuinmaassa. Teollistuminen, kaupungistuminen, muutto-liike ja naisten työskentely kodin ulkopuolella ovat kuitenkin johtaneet siihen, että perheet eivät pysty enää yksin vastaamaan ikääntyneiden hoivasta ja turvasta. (Juntunen 2009, 255 - 256.) Maahanmuuttajaväestön keskipolveen kohdistuvat samat työelämän vaatimukset kuin valtaväestöönkin. Heillä on myös yhtäläiset paineet huolehtia ikäihmisistä ja lapsistaan yhtä aikaa. Lisäksi nuorempi sukupolvi saattaa asua opiskelun ja työn vuoksi eri paikkakunnalla kuin ikääntynyt omainen. On myös muistettava, etteivät kaikki maahanmuuttajakulttuurit ole ns. perhekeskeisiä kulttuureja. (Heikkinen & Lumme-Sandt 2014, 176.)

Maahanmuutto vaikuttaa sukupolvien välisiin suhteisiin. Nuoret oppivat uuden kielen yleensä nopeammin ja aikuisten ja lasten roolit voivat mennä sekaisin, jos nuoresta tulee perheen asioiden hoitaja. Tällöin myös perinteinen vanhempien kunnioittaminen voi heiketä. (Malin & Suvisaari 2010, 140 -141.)

Valtion kotouttamisohjelmassa vuodelta 2012 edellytetään, että kunnat ottavat huomioon ikääntyneet maahanmuuttajat laatiessaan kotouttamisohjelmansa. Ikääntyneiden maahanmuuttajien kannalta saattaa olla ongelmallista, että Suomessa maahanmuuttopolitiikan koordinaatiovastuu on työ- ja elinkeinoministeriöllä ja ohjausvastuu alueellisilla ELY-keskuksilla. Tämän vuoksi on ehdotettu, että ikääntyneet maahanmuuttajat ”huomioidaan” kuntien vanhuspalveluiden kehittämistyössä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012, 56 - 57.)

### 1.3 Maahanmuuttajien hyvinvointi ja terveys

Ikääntyneet maahanmuuttajat sekä maahanmuuttajataustaiset omaishoitajat ovat kohderyhmiä, joiden hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn vaikuttavat hyvin moninaiset tekijät. Jotta voitaisiin hahmottaa heidän tarvitsemiaan tuki- ja palvelutarpeita on tärkeää ymmärtää yleisesti maahanmuuttajien hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä erityiskysymyksiä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi vuonna 2015 tähän asti laajimman väestötutkimuksen, jossa tutkittiin ulkomaista syntyperää olevien työhön, koulutukseen, terveyteen

ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Tutkimuksen tulosten perusteella ulkomaalaistaustaisten kokemus turvallisuudesta rakentuu psyykkisestä hyvinvoinnista, osallisuudesta ja luottamuksesta sekä mahdollisuudesta saada apua arjen tilanteissa. Turvallisuutta heikentävät syrjinnän ja väkivallan kokemukset ja entisessä kotimaassa koetut traumaattiset tapahtumat, jotka voivat vaikuttaa elämään, toimintakykyyn ja kotoutumiseen vuosien ajan. Tutkituista 10 – 13 % oli kokenut syrjivää kohtelua virallisten tahojen, kuten poliisi, Kela, sosiaali- ja terveyspalvelut tai TE-toimi, kanssa asioidessaan. Ulkomaalaistaustaisten kokema luottamus suomalaisen terveyden- ja sosiaalihuoltoon, oikeuslaitokseen ja poliisiin oli kuitenkin yleisempää kuin Suomen koko väestöllä. He myös kokivat saavansa apua naapureiltaan ja olivat tyytyväisiä asuinalueeseensa selvästi yleisemmin kuin koko väestö. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015, 3.)

Hyvinvointi on kokonaisuus, joka vaihtelee eri ihmisillä elämänkaaren kuluessa. Terveys käsitetään yleensä osaksi hyvinvointia. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat erilaiset asiat mm. syntymä- ja asuinmaa, sukupuoli, ikä, etninen tausta, terveys ja lapsuuden olot. Terveys käsittää yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden, jotka vaikuttavat toisiinsa. Osalla maahanmuuttajista on muita suurempia terveysriskejä johtuen heidän kokemuksistaan lähtömaassa, matkalla tai tulomaassa. Terveysriskejä aiheuttavat mm. hoitamattomat tartuntataudit, kuten esim. tuberkuloosi, hepatiitti tai sukupuolitaudit, sekä osalla sodan, vainoamisen tai kidutuksen aiheuttamat traumaattiset kokemukset. (Malin & Suvisaari 2010, 136 -137.)

Käsitykset terveydestä, sairauksista ja sairauksien syistä vaihtelevat eri kulttuureissa ja eri puolilla maailmaa. Nämä käsitykset vaikuttavat hoitoon hakeutumiseen ja sen vastaanottamiseen. Suomalaisessa, yksilökeskeisessä kulttuurissa jo 12-vuotias voi tehdä päätöksiä terveyteensä ja sairauteensa liittyvissä asioissa. Aikuisten oletetaan hoitavan terveyteen liittyvät asiansa itsenäisesti. Asiakkaalla tai potilaalla on suuri itsemääräämisoikeus ja omaisten osallistumista hoidon suunnitteluun tai hoitoon ei aina hyväksytä. (Tiilikainen 2011, 10 - 11.)

Monissa muissa kulttuureissa perhe on asiakkaan tärkeä tukija. Esim. muslimiperheessä perheenjäsenet voivat haluta olla läsnä sairaalassa ja osallistua sairaan hoitamiseen. Hoitoon saattaa osallistua laajakin perhepiiri ja esim. Aasialaisissa kulttuureissa myös hengen ja esi-isät kuuluvat perheen ja suvun kokonaisuuteen, jotka otetaan huomioon arjessa. Myös uskonnolla on usein suurempi merkitys osassa maahanmuuttajakulttuureja verrattuna esim. suomalaisiin, ja uskonnolla voi olla vaikutuksia terveydenhoitoon ja sairauteen liittyvissä käsityksissä ja käytännön toimenpiteissä. (Tiilikainen 2011, 11.)

Syrjintä ja rasismi heikentävät yksilön terveyttä. Syrjivä ja rasistinen teko on esim. epäsuoraa vihjailua, eleitä, ilmeitä, nimittelyä, uhkailua, vahingontekoa tai väkivaltaa. Syrjintä voi olla myös rakenteellista esim. jonkin väestöryhmän heikommat elinolot tai asuinalueiden eriytyminen. Institutionaalista syrjintää on esim. tulkkipalveluiden puute terveydenhuollossa tai täydellisen kielitaidon vaatimus työhönotossa ilman, että työstä suoriutuminen sitä vaatisi. (Malin & Suvisaari 2010, 142 -143.)

Eristyneisyys ja sosiaalisen tuen puute liittyvät kohonneeseen kuolleisuuteen ja sairastavuuteen. Erityisesti monia pakolaisia vaivaa jatkuva huoli entiseen kotimaahan jääneistä läheisistä. Syrjinnän kokemukset voivat vähentää halukkuutta luoda kontakteja kantaväestöön ja osa maahanmuuttajista kokee muiden maahanmuuttajien tuen tärkeäksi. Eristäytymisvaarassa ovat erityisesti kotona lapsia hoitavat kotiäidit sekä iäkkäät maahanmuuttajat. (Malin & Suvisaari 2010, 143 -144.)

Vaikka suuri osa Suomeen muuttavista on työkäisiä, ovat erityisesti länsimaiden ulkopuolelta tulevat maahanmuuttajat useammin työttömiä, alityöllistettyjä ja pienituloisia, kuin valtaväestöön kuuluvat. Maahanmuuttajien kohtelu työpaikoilla ei ole aina tasa-arvoista ja työsuhteisiin liittyy paljon erilaisia ongelmia. Köyhyys on aina uhka terveydelle ja hyvinvoinnille ja yhdistettynä maahan muuton muihin hyvinvointia heikentäviin tekijöihin se on hyvin merkittävä tekijä, joka heikentää maahanmuuttajien terveyttä. (Malin & Suvisaari 2010, 144 -147.)

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että maahanmuuttajataustaiset hakeutuvat tarpeeseen ja sairastavuuteensa nähden harvemmin hoitoon. He joutuvat odottamaan kauemmin hoitoon pääsyä ja saattavat jäädä kokonaan ilman hoitoa useammin kuin kantaväestöön kuuluvat. Maahanmuuttajien hoitoon hakeutumiseen liittyvät mm. varallisuus, luku- ja kielitaidottomuus sekä sairaus- ja hoitokäsitykset. Terveydenhuollon palvelut ovat länsimaiden ulkopuolelta tuleville vieraita ja järjestelmä on heille outo. Hoitoon pääsyä hankaloittavat vaikeudet kommunikaatiossa. Länsimaisissa tutkimuksissa on myös osoitettu, että etnisille vähemmistöille tarjotaan vähemmän terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyviä palveluita, kuin kantaväestöön kuuluville ja heidän osallistumisensa näihin on heikompaa. (Malin & Suvisaari 2010, 147 -148.)

Amerikkalaiset valtiotieteilijät Peter Koehn ja James Rosenau ovat kehittäneet transnationaalisen osaamisen näkökulman monikansallisiin kohtaamisiin erilaisissa tilanteissa, jota voidaan hyödyntää myös maahanmuuttajien kohtaamiseen sosiaali- ja terveysalalla. Transnationaalisessa näkökulmassa lähdetään siitä, että hoitohenkilökunnalta ei edellytetä eri kulttuurien tuntemusta, vaan aitoa kiinnostusta maahanmuuttaja-asiakkaan tilanteeseen. Kulttuurin, etnisen taustan, uskonnon ja sosiaalisen aseman vaikutus sairautteen tai terveyteen huomioidaan maahanmuuttajan oman kokemuksen kautta, eli henkilö itse määrittelee huomioitavat kulttuuriset piirteet. Tämä johtuu siitä, että kansallisten ryhmien sisällä on paljon eroavaisuuksia, eivätkä maantieteellisesti samasta paikasta tulleet välttämättä jaa samoja kokemuksia, sosioekonomista-asemaa, poliittista taustaa tai maastamuuttoon liittyviä syitä. Toisaalta maahanmuuttajan tulisi osoittaa kiinnostusta terveydenhuoltohenkilöstön näkemyksiä ja uuden kotimaansa hoitokäytäntöjä kohtaan ja molemmilta osapuolilta edellytetään innovatiivisuutta löytää uusia, hoitoa, terveyttä ja selviytymistä edistäviä toimintatapoja. (Sainola-Rodriguez 2007, 217.)

Oma haasteensa terveydenhuollolle on, että maahanmuuttajat eivät ole sidoksissa pelkästään suomalaisiin hoitokäytäntöihin. Maahanmuuttajat käyttävät paljon omasta kulttuuristaan peräisin olevia hoitomenetelmiä, neuvoo saatetaan kysyä kotimaassa asuvilta kansanparantajilta puhelimitse tai internetin välityksellä tai hoitoon hakeudutaan Suomen ulkopuolelle. Terveydenhuoltohenkilöstön tulisi selvittää mahdolliset muut hoitokontaktit, sekä pyrkiä saamaan käsitys siitä, miten kyseiseen sairauteen suhtaudutaan ja miten sitä hoidetaan asiakkaan kotimaassa. (Sainola-Rodrigues 2009 32 - 33.)

Terveyden edistämässä yhteisöjen merkitys on huomattava. Terveyttä edistävissä työssä omaisten ohjaamiseen on kiinnitetty huomiota ja erilaisten ryhmätoimintojen hyödyntäminen on lisääntynyt suomalaisessa terveydenhuollossa (Pietilä, Halkoaho & Matveinen 2010, 266). Ryhmätoiminnot ovat usein kustannustehokas vaihtoehto, mutta parhaimmillaan niissä välittyy myös kokemus yhteisöllisyydestä, joka tutkimustenkin perusteella ylläpitää hyvinvointia (Hyypä 2011, 16 – 17). Erilisten ryhmätoimintojen järjestäminen on järkevää toteuttaa yhteistyössä kolmannen sektorin eli järjestöjen ja yhdistysten kanssa, joilla on tietotaitoa oman kohderyhmänsä tavoittamisesta ja arjen haasteista (Pietilä, Halkoaho & Matveinen 2010, 266). Maahanmuuttajien terveyden edistämässä yhteisöjen huomioiminen tulisi olla itsestään selvää.

## 2 OMAISHOITAJIEN TUKEMINEN

Suomen omaishoidon verkoston määritelmän mukaan omaishoitaja on henkilö, joka pitää huolta perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, joka sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen ei selviydy arjestaan omatoimisesti. Selvitysten mukaan noin miljoona suomalaista auttaa säännöllisesti läheistään. Suomessa arvioidaan olevan noin 350 000 omaishoitotilannetta. Näistä noin 60 000 on sitovia ja vaativia. Näissä tilanteissa hoidettava tarvitsisi pitkäaikaisen hoitopaikan, jos hänellä ei olisi omaishoitajaa. Vain pieni osa kaikista omaishoitotilanteista on ns. ”virallisen” eli lakisääteisen omaishoidon tuen piirissä. Laissa omaishoidon tuesta omaishoitajaksi määritellään henkilö, joka on tehnyt sopimuksen läheisensä hoitamisesta kunnan kanssa. Omaishoitosopimuksia oli Suomessa vuonna 2015 n. 43 000. (Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry:n www-sivut 2015.)

Omaishoitotilanne voi tulla perheen elämään eri elämänvaiheissa. Omaishoitajia ovat esim. vammaisen tai pitkäaikaissairaana lapsen vanhemmat, vammautunutta tai sairastunutta puolisoaan hoitavat tai ikääntyvistä vanhemmistaan huolehtivat lapset. Hoitosuhde voi kehittyä hitaasti hoidettavan avuntarpeen lisääntymisestä johtuen tai äkillisesti onnettomuuden, vammautumisen, sairaskohtauksen tms. seurauksena. Etäomaishoito on vähiten tunnettu omaishoidon muoto. Omainen voi asua toisella paikkakunnalla ja matkustaa esim. viikonloppusin huolehtimaan läheisensä hyvinvoinnista sekä varmistamaan arkipäivien selviytymistä. Etäomaishoitajaa rasittaa myös jatkuva yhteydenpito hoidettavaan. (Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry:n www-sivut 2015.)

Ehkä yllättäväkin tutkimustulos on, että Suomalaiset hoitavat läheisiään eniten Euroopan maista. Viidennes 15 vuotta täyttäneistä suomalaisista auttaa sellaista läheistään, joka ei muuten selviäisi kotona. Yleisimmin näissä tilanteissa autetaan omaa vanhempaa. (Kehusmaa, Autti-Rämö & Rissanen 2013, 139.)

Ns. virallisista omaishoitajista suurin osa on puolisoita (58 %), omaa lastaan hoitavia, sisältäen myös aikuista lastaan hoitavat, on toiseksi eniten (23 %), vanhempiaan hoitavia on 14 % ja muuta omaistaan tai läheistään hoitaa 5 %. Hoitajista 69 % on naisia ja hoidettavista miehiä on 56 %. Sopimuksen tehneistä omaishoitajista yli puolet (55 %) on yli 65 -vuotiaita. (Linnosmaa, Jokinen, Vilkkonen, Noro & Siljander 2014, 13, 17 - 18.)

Väitöskirjassaan ”Hoidon menoja hillitsemässä” Sari Kehusmaa osoittaa, että omaishoito kattaa suuren osan vanhusten pitkäaikaishoidosta ja sillä on merkittävä vaikutus hoidon

menoihin. Ilman omaisten tekemää työtä ikääntyneiden hoidon menot olisivat 2,8 miljardia euroa nykyistä korkeammat. Mikäli omaisten antaman hoidon ja avun määrä vähenee, hoitomenot kasvavat. Tämän vuoksi omaishoidon tukeminen ja siihen kannustaminen on yhteiskunnallisesti järkevää. (Kehusmaa 2014, 85.) Yksilön näkökulmasta omaishoito on inhimillinen vaihtoehto eri-ikäisten henkilöiden hoitamiseen.

## 2.1 Omaishoitoperheiden tukimuodot Suomessa

### 2.1.1 Omaishoidon tuki

Laissa omaishoidon tuesta (937/2005) on määritelty kriteerit, joiden mukaan kunnat päättävät omaishoidon tuen myöntämisestä. Laissa lähdetään siitä, että henkilöllä on tarve saada kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi hoidettavan omaisen tai muun läheisen henkilön tulee olla valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla. Hoitajan terveys ja toimintakyvyn tulee vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia ja hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteilta siellä annettavalle hoidolle sopiva. Lisäksi omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää ja sen tulee olla hoidettavan edun mukaista. (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005 /937.)

Omaishoidon tukea haetaan hoidettavan kotikunnalta. Hakemuksen voi tehdä vapaa-muotoisestikin, mutta suurimmassa osassa kuntia hakemuksen tekemiseen on omat lomakkeensa. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärinlausunto, joka kuvaa hoidettavan toimintakykyä sekä hoitoisuutta ja hoidon sitovuutta. Hakemuksen saavuttua kunnan omaishoidon tuesta vastaava työntekijä tekee yleensä kotikäynnin, jonka yhteydessä arvioidaan hoidon tarvetta, hoidettavan toimintakykyä, hoitoympäristöä sekä omaishoitajaksi aikovan henkilön terveyttä ja toimintakykyä. Näiden perusteella kunta tekee päätöksen omaishoidon tuen myöntämisestä, joka tulee antaa kirjallisesti. Tämän jälkeen on mahdollista laatia sopimus omaishoitajan ja kunnan välille. (Kalliomaa-Puha 2014, 32 – 36.)

Omaishoitosopimus tehdään yleensä toistaiseksi voimassa olevaksi, mutta erityisestä syystä se voidaan tehdä myös määräaikaiseksi. Sopimus voidaan tehdä joko pitkä- tai

lyhytkestoiseen hoidon tarpeeseen. Sopimuksen liitteeksi tulee tehdä hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, omaishoitoperheelle annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrä ja sisältö sekä hoidettavan hoitojärjestelyt omaishoitajan vapaan aikana. (Kalliomaa-Puha, 2014, 41 – 42.)

Omaishoidon tuki koostuu hoitajalle ja hoidettavalle kuuluvista tuista ja palveluista. Hoidettava saa läheisensä toteuttaman hoidon, tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kuten esim. apuvälinepalvelut, kotisairaanhoidon ja kotipalvelu sekä tukipalvelut, kuten ateriat, kuljetus- tai kylvetyspalvelut, sekä omaishoitajan vapaan ajaksi annettavat palvelut. Omaishoitaja saa hoitopalkkion, joka on porrastettu hoidon vaativuuden mukaan. Vuonna 2016 alin palkkioluokka on 387,49€ /kk ja raskaan siirtymävaiheen palkkio on 774,98€/kk (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Lisäksi omaishoitajalle kuuluu omaishoidon vapaapäivät (3vrk/kk), eläke- ja tapaturmavakuutus sekä tarvittavat sosiaalipalvelut. (Kalliomaa-Puha 2014, 56.)

Kelan tutkimusosaston teettämässä tutkimuksessa haastateltiin aikaisempia tutkimuksia kattavammin valtakunnan tasolla kuntien omaishoidon tuesta vastaavia henkilöitä. Omaishoidon tukea koskevista vastauksista ilmeni, että kaikkia 12:sta haastatteluihin osallistunutta kuntaa yhdisti omaishoidon tuen kriteereiden kireys. Omaishoitajaksi ei päässyt helposti missään tutkimukseen osallistuneissa kunnissa. Yleisimmät syyt omaishoidettavien hoidon ja huolenpidon tarpeeseen olivat fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen, muistisairaudet ja pitkäaikaiset fyysiset sairaudet ja vammat sekä kehitysvammaisuus. Varsinaisen vamman tai sairauden lisäksi hoitotilanteen tuli lähes kaikissa haastattelukunnissa olla erityisen sitova, jotta omaishoitosopimus tehtiin. (Mattila & Kakriainen 2014, 40.)

### 2.1.2 Muut omaishoitoperheiden tukimuodot

Kokemustieto mm. omaishoitajien vertaistukiryhmistä sekä omaishoitajien tukikeskusteluista osoittaa, että omaishoidon palkkiota merkittävämpää omaishoitajien jaksamisen kannalta ja omaishoidon jatkumisen onnistumiseksi, ovat omaishoitoperhettä tukevat palvelut ja muut tuen muodot. Näitä ovat esim. kotisairaanhoidon ja kotipalveluiden toimivuus, tukipalveluiden riittävyys sekä perheen toiveita ja tarpeita vastaavat tilapäishoidon ratkaisut, lapselle sopiva päivähoito tai koulumuoto ja ikääntyneille päivätoiminta-

mahdollisuudet sekä mahdolliset avustajapalvelut. Tämän lisäksi omaishoitajat tarvitsevat ja kaipaavat yleistä arvostusta omilta läheisiltään sekä yhteiskunnalta ja sosiaalista tukea ja arkista apua muilta perheenjäseniltä, sukulaisilta, ystäviltä ja naapureilta.

Kelan teettämässä tutkimuksessa tutkittiin omaishoitajien kuormittuneisuutta sekä heidän saamaansa tukea. Tutkimuksessa käytettiin omaishoitajien jaksamisen ja tuen tarpeen kartoittamiseen tehtyä Cope-index -mittaria (Salminen & Juntunen 2011,3). Tutkimustulosten mukaan omaishoitajat tunsivat saavansa yleisimmin tukea perheeltään (2/3 vastanneista). Kolmannes tunsi saaneensa usein tai aina tukea ystäviltä ja naapureilta. Hieman alle puolet vastaajista tunsi saavansa sosiaali- ja terveystaloudellista tukea usein tai aina. (Juntunen & Salminen 2014, 72 – 73.)

Vastausten perusteella kielteisesti omaishoito vaikutti useimmin ystävyssuhteisiin. Lähes 40 % omaishoitajista koki omaishoidon vaikeuttavan ystävyssuhteiden ylläpitämistä usein tai aina. Lähes kolmannes tunsi olevansa usein tai aina ”ansassa omaishoitajana”. Vastausten perusteella omaishoito aiheutti harvemmin taloudellisia vaikeuksia tai vaikeutti perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Suomalaiset omaishoitajat jaksavat keskimäärin melko hyvin, vaikka omaishoitajuus sitoo heitä paljon. Osa heistä on kuitenkin huomattavan kuormittuneita. (Juntunen & Salminen 2014, 72 – 73.) Vastaavia tuloksia on saanut Ulla Tikkanen, joka on väitöskirjatyössään tutkinut omaishoidon sidoksia. Hänen saamiensa tulosten perusteella omaishoitajat tekevät fyysisesti ja henkisesti raskasta hoitotyötä, mitä he sidoksellisuuden näkökulmasta kuvaavat jopa karusti ”avovankilassa olemisena”. (Tikkanen 2016, 5.)

Kuntien omaishoidon ohjaajien antamien vastausten perusteella kuntien lähimpiä yhteistyökumppaneita ovat lähes kaikissa kunnissa omaishoitajien valtakunnallisen järjestön paikallisyhdistykset, Muistiliiton paikallisyhdistykset sekä Suomen Punainen Risti ja seurakunnat. Työntekijät kokivat järjestöjen edistävän omaishoidon toteuttamista ja monilla paikkakunnilla paikallisyhdistykset, seurakunnat ja työntekijät järjestivät yhteistyössä omaishoitajille koulutusta, vertaistukea ja virkistystä. (Mattila & Kakriainen 2014, 37.) Terveystaloudellista ja hyvinvoinninlaitoksen ja Raha-automaattiyhdistyksen teettämän, alueellista hyvinvointia mittaavan tutkimuksen tuloksissa todetaan, että järjestökenttää tarvitaan erityisesti omaishoitajien vertaistuen muotojen ja erilaisten ryhmätoimintojen kehittämisessä. (Jalava, Koiso-Kanttila, Vuorjoki & Pentala 2015, 58.)

Vertaistukitoiminta nousee eri yhteyksissä omaishoitajia eniten tukevaksi toimintamuodoksi hoitoon ja kotipalveluihin liittyvän, konkreettisen tuen jälkeen. Yhdistykset järjestävät vertaistukitoimintaa, joko itsenäisesti tai yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Omaishoitajien keskinäinen vertaisuus luo luottamusta ryhmäläisten välille. Vertaistukiryhmän merkitys nousee kyvystä kohdata toisen ihmisen hankala tilanne myötätuntoisesti. Vertaistukiryhmässä yhdistävänä tekijänä on sama elämäntilanne, siihen liittyvät tunteet ja ajatukset. (Tikkanen 2016, 154.)

## 2.2 Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen toiminta

Kuten Kelan teettämä tutkimuskin osoitti, ovat mm. Omaishoitajat ja Läheiset liiton paikallisyhdistykset tärkeitä yhteistyökumppaneita viralliselle palvelujärjestelmälle sekä itse omaishoitajille eri puolilla Suomea.

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistys pyrkii toiminnallaan edesauttamaan omaishoitajien, pitkäaikaissairaiden, vanhusten ja vammaisten asemaa Turun seudulla. Yhdistys kehittää kohderyhmän palveluita omalla toiminta-alueellaan yhteistyössä mm. kuntien, seurakuntien ja muiden yhdistysten kanssa. (Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry Yhdistyksen säännöt.) Yhdistys pyrkii tuomaan yleiseen tietoisuuteen omaishoitajien yhteiskunnallisesti merkittävää ja inhimillisesti arvokasta työtä.

Yhdistys tarjoaa ohjausta ja neuvontaa omaishoitajille erityisesti omaishoittoon, vanhusten palveluihin, muihin tukimuotoihin sekä hyvinvointiin ja terveyteen liittyen. Se järjestää koulutus- ja infotilaisuuksia, kuten esim. uusille omaishoitajille suunnattu Ovet-luentosarja, jossa käsitellään kotona tapahtuvaan hoivaan liittyviä perusasioita. Lisäksi yhdistys järjestää erilaisia vertaistukiryhmiä omaishoitajille sekä monipuolisia tapahtumia ja retkiä omaishoitoperheille.

Yhdistys ylläpitää Turussa Turun Seudun Omaishoitokeskusta, jossa tarjotaan päivätoimintaa omaishoidettaville sekä yksin asuville ikäihmisille arkipäivisin. Päivätoiminnassa käy arkisin keskimäärin 11 asiakasta. Kävijät ovat pääsääntöisesti ikääntyneitä, joiden toimintakyky on erilaisten sairauksien ja ikääntymisen myötä alentunut. Vuonna 2015 asiakkaiden keski-ikä oli 80,4 vuotta. (Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry 2016.)

Näiden lisäksi yhdistys tekee tiivistä yhteistyötä Turun kaupungin kanssa mm. järjestämällä tapahtumia ja toimintaa yhteistyössä kaupungin omaishoidon tuen kanssa sekä

toteuttamalla omaishoitajien asiakasraatitoimintaa. Yhteistyö paikallisten sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten kanssa on tiivistä. Turun Seudun Omaishoitokeskus on vilkas työssäoppimispaikka alan opiskelijoille. Tämän lisäksi opiskelijat toteuttavat opinnäytteitä, oppimistehtäviä ja erilaisia projekteja ja toimintapäiviä yhteistyössä yhdistyksen kanssa.

Omaishoitajien palveluihin ja tukimuotoihin liittyviä kehittämissuunnitelmia yhdistys toteuttaa pääasiallisesti Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) tuella. Vuonna 2016 yhdistys toteuttaa päättämismuutoksen olevaa Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektia sekä vuonna 2015 käynnistynyttä Turvallista tukea -projektia.

Yhdistyksessä on noin 400 jäsentä ja sen päätöksenteosta vastaa jäsenistön valitsema johtokunta. Toiminnasta vastaa toiminnanjohtaja, jonka lisäksi yhdistyksen perustoimintaa ja omaishoitokeskuksen toimintaa toteuttavat toimintaterapeutti ja lähihoitaja sekä vajaakuntoisen palkkatuella palkatut keittiötyöntekijä ja kerho-ohjaaja sekä yksi avotyötoimija. RAY:n rahoittamissa projekteissa työskentelee kummassakin yksi työntekijä. Yhdistyksen monimuotoinen toiminta ei olisi mahdollista ilman laajaa vapaaehtoistoimijoiden joukkoa, jotka toimivat erilaisissa tehtävissä: vertaisryhmien vetäjinä, vapaaehtoistoimijoina päivätoiminnassa, omaishoitokeskuksen ylläpitotehtävissä, projektien vapaaehtoisina, tapahtumien järjestelijöinä, johtokunnan jäsenenä ym.

### 2.3 Maahanmuuttaja omaishoitajia tukevia hankkeita

Omaishoitajien tavoittaminen kantasuomalaisten joukosta on haasteellinen tehtävä. Vasta viime vuosina omaishoito on noussut yleisen keskustelun tasolle, joka on lisännyt yleistä tietoisuutta omaishoitajuudesta ja saanut monet huomaamaan, että he itse tai joku lähipiiristä toimii jo omaishoitajana. Muiden kuin kantasuomalaisten omaishoitajien tavoittaminen on tätäkin haasteellisempaa. Jos suomenkielisillä ei ole tietoa oikeuksistaan sopimusomahoittoon, on se maahanmuuttajille täysin vierasta. Perhe- ja yhteisökeskeisestä kulttuurista lähtöisin oleva henkilö, joka pitää läheisistä huolehtimista itseltään selvänä, ei osaa odottaa, että läheisensä hoidon tueksi on saatavissa erilaisia tukia tai palveluita. Vaikka ulkomaista syntyperää olevien työ- ja hyvinvointitutkimus osoitti, että ulkomaista syntyperää olevat luottavat suomalaisiin viranomaisiin, arjen tasolla palveluiden hakeminen on maahanmuuttajille usein haasteellista, ja ihmisiä pelottaa viranomaisten puuttaminen perheen tilanteeseen.

Suomessa ei ole pätevää tilastointia siitä, kuinka paljon Suomessa on maahanmuuttajataustaisia omaishoitajia. Tämä johtuu siitä, että kunnat vastaavat sopimusomaishoidon järjestelyistä, eikä yhteismitallista kriteerejä ja tilastointia ole tällä hetkellä saatavissa edes kantaväestöön kuuluvista omaishoitajista. Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin projektisuunnitelmaa varten Turun kaupungin omaishoidontuenohjaajat olivat laskeneet, että vuonna 2011 Turussa oli n. 63 maahanmuuttajataustaista omaishoidon tuen saajaa. Vastaavasti vuoden 2015 keväällä maahanmuuttajataustaisia sopimusomaishoitajia oli omaishoidonohjaaja Marja Holm-Rantalan tiedonannon mukaan n. 120, kun omaishoidon tuen sopimuksia oli yhteensä n. 1150.

Ikääntyneiden maahanmuuttajienkin tukimuotoja ja palveluita on kehitetty lähinnä erilaisissa kehittämishankkeissa ja projekteissa, joissa usein toteuttajina ovat olleet yhdistykset ja järjestöt. Esimerkiksi Vanhustyön keskusliiton toteuttamassa IkäMamu -projektissa vuosina 2003 – 2006 pyrittiin luomaan uusia toimintamuotoja ikääntyville maahanmuuttajille sekä nostamaan ikääntyviä maahanmuuttajia koskevat asiat näkyvämmiin esille. (Linderborg 2005, 5.) Tampereen Vanhuspalveluyhdistyksen ja Setlementtiyhdistys Naapurin Kulttuurien koti -hankkeessa vuosina 2006 - 2008 kehitettiin ikääntyville maahanmuuttajille tukimuotoja, jotka ovat osaltaan mahdollistamassa maahanmuuttajien turvallista ikääntymistä omassa kodissaan. Hankkeen yhtenä kohderyhmänä olivat myös omaishoitajat, mutta kohderyhmää ei tavoitettu hankkeen aikana. (Takala 2008, 2 – 3, 8.)

Omaishoitajat ja Läheiset liiton paikallisyhdistyksistä ensimmäisenä maahanmuuttaja teemaan tarttuivat Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistys (Polli), joka toteutti Ulkoasiainministeriön rahoittaman, kaksivuotisen Verkostoyhteistyötä ja hyviä käytäntöjä omaishoitajien tueksi -hankkeen Pietarissa (Hyvärinen 2012, 21 - 22). Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen Katve -projektissa vuosina 2009 – 2011 koetettiin parantaa omaishoitajien kattavaa tavoittamista toimijaverkoston avulla, ja hankkeen yhtenä erityiskohderyhmänä olivat myös maahanmuuttajat. Katve -projektissa jouduttiin kuitenkin toteamaan, että maahanmuuttajien, lähinnä venäläisten, tavoittamisessa ei onnistuttu. (Rönty 2012, 20.)

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektissa (2012 – 2016) tavoitteeksi asetettiin maahanmuuttaja omaishoitajien tavoittamisen lisäksi konkreettisten tukitoimien ja palveluiden kehittäminen. Projektin tavoitteina oli: 1) luoda malli, jolla maahanmuuttajaomaishoitajia tuetaan vapaaehtoistyön kei-

noin, 2) etsiä ja perehdyttää maahanmuuttajataustaisia vapaaehtoisia, 3) kehittää tukimuotoja maahanmuuttajataustaisille omaishoitajille ja läheisille sekä 4) tukea kaksisuuntaista kotoutumista. Projekti oli ja on ainutlaatuinen kahden vaikeasti tavoitettavan ja ajankohtaisen kohderyhmän, omaishoitajat ja maahanmuuttajat, tavoittamisessa sekä siinä, että projektilla haluttiin saada aikaan konkreettisia vaikutuksia maahanmuuttajaikäihmisten sekä omaishoitajien hyvinvointiin ja arkeen. (Hätönen 2016, 4 – 5.)

Pirkanmaan Omaishoitajat ja Läheiset ry (Pioni) on käynnistänyt Monikulttuuriset Pirkanmaan omaishoitajat –projektin (MoPo) vuosille 2013 – 2016. Projektin tavoitteena on integroida venäläis- ja virolaistaustaiset sekä inkeristä tulleet omaishoitajat tšekäläiseen omaishoidonjärjestelmään ja yhdistystoimintaan. (Pirkanmaan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut.) Pionin projektihenkilöstö on tehnyt yhteistyötä Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin kanssa, mutta MoPo -projektin tuloksista tai vaikutuksista ei ole vielä saatavana materiaalia.

Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry on käynnistänyt vuosille 2015 – 2017 sijoittuvan Yhdenvertaisuutta ja osallisuutta monikulttuurisille omaishoitoperheille -projektin (YOMO), jonka tavoitteena on saada maahanmuuttajataustaisia omaishoitajia palveluiden piiriin, omaishoitotiedon jakaminen asiakkaiden omalla kielellä sekä maahanmuuttajatoiminnasta kiinnostuneiden vapaaehtoisten kouluttaminen. (Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry 2015.) Maahanmuuttaja omaishoitajana sekä YOMO projekti ovat tehneet yhteistyötä ”Opas omaishoidosta selkokielellä” -materiaalin erikielisten käännösten julkaisemisessa ja levittämisessä.

Muitakin ikääntyneitä maahanmuuttajia sekä omaishoitajia tukevia hankkeita on varmasti olemassa ja lisää tulee. Kiinnostavaa on, hoitavatko kolmassektori ja hankkeet näiden kohderyhmien tarpeet jatkossakin, vai päästäänkö hankkeista pysyvämpiin toimintamuotoihin ja yhteiskunnan ohjaukseen ja toteutukseen, kuten muiden sosiaalisten tukitoimien osalta?

### 3 VAPAAEHTOISTOIMINTA

Aikaisemmissa luvuissa on tullut esille, että yhdistykset ja järjestöt ovat merkittävä toimija omaishoitoperheitä tukevassa työssä. Kolmassektori järjestää omaishoitoperheille vertaistukitoimintaa, koulutusta, virkistystä ja muuta tukea, omien mahdollisuuksiensa puitteissa. Vaikka yhdistyksissä ja järjestöissä työskentelee enenevässä määrin myös eri alojen ammattilaisia, perustuu kolmannen sektorin vahvuus vapaaehtoistoimijoiden antamaan työpanokseen. Suomessa vapaaehtoistoiminta on erityisesti sosiaali- ja terveysalan järjestöissä ja yhdistyksissä säänneltyä. Vaikka vapaaehtoistoimintaa ei sido, ainakaan toistaiseksi, oma lainsäädäntö ohjataan ko. toimintaa monien muiden lakien perusteella ja vapaaehtoistoimintaan on muodostunut yleisesti hyväksytyjä periaatteita. Seuraavan luvun tarkoituksena onkin osoittaa, että vapaaehtoistoiminnan järjestäminen sosiaali- ja terveysalalla vaatii osaamista, joka vaatii usein ammatillista osaamista ja organisoimista ja tätä kautta myös taloudellisia resursseja. Ilman vapaaehtoistoimintaa monet kohderyhmät, mm. ikääntyneet jäisivät ilman monia heidän arkeaan helpottavia ja terveyttä ja hyvinvointia ylläpitäviä palveluita.

#### 3.1 Vapaaehtoistoiminnan periaatteet ja toimintamuodot

Vapaaehtoistoimintaa voidaan määritellä eri tavoin. Kaikelle vapaaehtoistoiminnalle on kuitenkin yhteistä se, että vapaaehtoinen toimii aina omasta, vapaasta tahdostaan, ilman palkkaa tai palkkiota. Vapaaehtoistoiminnan kehittämiskeskus Kansalaisareena korostaa, että vapaaehtoistoiminta on yleistä hyvää tuottavaa toimintaa, jonka hyöty kohdistuu muulle henkilölle kuin toimijan lähiomaiselle. Toiminnan kohteena voi olla myös yhteisö tai ympäristö. Vapaaehtoistoiminnan ulkopuolelle rajautuu mm. omaishoito, työhön tai opiskeluun liittyvä harjoittelu sekä hyväntekeväisyyteen lahjoittaminen. Vapaaehtoistoiminta voi olla järjestöjen tai muiden tahojen organisoimaa, mutta myös järjestäytymättömyyttä ja epämuodollista toimintaa. (Willberg 2015, 6.)

Vapaaehtoisia toimii monilla elämän alueilla. Vapaaehtoistoiminnan avulla voidaan tukea ja auttaa eri-ikäisiä ihmisiä, tuottaa palveluita, järjestää talkoita, keräyksiä ja erilaisia tapahtumia. Perinteisesti vapaaehtoistoiminta on ollut jonkin järjestön tai yhdistyksen organisoimaa. Vapaaehtoistoiminnan muodot ovat kuitenkin muuttumassa. Yhä enene-

vässä määrin ihmiset hakeutuvat toiminnan piiriin, jossa voi toimia määräaikaaisesti, sitoutumatta kyseiseen organisaation pidemmäksi ajaksi tai syvällisemmin. Mm. sosiaalinen media luo uusia mahdollisuuksia spontaaneihin tempauksiin ja toimintaan, jossa vapaaehtoisuudella on tärkeä rooli. Vapaaehtoisuuteen rinnastettavaa toimintaa ovat myös talkootyö, naapuriapu sekä vaihtotyö. (Willberg 2015, 7.)

Taloustutkimus Oy teki Kansalaisareenan aloitteesta vuonna 2015 haastattelututkimuksen, johon osallistui 1026:ta yli 15-vuotiasta Suomen asukasta. Otos edustaa Suomen aikuisväestöä. Tutkimuksen mukaan 32,7 prosenttia kansalaisista ilmoitti tehneensä vapaaehtoistyötä neljän viimeksi kuluneen viikon aikana. Vapaaehtoistoimintaan osallistuneiden kokonaismäärä vuonna 2015 oli 1,368 miljoonaa. He arvioivat tehneensä vapaaehtoistyötä tuona aikana keskimäärin 18,09 tuntia. Vuonna 2010 tehtyyn vastaavaan tutkimukseen verrattuna vapaaehtoistojen määrä oli hieman laskenut, mutta toimintaan osallistuneet tekivät entistä enemmän. Vuonna 2015 eniten vapaaehtoistunteja tehtiin lasten, kulttuurin ja liikunnan parissa, kun vuonna 2010 eniten työskenneltiin senioreiden, lasten ja liikunnan parissa. Yleisin syy siihen, miksi henkilö ei osallistunut vapaaehtoistoimintaan oli tutkimuksen mukaan ajan puute. (Kansalaisareena 2015.)

Vapaaehtoistoimintaa ja sen motiiveja on tutkittu Suomessa tieteellisellä tasolla vain vähän. Ari Marjovuon sosiaalipsykologian väitöskirjassa tarkastellaan vapaaehtoisten motiiveja. Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu, että ”halu auttaa” on tärkein vapaaehtoistoimintaan motivoiva tekijä. Marjovuo osoittaa, että se ei suinkaan ole ainoa. (Marjovuo 2014, 19.) Vapaaehtoistojen voi hyötyä itse vapaaehtoistoimintaan osallistumisestaan, esim. osallistuminen hyödyttää opiskelua. Useimmiten motivaatioon liittyy paljon muitakin tekijöitä. Marjovuon tutkimuksen mukaan vapaaehtoisuuteen liittyy jotain parempaa kohden pyrkimistä. Se voi mahdollistaa elämyksiä, joihin liittyy voimakas tunne tai tunnelma. Vapaaehtoistoiminta voi yhdistää yksilöitä, ryhmiä, sukupolvia ja eri kulttuureja. Yhteenkuuluvuus ei tarkoita, ettei vapaaehtoistoiminta sisältäisi ristiriitoja ja kielteisiä asioita, mutta ne yritetään ratkaista ja tavoitteena on yhteenkuuluvaisuus. Vapaaehtoisten keskinäisiä suhteita luonnehtii pyrkimys hyvään yhteishenkeen ja ilmapiiiriin. Sitä pidetään tärkeänä asiana ja siitä puhutaan arvostavaan sävyyn. Vapaaehtoistoiminnassa syntyy eritasoisia ihmissuhteita, osin jopa ystävyysuhteita, jotka voivat jatkua myös toiminnan ulkopuoliseen maailmaan. (Marjovuo 2014, 54 - 87.)

Suomessa ei toistaiseksi ole erillistä, vapaaehtoistoimintaa säätelevää lakia. Valtiovarainministeriön asettama työryhmä selvitti vuoden 2015 aikana mm. vapaaehtoistoimin-

nan lainsäädännön kehittämistarpeita, ohjeistusten täsmentämistä sekä vapaaehtoistoiminnan yleisten edellytysten kehittämistä. Työryhmän raportissa todetaan, että tiedottamista tarvitaan mm. vapaaehtoistoiminnassa tarvittavista vakuutuksista, erityisesti terveyspalveluiden tuotannossa sekä muissa terveyteen liittyvissä tehtävissä vapaaehtoistoiminnan vastuista, tietosuojakysymyksistä, sekä työttömän oikeudesta osallistua vapaaehtoistoimintaan. Myös vapaaehtoistyötä koskevia vero-ohjeita pitää selkeyttää ja vapaaehtoistoimintaa tukevia avustuskäytäntöjä yhtenäistää. (Valtiovarainministeriön 2015, 2.)

Vapaaehtoistoiminnan periaatteita ovat palkattomuus, luottamuksellisuus, tasa-arvoisuus, puolueettomuus, suvaitsevaisuus, toisten kunnioittaminen ja toiminta tavallisen ihmisen tiedoilla ja taidoilla. Vapaaehtoisella tulee olla mahdollisuus hänen elämäntilanteeseensa ja hänelle soveltuvaan tehtävään. Hänen tulee toimia sovittuja ohjeita noudattaen ja ilmoittaa, mikäli hänen mahdollisuuksiinsa osallistua vapaaehtoistoimintaan tulee muutoksia. Vapaaehtoisella on oikeus perehdytykseen ja ohjaukseen. Hän voi kieltäytyä hänelle tarjotusta tehtävästä ja lopettaa niin halutessaan. (Willberg 2015, 9.)

Edellä kuvatut periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä ja ne ovat muodostuneet toimintaa organisoineiden yhdistysten ja järjestöjen kokemuksista. Jokaisella vapaaehtoistoimintaa järjestävällä taholla on hieman omanlaisensa ohjeistukset ja käytännöt, mutta suurella osalla toiminnan kannalta oleelliset ohjeet on kirjattu vapaaehtoisten kanssa tehtäviin sopimuksiin ja ohjeisiin. Vapaaehtoisille järjestetään myös perehdytyksiä ja koulutuksia. Yleinen käytäntö on, että vapaaehtoistoiminnasta vastaaminen on nimetty tietylle henkilölle. (Willberg 2015, 9.)

Vapaaehtoisen, mutta myös toimintaa organisoivan tahon sekä mahdollisen toiminnan kohderyhmän kannalta on tärkeää, että vapaaehtoisen tehtäväkuva on mietitty ja muotoiltu etukäteen. Vapaaehtoistoimintaa toteutetaan myös erilaisissa organisaatioissa palkatun henkilökunnan rinnalla. Esimerkiksi erilaisissa hoitolaitoksissa tai palvelukodeissa toimii paljon vapaaehtoisia, mutta vapaaehtoiset osallistuvat vain niihin tehtäviin, joita voi tehdä ”tavallisen ihmisen tiedoilla ja taidoilla”. Vapaaehtoisten ei tule osallistua tehtäviin, jotka vaativat ammatillista osaamista. Heiltä ei myöskään voida edellyttää osallistumista tehtäviin, joissa olla tekemisissä ihmisten henkilökohtaisen hygienian tai intimitetin kanssa, kuten peseytymisessä, pukeutumisessa tms. toimissa. (Willberg 2015, 7, 10 - 11.)

Vapaaehtoisen saatua perehdytystä toimintaan hänen kanssaan tehdään useissa vapaaehtoisjärjestöissä sopimus, jossa on kirjallisesti kerrottu vapaaehtoisen oikeudet ja velvollisuudet. Tehtävissä, joissa vapaaehtoinen saa tietoonsa avustamansa tai tukemansa henkilön henkilökohtaisia asioita, on tavanomaista, että vapaaehtoiset allekirjoittavat myös salassapitosopimuksen. Joissain tilanteissa vapaaehtoinen voi saada tietoonsa esim. henkilön terveyteen liittyviä asioita, jotka olisi henkilön edunmukaista saat- ta myös esim. terveydenhuoltohenkilöstön tietoon. Mm. tällaisten tilanteiden varalta on tärkeää, että vapaaehtoisilla on yhdyshenkilö, jonka kanssa keskustella tilanteesta ja joka ottaa vastuun hankalien tilanteiden selvittelystä. (Willberg 2015, 15.)

Hyvään toimintatapaan kuuluu, että vapaaehtoinen voi saada lopettaessaan todistuksen vapaaehtoistoimintaan osallistumisesta. Vapaaehtoistoimintaan osallistuminen on yhteiskunnan kannalta arvokasta työtä ja sen avulla on mahdollista kartuttaa monia mm. työelämässä tarvittavia taitoja. Työttömälle työnhakijalla vapaaehtoistoiminta voi tarjota mahdollisuuksia kehittää itseään, luoda uusia ihmissuhteita, pitää yllä arjen rakenteita sekä kohentaa itsetuntoa, rohkeutta ja mielialaa. Työtön työnhakija voi osallistua vapaaehtoistoimintaan erilaisissa yhdistyksissä, seurakunnissa, kunnissa tai valtiollisissa organisaatioissa ilman, että se vaikuttaa hänen työttömyysturvaansa. Hän ei voi kuitenkaan työskennellä yrityksessä tai sellaisissa tehtävissä, joita yleisesti tehdään työsuhteessa. TE-toimisto arvioi vapaaehtoistoiminnan vaikutusta työttömyysturvaan aina tapauskohtaisesti ja voi sen vuoksi pyytää vapaaehtoistoiminnasta selvityksiä. Vapaaehtoistoimintaan osallistuminen ei saa haitata työtarjousten vastaanottamista tai muita työllistämistoimenpiteitä. (Willberg 2015, 15, 19 - 20.)

### 3.2 Vapaaehtoistoiminta ja maahanmuuttajat

Maahanmuuttajien osallistumisesta vapaaehtoistoimintaan Suomessa on saatavana vain vähän tietoa. Internet-haku hakusanoilla ”maahanmuuttaja” ja ”vapaaehtoistoiminta” tuottaa noin 40 000 osumaa, mutta suuressa osassa niistä maahanmuuttajat nähdään vapaaehtoistoiminnan kohteena, ei itse toimijoina. Tähän vaikuttaa vahvasti vuodesta 2015 alkanut poikkeuksellinen maahanmuuttotilanne. Turvapaikanhakijoiden auttamiseen on tarvittu ennennäkemätön joukko vapaaehtoistoimijoita.

Esimerkkejä kuitenkin löytyy ja niitä ovat raportoineet mm. ammattikorkeakoulujen opiskelijat opinnäytetöissään. Eija Rieppola haastatteli vuonna 2010 sosionomi (AMK) opin-

näytetyöhön liittyvässä tutkimuksessaan neljää Parasta Lapsille -järjestön maahanmuuttajataustaista vapaaehtoista. Opinnäytetyön tuloksissa kerrotaan, että vapaaehtoisuus oli tuonut haastateltavien elämään uuden yhteisön. Suomenkielentaito ja tietämys uudesta kotimaasta olivat lisääntyneet. Lisäksi opinnäytetyössä tarkasteltiin sitä, miten vapaaehtoistoiminta soveltuu osaksi kotouttavaa työtä ja voi toimia askeleena kohti työllistymistä. (Rieppola 2010.) Minna Kriikkula ja Janiika Saarinen olivat niin ikään sosionomi (AMK) opinnäytetyönään kehittäneet vapaaehtoistoiminnan mallia, jonka tavoitteena oli voimaannuttaa maahanmuuttajia työelämäedellytysten parantamiseksi (Kriikkula & Saarinen 2015).

Useissa yhteyksissä todetaan, että työttömälle maahanmuuttajalla vapaaehtoistoiminta voi olla hyvä keino oppia kieltä ja kulttuuria sekä solmia kontakteja. Koska vapaaehtoistoiminta perustuu vapaaseen tahtoon, sitä ei yleensä sisällytetä ohjausta ja arviointia vaativaan kotouttamissuunnitelmaan. (Willberg, 20, 2015.) Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin kuluessa tästä saatiin hyviä kokemuksia. Useiden nuorten tai nuortenaikuisten maahanmuuttajien tilanteissa tehtiin tiivistä yhteistyötä TE-palveluiden kanssa ja pohdittiin, voiko vapaaehtoistoiminta toimia keinona kielenoppimisessa ja kotoutumisen edistämässä.

## 4 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyönä tehtävän kehittämistyön tavoitteena oli arvioida ja analysoida Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toteuttaman Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toimintaa ja tuloksia. Lisäksi tavoitteena oli toiminnan arvioinnin pohjalta kuvata ja mallintaa Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toiminta toimintamalliksi sekä kirjoittaa projektin loppuraportti, jota yhdistys voi käyttää mm. raportoinnissa Raha-automaattiyhdistykselle. Projektin toiminnan arvioinnissa ja analysoinnissa hyödynnettiin realistisen evaluaation näkökulmaa. Loppuraportin aineisto koostui Maahanmuuttaja omaishoitajana projektin dokumenteista sekä opinnäytetyöntekijän laatimasta osallistujakyselystä.

Opinnäytetyöntekijä osallistui myös muihin projektin päättämisvaiheen tehtäviin, kuten päätösseminaarin valmistelut, projektin tulosten esittely päätösseminaarissa sekä tulosten julkistaminen ja viestintä, mutta ne rajattiin tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

Kehittämistyön tehtävät olivat:

1. Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportin kirjoittaminen.
2. Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toiminnan mallintaminen.

## 5 KEHITTÄMISMENETELMÄT

Sosiaalialalla on alkanut korostua tarve systemaattiseen arviointitietoon, joka tekee näkyväksi työn prosessit, tavoitteet, tuotokset ja vaikutukset, jotta työtä voidaan kohdentaa oikein. (Kivipelto 2008, 9.) Arviointi on keino oppia ja kehittyä omassa työssään. Arviointitiedolla voidaan osoittaa toiminnan vaikutuksia sekä taustoittaa tehtyjä valintoja. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 9.) Myös erilaisten hankkeiden rahoittajat, esim. RAY, ministeriöt, ESR, edellyttävät arviointia (Kivipelto 2008, 19).

Arviointitutkimusta kuvaavassa kirjallisuudessa törmää ristiriitaiseen käsitteen määrittelyyn. Eri lähteiden mukaan puhutaan arvioinnista tai evaluaatiosta sekä pohditaan arvioinnin ja tutkimuksen eroja. Vaikka arviointi ja tutkimus ovat erillisiä alueita, voi niissä olla myös päällekkäisyyttä. Korkealaatuinen arviointi vaatii hyvin harkittua tutkimusasetelmaa ja aineiston keräämistä, analyysiä ja tulkintaa. Tällöin tieteellisen tutkimuksen sääntöjen seuraamisesta on hyötyä erityisesti havaintojen ja esitettävien suositusten luotettavuuden varmistamisessa. (Robson 2001, 25.) Lisäksi arviointia ohjaavat samat eettiset pelisäännöt, kuin tutkimuksen tekemistä. Esim. tulokset tulee esittää siten, etteivät vastaajat ole tunnistettavissa. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 22.)

Arvioinnin metodologiset juuret ovat 1930 – ja -40 lukujen yhdysvaltalaisessa koulutuspolitiikan tutkimusperinteessä. (Virtanen 2007, 35.) 1960 -luvulla arvioinnissa keskityttiin kokeellisiin ja kvasi-kokeellisiin tutkimusasetelmiin. Nämä syrjäytyivät myöhemmin, kun käyttöön otettiin käytännönläheisempiä menetelmiä ja arvioinnin hyödynnettävyys alkoi korostua. (Robson 2001, 26.) Tällä vuosituhanella metodologinen kenttä on eriytynyt entisestään erilaisiin lähestymistapoihin. (Virtanen 2007, 35 - 36). Toisaalta voidaan nähdä, että suuntaus on yhdistää erilaisten mallien parhaita puolia, jolloin yhdistyvät laajuuden ja syvällisyyden vaatimukset (Robson 2001, 26).

Arviointien luokitteluun on erilaisia tapoja. Erilaisia suuntauksia ovat esim. empiristinen arviointi, realistinen arviointi, tulkinnalliset ja osallistavat arvioinnit, kriittinen arviointi ja pragmaattinen arviointi. Arviointitavan valintaa tulisi ohjata se, millaista tietoa tarvitaan. Halutaanko esim. osallistujien kokemuksista vai halutaanko tietoa objektiivisesti todennettavista vaikutuksista. (Kivipelto 2008, 15.)

Tähän opinnäytetyöhön ensisijaiseksi lähestymistavaksi valittiin realistinen evaluaatio, koska tavoitteena oli arvioida ja analysoida maahanmuuttaja projektin prosesseja, kontekstia ja toteutettujen toimintojen syy-yhteyksiä (Kivipelto 2008, 15 -16). Näitä tuloksia tarvittiin Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportin kirjoittamisessa sekä toiminnan mallintamisessa. Toisaalta projektin loppuraporttiin tarvittiin myös projektiin osallistuneiden arvioita mm. projektin vaikutuksista. Tämän aineiston keräämisessä ja käsittelyssä voidaan nähdä myös osallistavan arvioinnin elementtejä, koska se oli perusteltua Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin osallistavan työskentelytavan kannalta. Osallistujakyselyiden tuloksia käsiteltiin ns. yhteisötapaamisissa, jotka täydensivät ja muokkasivat kyselyissä saatuja vastauksia ja toisaalta antoivat osallistujille mahdollisuuden olla aktiivisina osapuolina projektin arvioinnissa ja raportoinnissa.

### 5.1 Realistinen evaluaatio kehittämismenetelmänä

Kehittämiprojektit etenevät vaiheiden kautta. Pirkko Anttilan kirjassa Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö vaiheet on nimetty seuraavasti: projektin valmistelu, projektin päätös, projektin suunnittelu, projektin toteuttaminen, projektin tulosten toteaminen ja projektin päättäminen. (Anttila 2007, 41.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin kahteen viimeiseen vaiheeseen eli projektin tulosten toteaminen ja projektin päättäminen.

Projektin vaiheet	Toimenpiteet	Ratkaistavat kysymykset
Projektin tulosten toteaminen	Projektin tulokset Tulosten hyödyntäminen	Mitä projektissa saatiin aikaan? Onko tuloksista hyötyä?
Projektin päättäminen	Projektiraportin laatiminen Tiedottaminen Projektin päätöstoimet	Loppuraportti – missä muodossa? Kenelle tiedotetaan?

Taulukko 1. Systemaattisesti etenevän projektin kulku / viimeiset vaiheet (Anttila 2007, 41.)

Realistisessa evaluaatiossa projektin tulosten arvioinnin tavoitteena on selvittää, miten hyvin projektin tavoitteet on saavutettu, projektin vahvuuksia ja heikkouksia sekä annetaan mahdollisia jatkosuosituksia. Realistisessa evaluaatiossa maailma nähdään avoimena systeeminä, joka muodostuu vallitsevista olosuhteista, toiminnoista ja tuloksista.

Tämän vuoksi realistisessa evaluaatiossa ei tutkita pelkästään tuloksia, vaan halutaan tutkia myös niitä toimintoja, joilla tulokset on saatu aikaiseksi sekä ympäristöä, jossa ne on saavutettu. (Anttila 2007, 68 - 69.)

Metodologisesti Robson mukailee Martinin vuonna 1981 esittämää "roskakorimallia", jossa teorit, menetelmät, resurssit ja ratkaisut riippuvat kaikki toisistaan ja suunnitelmat syntyvät näiden kaikkien vuorovaikutuksesta. (Robson 2001, 122.) Käytäntöä palvelevassa arviointisuunnitelmassa tulisi huomioida tarkoitus ja teoria, jotka ohjaavat arviointikysymysten laatimisessa sekä menetelmät ja aineiston hankintastrategiat, jotka ovat kytköksissä erityisesti arviointikysymyksiin. Pääasiassa arvioinnin tarkoitus määrittää millaisia arviointikysymykset ovat. Arviointikysymykset ovat keskeinen osa suunnitelman rakentamisprosessia, mutta ne voivat myös muuttua prosessin aikana. (Robson 2001, 122 - 124.) Arviointitutkimuksissa voidaan käyttää myös käsitettä ohjelmateoria tai toimintaloginen malli. Tällä tarkoitetaan sitä, että toiminnan arvioinnissa on välttämätöntä tietää, minkälainen logiikka toiminnan taustalla on. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist, 2009, 17.)

Kun arviointikysymykset on muotoiltu, mietitään sopivia aineistonkeruumenetelmiä. Arviointikysymykset määrittävät, mitä menetelmiä (esim. kysely, haastattelut) käytetään arvioinnissa tarvittavan tiedon hankkimiseen (Robson 2001, 122 - 124.) Arviointikysymysten lisäksi menetelmien valintaa ohjaavat käytettävissä olevat resurssit (esim. aika). (Robson 2001, 124 - 126.) Arvioinnin tarkoitus ja tarve on aina suhteutettava käytettävissä oleviin osaamis-, henkilö- ja taloudellisiin resursseihin. Arvioinnissa olennaista ei ole se, että arvioidaan kaikkea mahdollista ja käytetään monenlaisia arvioinnin aineistoja ja työmenetelmiä. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 9 -10.) Robson suosittelee miettimään erityisesti, millaiseen tietoon arvioinnin tilaaja luottaa ja pitää vakuuttavana. Tärkeää on, että arvioijalle muodostuu kokonaiskuva. Tämän vuoksi voi olla paikallaan, että arviointia tehdään suuremmalla joukolla. (Robson 2001, 124 - 126.) Eri-laisia arviointitutkimuksissa käytettäviä aineistonkeruumenetelmiä ovat mm. lomakekyselyt, haastattelututkimukset, päiväkirja, ryhmähaastattelu, havainnointi, testit ja mitta-asteikot sekä asiakirjojen, pöytäkirjojen ym. dokumenttien tarkastelu. (Robson 2001, 127 - 153.)

Realistisessa evaluaatiossa arvioitavasta kohteesta tehdään mallinnus. Mallintamisella kuvataan sitä, miten kohdetta kehitetään tietyissä olosuhteissa, tietoisesti valittujen toimenpiteiden avulla. (Anttila 2007, 69.) Mallilla pyritään arvioitavan kehittämishankkeen

kokonaisuuden kuvaamiseen. Mallissa tulee kuvata hankkeen lähtökohdat, siihen vaikuttavat taustatekijät, tulosodotukset, toteuttamisprosessi, toimenpiteet, tiedonhankintaprosessit ja kokonaisuuden arviointi. Toimenpiteiden suunnitelma nähdään viitekehyksen kaltaisena ajatusrakennelmana, jonka tehokkuus riippuu siitä, miten hyvin malli vastaa todellisuutta. Mallinnus toteutetaan realistisessa evaluaatiossa graafisesti esim. toiminnankulkukaaviona tai muuna visuaalisena tuotoksena. (Anttila 2007, 74 -75.)

Mallin todentamisen eli siihen sisältyvien toimintojen tuloksellisuuden, vaikuttavuuden ja tehokkuuden arvioinnin avulla pyritään keräämään näyttöä kehittämishankkeen tavoitteiden toteutumisesta sekä sisältöjen kehittymisestä. Tässä vaiheessa hyödynnetään monimenetelmällistä aineistoa, jonka tavoitteena on arvioida mikä todella toimii, ketä varten, mitä tarpeita toiminta tyydyttää ja missä olosuhteissa toiminta tapahtuu. Mallin rakentamisen ja evaluaation avulla ei pyritä ensisijaisesti mittaamisen objektiivisuuteen vaan enemmänkin sen arviointiin vastaako mallinnus ja ns. ohjelmateoria todellisuutta. (Anttila 2007, 77.)

## 5.2 Loppuraportin laatiminen osana projektin päättämisvaihetta

Projektin loppuraportti on yhteenveto siitä, mitä projektin aikana opittiin, mikä toimi hyvin ja mitä kannattaa jatkossa tehdä toisin. Loppuraportissa verrataan projektille alun perin asetettuja tavoitteita siihen, mitä lopulta saatiin aikaan. Loppuraportti ei ole projektia koskeva historiikki. Sen tulee olla itsenäinen kokonaisuus, eikä siihen ole tarkoitus kopioida isoja osia projektisuunnitelmasta tai muista määrittelydokumenteista (Ruuska 2007, 271 – 272.)

Kirjoittamisprosessi alkaa ideointi- ja suunnitteluvaiheesta, jossa kirjoittaja käy läpi jo mielessä olevat tiedot aiheesta ja kerää sitten lisää tietoa eri tavoin mm. tutustumalla kirjallisuuteen, keräämäänsä aineistoon perehtymällä, keskustelemalla, haastatteleamalla jne. Hankittua tietoa pitää hauduttaa, jäsentää ja rajata. Kirjallisen toteuttamisen vaiheessa kirjoittaja luonnostelee suunnittelemaansa käsittelyjärjestystä kirjalliseen muotoon. Tässä vaiheessa tekstistä tuotetaan useita versioita, jotka kehittyvät vähitellen kohti lopullista muotoa. Eri osien työstäminen tapahtuu usein eri järjestyksessä, kuin siinä järjestyksessä, jossa ne valmiissa työssä ovat. Kirjoitusprosessin eri vaiheissa on tärkeää luettaa tekstiversioita ulkopuolisilla lukijoilla, jotta kirjoittaja saa eri näkökulmia ja kommentteja tekstin sisältöön, jäsentelyyn ja hiomiseen. Tarkasteluvaiheessa kirjoittaja

muokkaa ja korjailee tekstiä sekä toimittaa tekstiä sisällöllisesti ja kielellisesti johdonmukaiseksi ja kiinteäksi ja hioo tekstin kieliasun ja tarkistaa muotoseikat julkistamista varten. Todellisuudessa kirjoittamisprosessin vaiheet eivät seuraa kaavamaisesti toisiaan. Ajattelu ja kirjoittaminen kietoutuvat toisiinsa. Ilman ajattelua kirjoittaminen ei onnistu ja toisaalta kirjoittaminen aktivoi ja jäsentää ajattelua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 32 – 33.)

Raportointi on kriittinen vaihe koko arviointiprosessin kannalta, jos siinä epäonnistutaan, epäonnistutaan koko arvioinnissa. Arviointitieto koostuu aineistosta tehdyistä havainnoista, niiden perusteella tehdyistä johtopäätöksistä sekä johtopäätösten pohjalta muotoilluista kehittämissuosituksista. Nämä osatekijät pitäisi pystyä sisällyttämään myös arviointiraporttiin. (Virtanen 2007, 165.)

### 5.3 Toiminnan mallintaminen

Malli on yksinkertaistettu esitys jostakin todellisen maailman ilmiöstä (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 21). Mallissa selvennetään ymmärrystä mallinnettavasta kohteesta kuvaamalla vain osa ilmiön piirteistä ja jättämällä vähemmän tärkeät osat kuvaamatta. Mallintamisen tarve lähtee yleensä jostakin suunnitellusta kehittämistehtävästä, tunnistetusta ongelmasta toiminnassa tai tarpeesta tehdä selvitys lähtötilanteesta. Mallintamisen tarkoituksena voi olla selventää tai suunnitella jotakin asiaa, tuottaa ymmärrystä eri toimijoiden välille, kehittämistarpeiden löytäminen, toiminnan yhdenmukaistaminen tai toiminnan seuranta. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 21.)

Ennen varsinaista mallintamista tehdään päätös projektin asettamisesta. Projekti suunnitellaan, resursoidaan henkilöt, materiaalit, aika, yms., sekä määritellään tavoitteet. Aikaisemmin on voitu tehdä jo esiselvitystä kohteesta ja projektiin osallistuvia on voitu kouluttaa. Näillä mallintamista edeltävillä toiminnoilla on merkittävä vaikutus mallinnusprojektin onnistumiseen. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 15.)

Mallintamisen pääohjeet ovat: 1) mallinna niin rakenteisesti kuin mahdollista, 2) jos mallissa on yli 50 elementtiä, pura se useammaksi pienemmäksi malliksi, 3) käytä yhdessä mallissa mahdollisimman vähän elementtejä, 4) käytä prosessiaskelten nimissä verbi-kohde -tyyppistä nimeämistä, esim. ”Käsitlele hakemus”, 5) minimoi reittien määrä, sillä

useat vaihtoehtoiset polut samassa kaaviossa heikentävät ymmärrettävyyttä), 6) käytä vain yhtä alku- ja lopputapahtumaa. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 54 - 55.)

Mallintamisprosessin tärkeimpiä tiedonkeruumenetelmiä ovat työpajat ja aivoriihet, haastattelut ja olemassa olevien dokumenttien tarkastelu. Mallintamisen eri vaiheissa on usein tarpeellista käyttää erilaisia tiedonkeruun tapoja. Jo mallinnusta suunniteltaessa on tärkeää pohtia menetelmien valintaa suhteessa mallinnuksen tavoitteeseen ja käytettävissä oleviin resursseihin. Suunnitteluvaiheessa pohditaan esim. millaista tietoa on kerättävä, millä tavalla saadaan kerättyä parhaiten juuri tavoitteen mukaista tietoa, keneltä tai mistä tarvittava tieto on saatavissa, minkä verran aikaa on käytettävissä ja onko tavoitteena kuvata nykytilaa vai suunnitella tavoitetilaa. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 55.)

Mallintamisprosessissa tehdään eri tasojen kuvauksia. Eri tasoilla on mahdollista kuvata eri asioita, joista valitaan tarpeen mukaan osa tarkennettavaksi tarkemmilla kuvaustasoilla. Kuvattavat seikat ja tarkkuustaso määrittyvät mallintamisen tavoitteiden kautta. Eri tasot ovat: konteksti, yleiskuva, prosessi, toiminto, tehtävä ja teko. Kohteiden tarkastelu voidaan aloittaa joko ylemmiltä tasoilta ja siirtyä ylhäältä alaspäin tarkempiin, alemman tason kuvauksiin tai päinvastoin. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 55 - 56.)

*Konteksti-tasolla* kuvataan ne puitteet, joissa mallinnuksen varsinainen kohde sijaitsee seikat joilla on vaikutusta mallinnuksella tavoiteltavaan tulokseen, esim. lait (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 57). *Yleiskuva-tasolla* kuvataan mallinnettavan kohteen kokonaisuus ilman yksityiskohtia. Yleiskuvassa esitetään elementit, joista kokonaisuus muodostuu ja niiden väliset suhteet. Tunnistettavia elementtejä ovat mm. organisaatiot, ydinprosessit, tärkeimmät organisaatiotason toiminnot ja tietokokonaisuudet, tärkeimmät toimijat, sekä tärkeimmät tieto-, tuote-, palvelu- tai rahavirrat kohteessa. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 57 - 58.)

*Prosessi-tason* kuvauksessa valitaan tarkemmin kuvattava prosessi yleiskuvasta. Kuvataan prosessin tavoitteet ja tuotokset. Nimetään prosessin omistaja eli esim. yksikkö, rooli tai henkilö. Määritellään, mistä prosessi alkaa ja mihin se loppuu. Tarkennetaan mitä prosessi konkreettisesti tuottaa. Laaditaan prosessin keskeiset mittarit esim. tulokset, aika tai resurssit. Tunnistetaan prosessin osallistujat sekä vastuut ja toimijat eri vai-

heissa. Tunnistetaan prosessin päävaiheet, määritellään toimintojen järjestys ja tuotetaan prosessikuvaus. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 59 - 60.)

*Toiminto-tasolla* kuvataan tietyn toimijan toimintaa ja tehtäväkokonaisuuksia. (Luukkonen ym. 2012, 60 - 61.) *Tehtävä-tasolla* kuvataan toiminnan tavoitteiden kannalta olennaisia tehtäviä. Tehtävät ovat yleensä tietyn henkilön tai ryhmän toimintaa, joka säilyy varsinkin tehtävän alkamisen, loppumisen ja tuotosten suhteen suhteellisen samanlaisena eri prosesseissa. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 62 - 63.)

*Teko-tasolla* kuvataan pieniä tehtävänosia. Näillä toiminnoilla ja teoilla voi sinällään olla tärkeä merkitys tehtävien ja prosessien toteuttamisessa, mutta ne ovat usein hyvin samanlaisena toistuvia ja niin yksityiskohtaisia, että niiden näkyvyys toiminnan tavoitteiden kannalta ei yleensä ole tarpeen. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 63 - 64.)

Mallintamisen onnistumista voidaan mitata tulosten hyödyllisyydellä. Mallien hyödynnettävyys asettaa mallien sisältöön, muotoon, saatavuuteen ja jakeluun liittyviä vaatimuksia mallintamisen tuotoksille, jotka tulisi ottaa huomioon jo mallintamisen suunnittelussa ja toteuttamisessa. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 15.)

#### 5.4 Realistinen evaluaatio Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin arvioinnissa

Projektin dokumenteista käy ilmi, että projektin alkuvaiheessa tarkoituksena oli tehdä arviointisuunnitelma. Raha-automaattiyhdistys suosittaa arviointisuunnitelman tekemistä, joka ohjaa toiminnan ja työntekijöiden työn kehittämistä ja suunnittelua. Raha-automaattiyhdistyksen suosituksen mukaan arviointia voi ja kannattaa tehdä järjestön omista lähtökohdista ja sen voi toteuttaa itsearviointina, johon RAY antaa ohjeita järjestöille suunnatussa aineistopankissa. (Itsearviointi toiminnan kehittämisen välineenä, 3 - 4.)

Valmista arviointisuunnitelmaa ei löydy projektidokumenteista, eikä myöhemmistä ohjaustyöryhmän muistioista ilmene, onko arviointisuunnitelma valmistunut. Oletettavaa

on, arviointisuunnitelman työstäminen on jäänyt kesken projektityöntekijän jouduttua jättämään projektin keväällä 2014.

Projektityöntekijän sijaisen aloitettua tehtävässään loppukevästä 2014 hänen työpanoksensa kului projektin toimintojen ylläpitämiseen, mm. projektiraportoinnin siirtyessä vs. toiminnanjohtajan tehtäväksi. Myös viimeisen projektityöntekijän aloittaessa tehtävässä helmikuussa 2015, hänen osaamisensa hyödynnettiin projektin käytännötoimintojen jatkamiseen ja kehittämiseen, jotta projektin tavoitteet tulisivat saavutettua. Nämä jatkuvat muutokset vaikuttivat siihen, ettei projektin suunnitelmalliselle arvioinnille riittänyt aikaa projektin toteutusvaiheessa. Projektin ohjaustyöryhmä on kuitenkin säännöllisesti seurannut projektin kulkua ja edistymistä, joten toimintoja ja niiden edistymistä on arvioitu ja niistä on raportoitu RAY:n ohjeidenmukaisesti.

Maahanmuuttajataustaisen projektityöntekijän osaaminen haluttiin hyödyntää projektin päättämävaiheessakin projektin toimintojen juurruttamiseen, joten syksyllä 2015 päädyttiin työnjakoon, jossa vs. toiminnanjohtaja (myöhemmin opinnäytetyöntekijä) vastaa projektin loppuraportoinnista sekä projektin toimintojen mallintamisesta.

Opinnäytetyöntekijä valitsi työskentelyn näkökulmaksi realistinen evaluaation. Koska käytettävissä ei ollut projektin arviointisuunnitelmassa laadittuja arviointikriteerejä, arviointikysymyksinä käytettiin Ray:n loppuraportointiohjeessa annettuja kysymyksiä, jotka ohjasivat kokonaisvaltaisesti loppuraportin laatimista.

Raha-automaatti yhdistyksen rahoittamista projekteista tehdään rahoittajalle loppuraportti. Raha-automaatti yhdistys (RAY) on siirtynyt vuosien 2015 – 2016 aikana sähköiseen raportointiin, jossa kaikki raportointi avustushakemuksista, väliraportoinnista, vaikuttavuus selvityksistä yms. hoidetaan RAY:n sähköisessä asiointissa. Koska Maahanmuuttaja omaishoitajana projekti käynnistyi ennen sähköisen asiointin valmistumista, loppuraportti tehtiin RAY:n ”vanhojen” ohjeiden mukaisesti, perinteisenä loppuraporttina (liite 2). RAY:n loppuraportointiohjeet ja suositukset sisällöstä loivat kehukset, joissa loppuraportti tuli kirjoittaa ja millaisia sisältöjä siihen tuli tuottaa.

Raha-automaattiyhdistyksen ohjeiden mukaan hanke laatii loppuraportin omista lähtökohdistaan ja voi itse päättää raportin lopulliset teemat ja otsikot. Loppuraportin kokonaispituus tulisi olla enimmillään 30 sivua. Raportissa käsiteltävät kysymykset ovat:

- 1) Mitkä ovat hankkeen taustalla vaikuttavat keskeiset tarpeet ja miten ne on selvitetty?

- 2) Mitkä ovat hankkeen keskeiset tavoitteet ja toimintamuodot?
- 3) Mitkä ovat hankkeen tärkeimmät tuotokset?
- 4) Mitkä olivat hankkeen keskeiset tulokset? Miten niitä on mitattu?
- 5) Mitkä ovat hankkeen keskeiset vaikutukset ja miten niitä mitattiin?
- 6) Mitkä olivat hankkeen suurimmat ongelmat ja haasteet? Miten ne ratkaistiin?
- 7) Mitä lupaavia käytäntöjä hankkeesta saatiin aikaiseksi ja miten niiden toimivuutta on analysoitu?
- 8) Miten hankkeen tuloksia ja lupaavia käytäntöjä on juurrutettu?
- 9) Miten hankkeen tuloksia ja lupaavia käytäntöjä voitaisiin hyödyntää laajemmin yhteiskunnassa? Onko hyödyntämisestä jo näyttöä?
- 10) Mikä on hankkeen keskeisin anti ja miten se näkyy järjestön toiminnassa tulevaisuudessa? Jäikö hankkeesta jotain merkittävää kesken?

Opinnäytetyöntekijä päätti, että projektin vaikutuksia arvioidaan kyselyillä, johon voidaan ottaa mukaan kaikki persian- ja kurdinkieliset projektin osallistujat ilman, että kerätyn aineiston analysoimisesta tulee liian monimutkainen ja raskas prosessi. Projektin toimintoja, niiden sisältöjä ja kontekstia päädyttiin arvioimaan käytettävissä olevien projektidokumenttien avulla, koska kaikkia projektissa työskennelleitä työntekijöitä ei voitu varmuudella olettaa tavoitettavan arviointia varten. Tietoa täydennettiin projektiin osallistuneiden työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa käydyillä keskusteluilla.

Kehittämishankkeen päättövaiheessa aineisto analysoidaan soveltuvilla analyysimenetelmillä. Kokoavassa arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia menetelmiä esim. vertaisarviointia, monitahoarviointia, kyselyjä. Nämä arvioinnit ja projektin tulokset yhdistetään ja analysoidaan suhteessa projektille asetettuihin arviointikriteereihin, joita voivat olla esim. hankkeen tuloksellisuus, tehokkuus, taloudellisuus, ihmisvaikutukset jne. Anttilan mukaan tärkeää on tarkistaa tulosten vastaavuus reaali maailman havaintoihin ja projektien päätöstilaisuudet ja seminaarit ovat hyvä keino saada tätä palautetta. Tämän jälkeen tuloksista tiedotetaan. Tiedottamisessa käytetään asianomaisen työelämän sektorin ilmaisutapoja ja julkaisuja, kotisivuja ym. keinoja. (Anttila 2007, 97 - 98.)

Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toiminnan ja tulosten analysointia kuvataan loppuraportin tuloksia kuvaavassa luvussa.

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS KÄYTÄNNÖSSÄ

Seuraavaksi kuvataan tarkemmin Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin arviointiprosessia, johon liittyi kiinteästi loppuraportin kirjoittamisprosessi sekä toiminnan mallintaminen.

### 6.1 Kehittämistyön aineisto

Projektin loppuraportin aineisto koostui käytettävissä olevista projektin aikana tuotetuista asiakirjoista ja dokumenteista. Näitä dokumentteja olivat projektin ohjaustyöryhmän muistiot vuosilta 2012 – 2016 (yhteensä 12 muistiota), projektin väliraportit, RAY:lle tehty vaikuttavuusselvitys vuodelta 2014, vuosikertomukset vuosilta 2012 – 2015, tilastoinnit osallistujista, tapahtumista ja asiakaskäynneistä ja niiden aiheista sekä projektin kuluessa valmistuneet oppaat ja muu materiaali.

Loppuraportointia varten opinnäytetyön tekijä laati osallistujakyselyt projektiin osallistuneille vapaaehtoisille, omaishoitajille ja ikääntyneille maahanmuuttajille syksyllä 2015. Lisäksi opinnäytetyöntekijä laati ohjaustyöryhmälle loppuarviointikyselyn, jonka tavoitteena oli arvioida projektin päättämisvaiheen toimintoja, sisältäen myös loppuraportin ja toimintamallin kuvauksen arvioinnin.

Raportin kirjoittamisessa ja toimintamallin laatimisessa opinnäytetyöntekijä hyödynsi lisäksi projektityöntekijän ja ohjaustyöryhmän jäsenten kanssa käytyjä keskusteluja sekä projektiin osallistuneiden päivätoimintakävijöiden, heidän omaistensa, vapaaehtoisten ja projektiorganisaation kanssa järjestettyjä yhteisötapaamisia (kolme tapaamista) sekä loppuseminaarissa käytettyjä puheenvuoroja, joista hän teki vapaamuotoisia muistiinpanoja.

### 6.2 Kehittämistyöryhmä ja sen roolit kirjoittamis- ja mallintamisprosessissa

Opinnäytetyöntekijän tehtävä oli vastata Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportista sekä projektin toimintamallin mallintamisesta. Maahanmuuttaja omaishoitajana projektin projektiorganisaatio toimi prosessin luonnollisena työryhmänä. Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin ohjaustyöryhmä seurasi prosessia ohjaustyöryhmän

kokouksissa ja ohjaustyöryhmässä käydyt keskustelut ja esille tulleet näkemykset pyrittiin ottamaan mahdollisimman hyvin huomioon sekä raportin että toimintamallin sisällössä.

Projektityöntekijä osallistui loppuraportin sisällöntuottamiseen sekä sisällön tarkistukseen. Kirjoittamisprosessin eri vaiheissa opinnäytetyöntekijä sai parhaimmillaan välitöntä palautetta sisällöstä ja sen oikeellisuudesta. Yhdistyksen toiminnanjohtajan ja puheenjohtajan osallistuminen raportin sisällön, rakenteen ja ulkoasun suunnitteluun ja arviointiin prosessin eri vaiheissa oli ensiarvoisen tärkeää ja hedelmällistä. Lisäksi toiminnanjohtaja osallistui mallin viimeistelyyn, jotta se saatiin yhdistyksen hyväksymään julkaisumuotoon osaksi loppuraporttia.

### 6.3 Kehittämistyön aikataulu ja eteneminen

Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportointia alettiin suunnitella projektin ohjaustyöryhmässä toukokuussa 2015. Tässä vaiheessa sovittiin alustavasta aikataulusta ja työnjaosta. Tällöin tiedossa oli, että yhdistyksen toiminnanjohtaja palaa marraskuussa perhevapaalta, jolloin opinnäytetyöntekijän työaika vapautuu projektin hallinnoinnista projektin raportointiin. Projektityöntekijän työaika ja osaaminen haluttiin suunnata myös projektin päättämisvaiheessa varsinaisten projektitoimintojen kehittämiseen ja ylläpitämiseen.

Syyskuussa 2015 opinnäytetyöntekijä laati osallistujakyselyt projektiin osallistuneille päi- vätoiminnan kävijöille, vapaaehtoisille sekä vertaistukitoimintaan osallistuneille suomen- kielellä (liite 3.). Kysymysten laatimista ohjasivat RAY:n loppuraportointiohjeen mukaiset arviointikysymykset. Kyselyissä kysyttiin mm. osallistujien motiiveja toimintaan osallistu- miseen, heidän kokemuksiaan toiminnasta, sen sisällöstä ja käytännön järjestelyistä sekä toiveita ja ajatuksia toiminnan jatkosta.

Lokakuun aikana projektityöntekijä teetti kyselyt osallistujilla. Kyselyihin vastaamistilan- teessa projektityöntekijä kertoi persian- ja kurdinkielillä, että palautetta toivotaan projek- tin loppuraportointia varten. Hän pyrki korostamaan rehellisen ja avoimen palautteen an- tamisen tärkeyttä ja sitä, että projektityöntekijät ja projektia hallinnoiva yhdistys toivoo myös kriittistä palautetta siitä, mitä asioita olisi pitänyt ottaa huomioon, tehdä toisin tms. Kyselyihin vastattiin nimettömänä ja projektityöntekijä kertoi vastaajille, että kyselyitä kä-

sittelee hänen lisäksi vain opinnäytetyöntekijä. Lisäksi hän kertoi, että kyselyiden tulokset esitetään sellaisessa muodossa, etteivät kyselyihin vastanneet ole tunnistettavissa. Tätä ennaltaehkäisi sekin, että kyselyn taustatietosivu ja varsinainen kyselylomake erotettiin toisistaan siten, ettei opinnäytetyöntekijä voinut päätellä, kenen vastauksista oli kyse. Tarvittaessa projektityöntekijä avusti vastaajia kääntämällä kysymykset suullisesti persian- tai kurdinkielelle tai selventämällä kysymyksiä. Kysymyksiin oli myös mahdollista vastata suullisesti omalla äidinkielellä, jolloin projektityöntekijä käänsi vastaukset ja kirjasi ne kysymyslomakkeisiin suomenkielisinä.

Marraskuussa pidetyssä projektin ohjaustyöryhmässä käytiin läpi kyselytutkimuksen haasteita. Eri kielillä operoiminen vie enemmän aikaa, kuin kyselyiden teettäminen pelkästään suomenkielellä, ja tämän vuoksi myös kyselyiden tekemiseen oli kulunut enemmän aikaa, mitä opinnäytetyöntekijä oli arvioinut. Alustavien vastausten perusteella projektityöntekijä ja opinnäytetyöntekijä voivat kertoa, että annetut vastaukset olivat pääasiassa positiivisia ja kritiikkiä tai kehittämisehdotuksia annettiin vastauksissa vain vähän.

Tammikuun alussa opinnäytetyöntekijä teki yhteenvedon kyselyistä loppuarviointia varten sekä aloitti loppuraportin käsikirjoituksen ensimmäisen version kirjoittamisen. 14.1. järjestettiin ensimmäinen yhteisötapaaminen, johon kutsuttiin kaikki projektiin osallistuneet vapaaehtoiset, omaishoitajat ja muut mukana olleet omaiset, ikääntyneet päivätoiminnassa kävijät, projektin yhteistyökumppanit Iranilaisesta kulttuuriseurasta sekä projektiin osallistuneet työntekijät ja yhdistystoimijat Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksestä. Tapaamiseen osallistui 19 henkilöä. Tapaamisessa käsiteltiin kyselyiden palaute, keskusteltiin palautteen sisällöstä ja täydennettiin sitä osallistujien huomioilla. Lisäksi tapaamisessa käsiteltiin toimintojen jatkumista projektin päättymisen jälkeen. Sovittiin, että asioita tarkennetaan toisessa yhteisötapaamisessa, johon kutsutaan pelkästään projektin työntekijät, vapaaehtoiset ja vertaisohjaajana toimiva omaishoitaja.

Toinen yhteisötapaaminen pidettiin 19.1. ja siihen osallistui kahdeksan projektin toimintojen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistunutta vapaaehtoista ja työntekijää. Tapaamisessa tarkennettiin laajemmassa yhteisötapaamisessa sovittuja asioita. Sovittiin mm. että vapaaehtoiset ottavat enenevässä määrin vastuuta päivätoiminnan ohjaamisesta ja heidät otetaan entistä enemmän mukaan yhdistyksen vapaaehtoisten toimintoihin ja tapaamisiin.

Projektin ohjaustyöryhmänkokouksessa tammikuun lopulla käsiteltiin mm. kyselyiden palaute sekä yhteisötapaamisissa käsiteltyjä teemoja sekä maahanmuuttajatoiminnan tulevaisuutta. Lisäksi ohjaustyöryhmä otti kantaa päätösseminaarin järjestelyihin.

Opinnäytetyöntekijä jatkoi loppuraportin työstämistä. Toiminnanjohtaja ja opinnäytetyöntekijä arvioivat käsikirjoitusta yhteistyössä, jotta kirjoittaja sai palautetta siitä, onko käsikirjoituksen sisältö ja tyyli tavoitteiden ja toiveiden mukainen. Maaliskuun alussa pidetyssä ohjaustyöryhmässä käytiin läpi päätösseminaarin käytännön järjestelyjä. Lisäksi sovittiin, että loppuraporttia käsitellään ohjaustyöryhmän viimeisessä tapaamisessa, ennen sen toimittamista Raha-automaattiyhdistykselle toukokuussa.

Maaliskuu kului projektihenkilöstöltä päätösseminaarin valmisteluissa. Opinnäytetyöntekijä mm. suunnitteli päätösseminaarin puhujien esiintymisjärjestyksen, kirjoitti projektin toteutusta ja tuloksia käsittelevän esityksen suomenkielisen version, jonka projektityöntekijä käänsi persiankieliseksi. Päätösseminaari pidettiin Turun Seudun Omaishoitokeskuksessa 30.3. Seminaariin osallistui 58 henkilöä. Yhteistyökumppaneiden puheenvuorojen ja musiikkiesitysten lisäksi projektityöntekijä ja opinnäytetyöntekijä esittelivät projektin toimintaa ja tuloksia esityksessä, jossa pidettiin suomenkielellä, mutta jonka ydin kohdat esitettiin persiankielisessä Powerpoint -esityksessä. Yleisöllä oli myös mahdollista kysyä ja kommentoida esityksiä. Päätösseminaari oli mielenkiintoinen ja erityisesti projektityöntekijälle haasteellinen tilaisuus, jossa operoitiin suomen-, persian- ja kurdinkielillä. Tilaisuudessa välittyi projektin parhaat piirteet - välittömyys ja halu ymmärtää toisia.

Kolmas yhteisötapaaminen järjestettiin 4.4. Tapaamiseen osallistuivat tällä kertaa päivätoimintaan osallistuvat, ikääntyneet maahanmuuttajat sekä yksi omaishoitajista, vapaaehtoiset ja työntekijät (11 henkilöä). Tapaamisessa käsiteltiin päivätoiminnan jatkamista projektirahoituksen päättymisen jälkeen. Sovittiin mm. että päivätoimintaan on mahdollista osallistua ilman kustannuksia klo 12 – 16 välisenä aikana, mutta kokopäivän toiminnasta osallistujilta laskutetaan normaali päivätoimintamaksu. Koska päivätoimintamaksu on maahanmuuttaja ikäihmisille korkea, sovittiin, että projektityöntekijä selvittää yhdessä päivätoiminnan kävijöiden kanssa mahdollisuutta hakea avustusta kaupungin toimeentulotuesta.

Huhtikuussa opinnäytetyöntekijä kirjoitti suomenkielisen blogitekstin projektin toiminnasta ja tuloksista vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilman kotisivuille. Tuki-

keskuksen työntekijät osallistuivat projektin päätösseminaariin ja toivoivat projektin tulosten esittelyä blogisivuillaan. Projektityöntekijä käänsi tekstin kurdiksi ja persiaksi ja kirjoitukset julkaistiin Hilman blogissa 13.5.2016. (Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilman www-sivut 2016.)

Huhtikuussa opinnäytetyöntekijä keskittyi loppuraportin osalta raportin toimittamiseen ja viimeistelyyn yhteistyössä toiminnanjohtajan, projektityöntekijän ja yhdistyksen puheenjohtajan kanssa. Toiminnanjohtajan toivomuksesta loppuraportin ja siihen sisältyvän toimintamallin tuli valmistua ennen Raha-automaattiyhdistyksen avustusvalmistelijan vierailua yhdistyksessä huhtikuun lopulla, joten kirjoittamis- ja mallintamisprosessia tiivistettiin työn loppuvaiheessa.

Opinnäytetyöntekijä kokosi toiminnanjohtajan avustamana projektin toimintamallin loppuraportointiprosessin aikana tekemiensä luonnosten pohjalta. Loppuraportin ja toimintamallin viimeistelyvaiheessa yhteistyö oli merkittävää, jotta raportin sisältö sekä toimintamalli vastaavat yhteistä, ei pelkästään opinnäytetyöntekijän näkemystä, toiminnasta ja tuloksista. Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportti toimitettiin Raha-automaattiyhdistyksen seurantaosastolle 25.4.2016.

Projektin ohjaustyöryhmä kokoontui viimeiseen kokoukseen 18.5. Pääallekkäisyyksistä johtuen ohjaustyöryhmänjäsenistä paikalla oli kuusi jäsentä yhdeksästä, joista vain kaksi oli yhdistyksen ulkopuolisia jäseniä. Tapaamisessa arvioitiin vapaamuotoisesti projektia kokonaisuudessaan sekä RAY:lle toimitettua loppuraporttia, jonka ohjaustyöryhmän jäsenet olivat saaneet luettavakseen kokouksen asialistan yhteydessä. Opinnäytetyöntekijä lähetti sähköpostikyselyn ohjaustyöryhmän jäsenille 19.5., jotta myös kokouksesta poisjääneet voisivat antaa arvionsa projektin onnistumisesta, projektityöskentelystä, päätösseminaarista, loppuraportista sekä toimintamallista (liite 4.). Toukokuun aikana opinnäytetyöntekijä laatii kehittämistyöprosessista opinnäytetyöraportin.

## 7 MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA PROJEKTIN LOPPURAPORTTI

Valmis Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportti on pituudeltaan 29 sivua, joka sisältää neljä raporttia täydentävää liitettä. Raportti on luettavissa tämän opinnäytetyön liitteessä 1. Sisällöllisenä tavoitteena oli pyrkiä esittelemään projektin toimintoja ja saavutuksia mahdollisimman kattavasti sekä tuoda esille projektin aikana kohdattuja haasteita ja muita tärkeitä huomioita, joista muut vastaavatyypistä toimintaa suunnittelevat ja toteuttavat tahot voisivat hyötyä. Toisena tärkeänä ohjenuorana oli maahanmuuttajien näkökulman esiin tuominen.

### 7.1 Projektin osallistujien loppuarviointikyselyt

Ensimmäinen loppuraporttiin liittyvä osatehtävä oli osallistujakyselyiden laatiminen, toteuttaminen, analysointi ja tulosten yhteenveto. Kysymysrunkojen laatimisessa opinnäytetyöntekijä pyrki jäsentämään, millaisilla kysymyksillä pystytään todentamaan RAY:n raportoinnissa pyydettyjä tuloksia ja vastaamaan esitettyihin arviointikysymyksiin. Esim. miten ikääntyneet maahanmuuttajat ovat kokeneet käynnit päivätoiminnassa tai miten käynnit ovat vaikuttaneet heidän elämäänsä.

Kyselyiden toteuttamisessa alkuperäinen suunnitelma oli, että kyselyt olisi käännetty persian- ja kurdinkielille. Tämä koettiin kuitenkin liian raskaaksi ja aikaa vieväksi toteutustavaksi, ja koska kehittämistehtävän tavoitteena ei ollut tuottaa tieteellisentutkimuksen kriteerejä täyttävää tietoa, päädyttiin ratkaisuun, jossa projektityöntekijä avusti kyselyihin vastaamisessa.

### 7.2 Kirjoittamisprosessin arviovaote ja tiedon analysointi

Varsinainen kirjoittamisprosessi käynnistyi projektin materiaalien kokoamisella ja läpikäymisellä. Projektityöntekijöiden vaihtuminen oli aiheuttanut projektin kuluessa sen, että dokumenttien arkistointi oli osin hajanaista. Opinnäytetyöntekijä avusti projektityöntekijää ja toiminnanjohtajaa raportoinnissa vuosina 2013 – 2014 ja vastasi projektin hallinnoinnista puolentoista vuoden ajan vuosina 2014 – 2015, joten projektin dokumentit

olivat suurelta osalta hänelle jo ennestään tuttuja. Aineiston analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistoon tulisi tutustua mahdollisimman vähien ennakkokäsitysten varassa (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 124). Opinnäytetyöntekijä pyrki asettumaan aineiston lukemisessa, kuten koko arviointiprosessissa, ulkopuolisen tutkijan rooliin, vaikka objektiivinen suhtautuminen työhön, jossa on ollut kiinteästi itse mukana, on melko mahdotonta. Projektin tuottamasta aineistosta opinnäytetyöntekijä valikoi ne, jotka sisälsivät loppuraportin kannalta oleellista tietoa.

Opinnäytetyöntekijä aloitti ensimmäisen käsikirjoitusversion kirjoittamisen projektin vuosikertomusten pohjalta, jolloin sisältö eteni toimintamuotojen mukaan aikajärjestyksessä. Hyvin pian selvisi, ettei tällaisella kronologisesti etenevällä raportilla pystytä vastaamaan RAY:n arviointikysymyksiin, eikä tuomaan esiin projektin kuluessa tärkeiksi koettuja asioita.

Uudeksi lähestymistavaksi kirjoittaja valitsi alkuperäiseen projektisuunnitelmaan ja siinä esitettyihin tavoitteisiin peilaamisen. Projektin tavoitteet olivat osin tarkentuneet ja muuttuneet projektin kuluessa, kun alkuperäiset oletukset tai toimintatavat havaittiin toimimattomiksi maahanmuuttajakohderyhmällä tai projektin toimintaympäristössä, joten tavoitteet muotoiltiin loppuraporttiin nämä tarkennukset huomioiden.

Kirjoittamisprosessin rinnalla kulki koko ajan aineiston analysointi. Aineiston lukeminen, luokittelu ja jäsentäminen jäsensivät raportoitavaa tekstiä vähitellen. Analyysiprosessin toisessa, käsitteellistämisvaiheessa, tarvitaan jokin järjestelmällinen tapa työstää aineistoa (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 124), ja tässä tehtävässä kirjoittaja valitsi aiheiden luokittelun ja jäsentelyn välineeksi RAY:n ohjeistuksen.

Käsikirjoittamisprosessi oli hidas ja hajanainen, kirjoittajan mielestä välillä turhauttavanakin hidas. Asioiden jäsentely vaati pohdintaa ja mielipiteiden vaihtoa projektiin osallistuneiden kanssa sekä asioiden taustoittamista ja vertailua mm. muiden maahanmuuttajahankkeiden kokemuksiin ja tietoon maahanmuuttajatyöstä. Erityisesti loppuseminaaria varten tehty tulosten jäsentely auttoi huomattavasti opinnäytetyöntekijää loppuraporttitekstin jäsentelyssä. Voidaan nähdä, että tässä vaiheessa opinnäytetyöntekijä on päässyt tulosten tulkintavaiheeseen. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 125.) Loppuseminaarissa pidetty esitys vaati projektin tulosten asettamista yleisemmälle tasolle ja toisaalta tilaisuus toimi havaintokulkujen testaamisen areenana. Vaikka varsinainen kirjoittamistyö tapahtui pääasiassa opinnäytetyöntekijän toimesta, oli koko projektiorganisaation osallistuminen prosessiin lopputuloksen kannalta merkittävä.

### 7.3 Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin keskeiset tulokset

Kuten tämän opinnäytetyön alkuosassa todettiin, on kyseessä olevasta aihepiiristä Suomessa olemassa rajallisesti tietoa ja kokemuksia. Tämän vuoksi opinnäytetyöntekijä toivoi lukijan tutustuvan koko loppuraporttiin. Loppuraportin keskeisimmät tulokset on nostettu myös tähän opinnäytetyöhön, koska ne ovat myös arviointi- ja analysointiprosessin tuloksia, jotka on saatettu loppuraportissa kirjalliseen ja ”Saman katon alla” -mallissa graafiseen muotoon.

Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin tavoitteina oli 1) luoda malli, jolla maahanmuuttajaomaishoitajia tuetaan vapaaehtoistyön keinoin 2) etsiä ja perehdyttää maahanmuuttajataustaisia vapaaehtoisia 3) kehittää tukimuotoja maahanmuuttajataustaisille omaishoitajille ja läheisille sekä 4) tukea kaksisuuntaista kotoutumista. (Hätönen 2016, 5.)

Näihin tavoitteisiin pyrittiin seuraavien toimintamuotojen avulla: 1) vapaaehtoistoiminta, 2) henkilökohtainen ohjaus, 3) omakieliset infotilaisuudet omaishoidon asioista sekä asiantuntijaluennot, 4) päivätoiminta ikääntyneille maahanmuuttajille, 5) omakielisen materiaalin tuottaminen omaishoidosta 6) vertaistukiryhmä omaishoitajille sekä 7) yhteiset tapahtumat, retket ja muu toiminta. (Hätönen 2016, 6.)

#### 7.3.1 Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistojen tavoittamisessa yhteistyö maahanmuuttajayhdistysten kanssa oli ensiarvoisen tärkeää. Maahanmuuttajayhdistysten vahvuutena oli tiedonvälittäminen tarvittaessa omakielisesti, omia verkostoja ja tiedotuskanavia hyödyntäen. Hyvin keskeinen tekijä tiedonvälittämisessä oli luottamus. Luotettavaksi tunnetun henkilön sanomisella on enemmän painoarvoa useissa maahanmuuttajakulttuureissa ja näiden henkilöiden hyödyntäminen kaikessa tiedonvälityksessä koettiin tehokkaimmaksi. (Hätönen 2016, 6.)

Vapaaehtoistoiminnan periaatteiden selventäminen ja tehtävään motivointi vaati projektityöntekijältä paljon aikaa ja vaivannäköä. Valmiita, selkosuomeksi kirjoitettuja vapaaehtoistoiminnan periaatteita ja ohjeita ei ollut projektin käynnistyessä käytettävissä. Osassa materiaaleista käytettiin käsitteistöä, joka oli harhaanjohtavaa. Projektin kuluessa todettiin, että maahanmuuttajien vapaaehtoistoiminnassa kannattaa välttää esim.

termejä ”vapaaehtoistyö” tai ”rekrytointi”, nämä aiheuttivat helposti sekaannuksia palkallisen työn kanssa. Perehdyttämisessä piti käydä selkeästi läpi, mitä vapaaehtoinen saa tai ei saa tehdä ja mitä häneltä odotetaan, samoin ajat, jolloin vapaaehtoisen odotetaan tulevan paikalle, poissaoloista ilmoittaminen jne. Projektin aikana keskeisimmät ohjeet käännettiin myös kurdinkielellä, mutta toimivimmaksi keinoksi tässä projektissa todettiin omakielinen, suullinen perehdyttäminen ja tarvittaessa asioiden kertaaminen pitkäjänteisesti. (Hätönen 2016, 7.)

Vapaaehtoiset avustivat ja ohjasivat ikääntyneitä päivätoiminnassa, avustivat erilaisissa tapahtumajärjestelyissä sekä erityisesti projektin alkuvuosina osallistuivat projektityöntekijän tekemiin kotikäynteihin. (Hätönen 2016, 6.) Tärkeimmät syyt vapaaehtoistoimintaan osallistumiseen olivat osallistujakyselyn perusteella halu auttaa ja tukea omakielisiä ikäihmisiä, se että vapaaehtoisella oli aikaa auttaa sekä halu osallistua yhteiskunnalliseen työhön. Projektiin osallistuneista vapaaehtoisista suurin osa oli nuoria tai nuoria aikuisia, joilla oli suunnitelmissa koulutukseen tai työelämään osallistuminen. Vapaaehtoistoimintaan osallistuminen jäi osalla lyhytaikaiseksi. Hyviä puolia nuorten osallistumisessa oli se, että suuri osa näistä nuorista osasi hyvin suomea, mikä auttoi heitä pääsemään toimintaan sisälle ja tukemaan omakielisiä ikäihmisiä suomenkielisessä toimintaympäristössä. (Hätönen 2016, 7, 17.)

Vapaaehtoistoimintaan osallistui projektin kuluessa 19 eri henkilöä, joista viisi toiminnassa syksyllä 2015 mukana ollutta vapaaehtoista vastasi osallistujakyselyyn. Kyselyn perusteella vapaaehtoisten kokemukset toiminnasta olivat pääosin positiivisia. He tutustuivat toiminnan aikana uusiin ihmisiin, oppivat lisää suomenkieltä, suomalaisesta kulttuurista sekä ikäihmisten hoidosta. Lisäksi he saivat vastausten perusteella lisää rohkeutta, itseluottamusta ja hyvää mieltä ja koettu, oma yksinäisyys väheni. Projektin kuluessa tehtyjen havaintojen perusteella vapaaehtoistoiminta voi parhaimmillaan tukea syrjäytymisvaarassa olevia nuoria ja aikuisia maahanmuuttajia tukemalla kotoutumisessa sekä edistämällä opiskelu- ja työelämävalmiuksia. (Hätönen 2016, 17.)

### 7.3.2 Henkilökohtainen ohjaus

Henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa annettiin projektin kuluessa persian- ja kurdinkielillä. Neuvonnan tärkeimpiä teemoja olivat projektin tavoitteisiin liittyen omaishoitoon ja omaishoitajuuteen liittyvät asiat: mitä omaishoito on, kuka on omaishoitaja ja kuka on

oikeutettu omaishoidon tukeen. Omaisista ja läheisistä huolehtiminen on monille maahanmuuttajille kulttuuriin kuuluvaa ja itsestään selvää, mutta omaishoito virallisena hoito- ja tukimuotona on maahanmuuttajien näkökulmasta erikoista. Perustiedon jakamisen lisäksi projektityöntekijät neuvoivat omaishoidon tuen hakemisessa sekä tukipalveluiden ja muiden sosiaali- ja terveystalveluiden ja etuuksien hakemisessa. (Hätönen 2016, 9.)

Maahanmuuttajien neuvonnassa ilmeni väärinkäsityksiä, joita vastaavissa tilanteissa kantasuomalaisten kohdalla ei esiinny. Projektityöntekijä ja yhdistys käsitettiin helposti viranomaistahoksi, joka päättää erilaisista tukimuodoista. Projektityöntekijän voitiin myös epäillä hyötyvän maahanmuuttajille antamastaan ohjauksesta ja neuvonnasta. Esimerkiksi projektityöntekijän opastaessa hakemaan omaishoidon tukea ohjausta saaneet henkilöt epäilivät projektityöntekijän saavan omaishoidon tukeen kuuluvan rahallisen tuen itselleen tai saavan provisiopalkkaa sen mukaan kuinka paljon omaishoidontukihakemuksia tehdään. (Hätönen 2016, 9.)

Projektityöntekijät autoivat hyvin monipuolisissa asioissa, kuten maahanmuuttoviraston lomakkeiden täyttäminen, toimeentulotuen hakeminen, kotivakuutuksen tekeminen, päätösten tai prosessien selventäminen, yhteydenotto viranomaisiin, suomen kansalaisuuden hakeminen, perhe-elämä (lasten koulu, päivähoito, ihmissuhteet), talousasiat (verotus, velat, laskut, pankki- ja kuluttaja-asiat), poliisiasiat, oikeusasiat, kriisitilanteet (perhekriisi, väkivaltatilanteet ym.), työelämään ja koulutukseen liittyvät asiat (TE-palvelut, työnhaku), koulutukseen liittyvät asiat sekä harrastukset ja vapaa-aika. (Hätönen 2016, 9.)

Turun alueella on tällä hetkellä saatavilla tarpeeseen nähden liian vähän omakielistä neuvontaa. Projektityöntekijän aikaa kului välillä kohtuuttoman paljon asiakkaiden opastamiseen Turussa toimivalle Infotorille, josta on mahdollista saada yleistä palveluohjausta ja neuvontaa myös eri kielillä. Asioiminen erilaisissa virastoissa herättää maahanmuuttajissa usein ennakkoluuloja ja pelkoa. Monilla voi olla huonoja kokemuksia viranomaisista ja päätöksenteosta. Yhteisen kielen puuttuminen vaikeuttaa kommunikaatiota suomalaisessa palvelujärjestelmässä, mutta myös muu käyttäytymisen erilaisuus voi aiheuttaa väärinkäsityksiä ja vaikeuttaa yhteistyötä. Esimerkiksi maahanmuuttajan käyttäytyminen viranomaisen luona on tulkittu aggressiiviseksi ja tämä väärinymmärrys on aiheuttanut tilanteen kärjistymisen entisestään. Kielen tulkkauksen lisäksi maahanmuuttajatyössä kaivattaisiinkin lisää myös ”kulttuuritulkkeja”, jotka voisivat selittää suomalaisille työntekijöille tai muille toimijoille maahanmuuttajan näkökulmaa. Nämä kulttuuritulkit voisivat olla mahdollisesti myös maahanmuuttajataustaisia vapaaehtoisia,

koska ainakin tässä projektissa projektityöntekijän lisäksi myös vapaaehtoiset sekä Omaishoitokeskuksessa harjoitteluaan suorittaneet maahanmuuttajataustaiset henkilöt selittivät ja ”tulkkasivat” kantasuomalaisille työntekijöille, vapaaehtoisille ja asiakkaille erilaisia kulttuuri- ja käyttäytymispiirteitä. (Hätönen 2016, 10.)

### 7.3.3 Omakieliset infotilaisuudet omaishoidon asioista sekä asiantuntijaluennot

Projektin kuluessa järjestettiin omakielisiä asiantuntijaluentoja liittyen pääasiassa ikään-tyneiden terveyteen ja hyvinvointiin. Omalla äidinkielellä saatu tieto sekä mahdollisuus esittää kysymyksiä koettiin tärkeäksi. Maahanmuuttajien kokemus on, että esim. lääkärikäynnillä ei ehditä puhua potilasta tai omaista vaivaavista ajatuksista ja kysymyksistä. Maahanmuuttajat kokevat, että he ovat saaneet tarvitsemansa hoidon, mutta esim. sairauden syyt ovat jääneet epäselviksi. Luentojen aiheet valikoitiin osallistujien esittämien kysymysten ja toiveiden pohjalta, joita sai esittää erillisessä infotilaisuudessa. Tärkeä havainto oli, että osa maahanmuuttajien toivomista aiheista oli sellaisia, joita terveydenhuollon henkilöstö ei välttämättä olisi osannut tarjota. Esimerkki tällaisesta aiheesta on kesäajan nesteytys ja ihon hoito. Vaikka projektin kohderyhmään kuuluvilla maahanmuuttajilla on kokemusta Suomen olosuhteita lämpimämmästä ilmanalasta, oli osalle tullut mm. nestehukkaa Suomen hellekeleillä. (Hätönen 2016, 10 – 11.)

Asiantuntijaluentoja pitäneet lääkärit olivat kiinnittäneet huomiota myös maahanmuuttajien yksinäisyyteen ja sen vaikutukseen psyykkiseen hyvinvointiin. Aihe on sellainen, josta monissa maahanmuuttajakulttuureissa ei ole soveliasta puhua, mutta joiden tiedostamisella yksilöt, perheet ja yhteisöt voisivat vaikuttaa omaan ja toisten hyvinvointiin. (Hätönen 2016, 10 -11.) Tärkeää oli myös se, että kysymyksiä oli mahdollista esittää anonyymisti. Turun alueen maahanmuuttajaväestö on vielä suhteellisen vähäistä ja yhteisöt tiiviitä. Arkaluonteisten asioiden ei haluta kulkeutuvan muiden tietoon, joten kysymyksiä sai esittää projektityöntekijän välityksellä kirjallisesti. (Hätönen 2016, 10 - 11.)

Projektityöntekijän järjestämien asiantuntijaluentojen lisäksi Turun Ammattikorkeakoulun maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajaopiskelijat (Satu-ryhmä) järjesti terveyteen liittyviä luentoja keväällä 2013 sekä infotilaisuuksia omaishoidosta keväällä 2015. (Hätönen 2016, 11.)

#### 7.3.4 Ikääntyneiden maahanmuuttajien päivätoiminta

Jo projektin suunnitteluvaiheessa tiedostettiin, että Omaishoitokeskuksen asiakasmaksu (15€/ päivä) voi olla este maahanmuuttaja ikäihmisten osallistumiselle. Tämän vuoksi ohjaustyöryhmä teki projektin alkuvaiheessa päätöksen, että toiminnasta ei peritä osallistumismaksuja projektin kuluessa. Monista haasteista huolimatta maahanmuuttajien osallistumista samaan päivätoimintaan kantasuomalaisten kanssa alettiin kokeilla keväällä 2013 ensin kerran viikossa iltapäivän ajan. Projektin kuluessa päivätoiminta aikoja laajennettiin aluksi yhteen kokonaiseen päivään ja myöhemmin kahteen käyntipäivään viikossa. (Hätönen 2016, 11.) Päivätoiminnassa osallistujat mm. pelasivat pelejä, askartelivat, ulkoilivat sekä opiskelivat suomenkieltä. Tavoitteellisempi suomenkielen opiskelu lisättiin ohjelmaan ikääntyneiden omasta toiveesta. Osa heistä ei ollut saanut aikaisemmin minkäänlaista suomenkielen opetusta. (Hätönen 2016, 18.)

Päivätoimintaan osallistuneet olivat persian- ja kurdinkielisiä, enemmistöltä naisia ja iältään 56 – 70 -vuotiaita. Projektin kuluessa päivätoimintaan osallistui säännöllisesti yhteensä 13 eri henkilöä, joista kuusi henkilöä vakiintui jatkamaan päivätoiminnassa. Osallistujia kyselyyn vastasi kahdeksan henkilöä. (Hätönen 2016, 18.)

Osallistujakyselyn perusteella päivätoimintaan osallistumisen syitä olivat yksinäisyys, tekemisen puute, masentunut mieliala ja halu olla toisten kanssa. Heidän odotuksiaan päivätoiminnan suhteen olivat mm. kantasuomalaisten kanssa yhdessä oleminen, suomenkielen oppiminen sekä suomalaisen kulttuuriin ja yhteiskuntaan tutustuminen. (Hätönen 2016, 18.) Osallistujat olivat palautteen perusteella pääosin tyytyväisiä päivätoiminnan toteutukseen eli päivätoimintapaikan tiloihin, aikana, ryhmän vetäjään ja ohjelmaan. Tyytymättömiä oltiin ruokaan, joka ei maultaan vastannut odotuksia. Kyselyyn vastanneet toivoivat päivätoiminnan jatkumista ja lisää yhteistyötä kantasuomalaisten kanssa. (Hätönen 2016, 18.)

Kysymykseen osallistujien kokemista, päivätoiminnan vaikutuksista omaan hyvinvointiin osallistujat kertoivat mm. seuraavaa:

”En koe itseäni yksinäiseksi. Olen löytänyt uusia ystäviä.”

”Aikaisemmin tuntui, että elämä loppuisi. Minulla ei ollut mitään motivaatiota. Nykyään rakastan itseäni ja tunnen että minua kohdellaan hyvin, koska minäkin olen ihminen.”

”Olen iloinen ja onnellinen kun käyn päivätoiminnassa.”

”Päivätoiminta on vaikuttanut positiivisesti. Jaksan paremmin kuin ennen.”

(Hätönen 2016, 18.)

### 7.3.5 Omakielinen ja selkokieline materiaali omaishoidosta

Projektin kuluessa käännettiin ”Opas omaishoitajille selkokielellä” -opas persian- ja kurdinkielille. Oppaan alkuperäinen selkokieline versio on tehty Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toimesta. Sittemmin Pääkaupunkiseudulla on julkaisu saman oppaan venäjän- ja somalinkieliset käännökset. Tämän lisäksi projektityöntekijöiden toimesta projektin kuluessa tehtiin kurdinkieliset ohjeet vapaaehtoistoiminnasta, Omaishoitoperheiden mahdollisuudet -esite persiaksi ja kurdiksi sekä mm. omaishoitajien vertaistukiryhmässä sekä asiantuntialuennoilla käytettyä materiaalia. (Hätönen 2016, 12.)

Materiaalia tuotettiin myös Satu-ryhmän opiskelijoiden toimesta. He tekivät selkokieline opaslehtiset omaishoidon tuesta, jonka he käänsivät myös englanniksi ja arabiaksi sekä selkokieline opaslehtisen omaishoitajien vertaistukitoiminnasta, jonka he käänsivät venäjäksi. Omaishoidon tuesta valmistui Satu-ryhmän opinnäytetyöhön liittyen posterit ja lisäksi opiskelijat perustivat ”Omaisnetti” -nimisen Facebook-sivuston, jonka tarkoituksena oli kokeilla tiedonvälittämistä omaishoidosta maahanmuuttajille. (Hätönen 2016, 12 - 13.)

### 7.3.6 Maahanmuuttaja omaishoitajien vertaistukiryhmä

Vertaistukiryhmän perustaminen projektin kohderyhmälle oli yksi tärkeimmistä tavoitteista projektin alusta alkaen. Ryhmän käynnistäminen osoittautui kuitenkin yllättävän haasteelliseksi. Ryhmään motivoiminen vaati projektityöntekijältä periksiantamattomuutta. Ryhmän tarkoituksen ja tavoitteen selventäminen vaati tiedottamista sekä tietynlaisen asennemuutoksen aikaan saamista. Perheen ja läheisten henkilökohtaisista asioista kertomista tai omien ehkä negatiivistenkin tunteiden esiin nostamista ei pidetä kaikissa kulttuureissa hyväksyttävänä, joten projektityöntekijä joutui perustelemaan sitä, miksi vertaistukiryhmätoiminta koetaan Suomessa tukevan erilaisissa vaikeissa elämäntilanteissa. Ryhmä käynnistyi lopulta kesällä 2015 ja kokoontui siitä lähtien kerran kuukaudessa. Aluksi ryhmä toimi projektityöntekijän vetämänä ja tapaamiset olivat enem-

män tietopainotteisia. Vähitellen ryhmään osallistuneet omaishoitajat oppivat, että ryhmän tarkoituksena on tukea toisia jakamalla omia ajatuksia, kokemuksia ja tunteita ja ryhmäläiset rohkaistuivat osallistumaan entistä enemmän. (Hätönen 2016, 13.)

Vertaistukiryhmän toimintaan osallistui 12 eri henkilöä, joista 10 vastasi osallistujakyselyyn. Vastaajista puolet oli tullut ryhmään saadakseen uutta tietoa. Muita syitä ryhmään tulemiseen oli mm. oman äidinkielen puhuminen sekä tutustuminen uusiin ihmisiin. Kyselyyn vastanneiden mukaan neljä oli saanut ryhmässä uutta tietoa ja kolme kertoi saaneensa vertaistukea. Kyselyyn vastanneet kuvasivat seuraavia vaikutuksia omaan elämäänsä: kaksi vastaajaa kertoi saaneensa uusia kontakteja ja kolme kertoi oppineensa uutta. Lisäksi vastaajat kertoivat saaneensa itseluottamusta, ryhmä oli vaikuttanut heihin positiivisesti, se oli lisännyt iloa elämään ja yksi vastaaja kertoi uskaltavansa puhua enemmän. (Hätönen 2016, 17 - 18.)

Osallistuivat toivoivat vertaistukiryhmän jatkuvan kerran kuukaudessa. Kolme vastaajaa toivoi tapaamisiin lisää toiminnallisuutta, kuten ulkoilua, liikuntaa tms. Kolme vastaajaa toivoi lisää tietoa esim. terveydestä ja ravitsemuksesta ja kolme toivoi lisää keskustelua ja omien kokemusten vaihtoa. (Hätönen 2016, 17 - 18.)

### 7.3.7 Kaksisuuntainen kotoutuminen

Kahdensuuntaisen kotoutumisen näkökulmasta projektin kuluessa pyrittiin järjestämään tapahtumia ja toimintaa, joka mahdollisti maahanmuuttajien ja kantasuomalaisten kohtaamisen mahdollisimman laajasti. Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen toiminnan piirissä on ollut aikaisemmin maahanmuuttajia vain vähän, joten vieraiden kulttuurien kohtaaminen oli aluksi monille ikääntyneille, omaishoitajille, vapaaehtoisille ja muulle yhdistyksen henkilökunnalle uutta. (Hätönen 2016, 14.)

Projektin kuluessa maahanmuuttajia kannustettiin osallistumaan yhdistyksen erilaisiin tapahtumiin ja retkiin. Omaishoitokeskuksessa järjestettiin kulttuuritapahtumia, näytellyitä ja maaesittelyjä. Kaikkein vaikuttavinta molemmin puolisessa oppimisessa on kuitenkin ollut arki Omaishoitokeskuksessa. Osallistujapalautteen perusteella maahanmuuttajat kokivat olonsa Omaishoitokeskuksessa pääsääntöisesti tervetulleeksi, mutta yhteentörmäyksiltäkään ei välttytty. Yleisesti lisääntynyt maahanmuuttajavastaisuus erityisesti syksystä 2015 alkaen ei kuitenkaan ole lisännyt maahanmuuttajavastaisuutta Omaishoitokeskuksessa. Erityisesti tästä projektin työntekijät ja yhdistystoimijat tuntevat

ylpeyttä. Maahanmuuttajia tukeva toiminta on saatu juurrutettua yhdistyksen toimintaan siten, että ennakkoluuloton ja turvallinen ilmapiiri mahdollistaa monikulttuurisen työn jatkamisen. (Hätönen 2016, 20 - 21.)

### 7.3.8 Eri-ikäisten maahanmuuttajien osallisuus

Projektin kuluessa havaittiin, että projektiin osallistuneet maahanmuuttajat saivat monipuolista vertaistukea toisistaan. Projektiin osallistuneet ikääntyneet maahanmuuttajat kuvasivat osallistujakyselyssä samanlaisia asioita, kuin kantasuomalaiset ikääntyneet vastaavissa kyselyissä. Ikääntyneet kokevat yksinäisyyttä sekä mielialan laskua, jopa masennusta. Myös kantasuomalaisten ikääntyneiden hakeutumista muiden ihmisten pariin vaikeuttavat väsymys, pelot, taloudelliset vaikeudet ym. Maahanmuuttajataustaisilla ikäihmisillä hakeutumista sosiaaliin yhteisöihin, jotka ehkäisisivät toimintakyvyn alenemista, vaikeuttavat lisäksi kielivaikeudet sekä molemmin puoliset ennakkoluulot. Ikäännytynyt itse saattaa pelätä miten hänen suhtaudutaan, mutta toisaalta useissa yhteisöissä ei ole vielä totuttu ikääntyneisiin maahanmuuttajiin. (Hätönen 2016, 19.)

Ikääntyneiden maahanmuuttajille tulisikin tarjota toimintaa ja kohtaamispaikkoja. On oletettavaa, että tulevaisuudessa Suomessakin tullaan tarvitsemaan enenevässä määrin myös ikääntyneille henkilöille suunnattuja palveluita, joiden kotimaa tai äidinkieli on muu kuin suomi. Toiminnassa tulisi ottaa huomioon heidän erityistarpeensa, mutta toisaalta projektissa kokeiltu malli yhdistetystä päivätoiminnasta mahdollistaa kokemuksen siitä, että kuuluu suomalaiseen yhteisöön. Toimintamalli vastaa kaksisuuntaisessa kotoutumisen ajatusta. Samalla kun tuetaan yhteiskuntaan sopeutumisessa, mahdollistetaan oman kielen ja kulttuurin säilyttäminen. (Hätönen 2016, 19.)

Voidaan myös olettaa, että kaikki maahanmuuttajat eivät ehdi saavuttaa hyvää suomenkielen taitoa tai kotoudu niin hyvin suomalaiseen kulttuuriin, että he tuleva toimeen pelkästään kaikille suunnattujen palveluiden turvin. Omakielisen neuvonnan sekä asiantuntijaluentojen tavoitteena oli auttaa maahanmuuttajataustaisia omaishoitoperheitä sekä ikääntyneitä saavuttamaan paremmin suomalaisia sosiaali- ja terveystalvveluita. Omakielisen neuvonnan tarve oli ilmeinen. (Hätönen 2016, 19.)

Projektin kokemusten perusteella vapaaehtoistoiminnalla pystytään osallistamaan syrjäytymisvaarassa olevia työikäisiä maahanmuuttajia ja näin tukemaan heidän kotoutu-

mistaan edistämällä suomenkielen oppimista ja suomalaiseen yhteiskuntaan sopeutumista sekä edistämällä henkilökohtaista hyvinvointia mm. ehkäisemällä masennusta. (Hätönen 2016, 19 - 20.) Yksi erityinen, vapaaehtoistoimintaan, työkokeiluihin ja kielenharjoitteluun osallistuvien kohderyhmä on kotona lapsia hoitaneet naiset. Monilla heillä suomenkielen oppiminen on jäänyt heikoksi siitä huolimatta, että he ovat voineet asua Suomessa useita vuosia. Tähän tulee kiinnittää erityistä huomiota jatkossa turvapaikanhakijoiden kotouttamisessa. (Hätönen 2016, 20.)

## 8 SAMAN KATON ALLA -MALLI

Projektin tavoitteena oli kehittää toimintamalli maahanmuuttajataustaisten omaishoitajien tukemiseen vapaaehtoistoiminnan avulla. Toimintamallin laatiminen osoittautui kuitenkin yhdeksi haasteellisen projektin haasteellisimmista tavoitteista. Projektityöntekijän vaihtuminen useaan hidasti projektin etenemistä, koska työntekijöiden perehtyminen ja perehdyttäminen yhdistykseen, omaishoitajia tukevaan työhön, projektiin ja sen toimintoihin vei oman aikansa. Lisäksi projektityöntekijöiden kokemattomuus projektityöskentelystä asetti omat haasteensa projektityöskentelylle, ja he tarvitsivat ohjausta projektityöskentelyyn. Lopulta toimintamallin kuvaaminen jäi projektin päättövaiheeseen, jonka opinnäytetyöntekijä otti omaksi haasteekseen.

### 8.1 "Saman katon alla" -mallin mallintamisprosessi

Ensimmäisiä hahmotelmia mallintamisen pohjaksi opinnäytetyöntekijä teki marrasukuussa 2015. Ensiyritelmät lähtivät liikkeelle projektin vapaaehtoistoiminnan erillisestä mallintamisesta. Ajatuksena oli tehdä samantapainen vuokaaviontyyppinen kuvio, kuin mitä yhdistyksen muusta vapaaehtoistoiminnasta oli tehty yhdistyksen aikaisemmassa vapaaehtoistoiminnan käytäntöjä kehittäneessä Tukisukka -projektissa vuosina 2008 – 2011. (Alapeltola, 2011.) Hyvin pian opinnäytetyöntekijä joutui kuitenkin toteamaan, että maahanmuuttajaprojektin vapaaehtoistointaa koskevat havainnot ja menetelmät vaativat toisenlaisen kuvaamistavan.

Mallintaminen vaati pitkää kypsyttelyä. Aika ajoin opinnäytetyöntekijä koki, ettei pysty jäsentämään ajatuskuvioita toimintamalliksi toimeksiannon mukaisesti. Maaliskuun loppulla pidetyssä loppuseminaarissa tietyt projektissa saadut kokemukset ja havainnot saivat vahvistusta seminaariin osallistuneilta maahanmuuttajilta, maahanmuuttajatyötä tekeviltä sekä projektin yhteistyökumppaneilta. Näitä olivat erityisesti se tosiasia, että maahanmuuttajatoiminta vaatii lujan perustan, joka rakennetaan vähitellen yhteistyössä maahanmuuttajien omien yhteisöjen kanssa. Maahanmuuttajatoiminta vaatii luottamusta ja yhteistyötä, joka ei ole helppoa ja itsestään selvää. Osa maahanmuuttajista tulee yhteiskunnista, joissa yhteistyön tekemiseen ei kannusteta, vaan se voi olla ei-toivottua ja jopa rangaistavaa. Näiden ajatuksen pohjalta alkoi rakentua mielikuva talosta, jonka perustana on monikulttuurinen yhteistyö.

Mallinnuksen visuaalisessa toteutuksessa sekä viimeistelyssä mukana oli myös yhdistyksen toiminnanjohtaja. ”Saman katon alla” – malli on tasoltaan yleiskuvaa vastaava malli. Siinä on kuvattu elementit eli toiminnot, tärkeimmät toimijat sekä tärkeimmät tietojat ja palvelukohteet, joista kokonaisuus muodostuu sekä niiden väliset suhteet (Luukkonen Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 56 -57).

”Saman katon alla” -malli kuvaa Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toimintaa myös hyvin konkreettisesti: valtaosa toiminnasta toteutettiin saman katon alla, monikulttuurisessa ympäristössä. Parhaimmillaan keväällä 2014 saman katon alla toimi seitsemää eri kansallisuutta edustavia henkilöitä.

## 8.2 ”Saman katon alla” -malli

”Saman katon alla” -mallissa **Monikulttuurinen yhteistyö omaishoitoyhdistyksessä** (kuva 1.) on perusta, jonka varaan yhteistä toimintaa voidaan rakentaa. Perustaan sisältyy mm. ennakkoluuloton ja turvallinen ilmapiiri sekä pitkäjänteinen ja luottamuksellinen yhteistyö omaishoitoyhdistyksen ja maahanmuuttajien omien yhdistysten ja yhteisöjen välillä. Perustan luomisessa on tärkeää tavoittaa maahanmuuttajille keskeiset henkilöt, jotka voivat välittää tietoa yhteisestä toiminnasta. Tiedottamisen tavoissa tulee huomioida maahanmuuttajien omat tiedonvälittämisen keinot ja verkostot. (Hätönen 2016, 15.)

Perustan luomista ja yhteistyötä helpottaa, mikäli yhdistyksellä on käytettävissään työntekijä tai yhdyshenkilö, joka on mielellään itse maahanmuuttajataustainen. Hänen on helpompi hahmottaa yhteistyötä hidastavia tai hankaloittavia ongelmakohtia ja ennaltaehkäistä väärinymmärryksiä. Myös omakielisyyden hyödyntäminen on mahdollista. Yhdyshenkilön tehtävä on vaativa, mutta ei ole täysin poissuljettua, ettei tällaiseen yhdyshenkilön tai kulttuuritulkin tehtävään voitaisi valmentaa jatkossa myös vapaaehtoisia toimijoita. Hyvin rakennetun perustan varaan voidaan rakentaa varsinaista toimintaa. (Hätönen 2016, 15.)

**Erilaiset toimintamuodot ovat talon huoneita** (kuva 1.), jotka voidaan suunnitella ja toteuttaa toimijoiden tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan. ”Saman katon alla” -mallissa on kuvattu Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin keskeisimmät toimintamuodot: **omaishoitajien neuvonta, omaishoitajien vertaistukiryhmä sekä päivätoiminta**, sekä niiden keskeisimmät piirteet. (Hätönen 2016, 15.)

**Vapaaehtoistoiminta muodostaa talon katon** (kuva 1.). Omakieliset vapaaehtoiset luovat turvalliset puitteet yhteiselle toiminnalle. Vapaaehtoistoimijoiden etsimisessä yhteistyö maahanmuuttajayhteisöjen kanssa korostuu. Vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneille kannattaa tuoda esiin heille itselle toiminnasta koituvia hyötyjä (mm. suomenkielen vahvistuminen, muiden työelämätaitojen kehittyminen, henkilökohtaisen hyvinvoinnin lisääntyminen). Vapaaehtoiset tarvitsevat perehdyttämistä siihen, mitä heiltä odotetaan, mitä he saavat tehdä ja toisaalta missä kulkevat vapaaehtoistoiminnan rajat. (Hätönen 2016, 15.)



Kuva 1. Saman katon alla -malli.

Kaksisuuntaisen kotoutumisen näkökulmasta perusta ja katto ovat tärkeitä, jotta maahanmuuttajat itse saadaan osallistumaan toimintojen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tärkeää on, että toiminta ei jää kantaväestön toteuttamaksi, jolloin maahanmuuttajat ovat toiminnan kohteita. Yhteistä toimintaa suunnittelevalta ja toteuttavalta yhdistykseltä

tai yhteisöltä vaaditaan suvaitsevaisuutta ja halua tarttua vaikeisiin tilanteisiin avoimesti, erilaisuutta ja ihmisiä kunnioittavasti. Erilaisten tapojen ja tottumusten rinnakkaiselo on mahdollista ja se rikastaa erilaisten ja eri-ikäisten ihmisten elämää. (Hätönen 2016, 16.)

## 9 KEHITTÄMISTYÖN ARVIOINTI

### 9.1 Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportin arviointi

Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin loppuraportti täytti tavoitteensa siinä, että sitä voitiin käyttää loppuraportoinnissa RAY:lle. Raportin avulla pystyttiin osoittamaan projektin aikana toteutetun toiminnan tuloksellisuutta riittävässä määrin, jonka osoituksena RAY myönsi 24.5. yhdistykselle oikeuden käyttää yhdistyksen RAY:ltä saamaa yleisavustusta maahanmuuttajien ohjauksen ja neuvonnan jatkamiseen vuoden 2016 loppuun asti. Loppuraportin toimittaminen RAY:n seurantaosaston arviontiin oli yhdistykselle tärkeää myös, koska vasta raportin toimittamisen jälkeen yhdistykselle maksetaan projektiavustuksen loppuosa.

Loppuraportti vastaa lähes kaikkiin RAY:n antaman loppuraportointiohjeen kysymyksiin. Hankkeen taustalla vaikuttaneet tarpeet ja niiden selvittäminen kuvataan raportissa siltä osin, kuin se on mahdollista. Projektia suunniteltaessa ei tehty laajoja esiselvityksiä, mutta projektin tärkeä yhteistyökumppani Iranilainen kulttuuriseura kartoitti iranilaisten ikäihmisten halukkuutta osallistua päivätoiminnantyyppiseen toimintaan.

Projektin keskeiset tavoitteet ja toimintamuodot kuvataan raportissa. Kuvaamisen taso on kuitenkin melko yleinen. Tavoitteiden osalta raportissa käsitellään alkuperäiseen projektisuunnitelmaan pohjautuvat yleistavoitteet, joita jouduttiin projektin kuluessa jonkin verran täsmentämään. Projektin heikkouksista yksi oli se, että projektin kuluessa tavoitteita ei täsmennetty riittävästi ja eritelty laadullisia ja määrällisiä tavoitteita, joiden perusteella myös vaikuttavuuden arvioiminen projektin kuluessa ja lopussa olisi ollut helpompaa.

Koska toimintamuotoja oli useita, ei erillisiä toimintamuotoja ja niiden toteuttamista kuvattu loppuraporttiin kovin yksityiskohtaisesti. Toisaalta tämä johtui siitä, että toimintojen kuvauksessa pyrkimyksenä oli nostaa esiin projektin kuluessa tehtyjä huomioita ja ratkaisuja, jotka valottaisivat tämän kaltaisen toiminnan erityispiirteitä ulkopuolisille.

Projektin tärkeimpiä tuotoksia olivat mm. oppaat ja esitteet, jotka on lueteltu loppuraportin liitteessä ja joiden tuottamisesta on kerrottu raportissa. Tuotoksia ovat myös toimintamallit ja loppuraportissa esitellään lyhyesti ”Saman katon alla” -malli, jonka onnistumista arvioidaan omassa luvussaan.

Hankkeen keskeisiä tuloksia arvioitiin loppuraportissa osallistujien eli vapaaehtoisten, ikääntyneiden maahanmuuttajien sekä omaishoitajien, näkökulmasta. Osallistujien kokemat tulokset pyrittiin todentamaan heille tehdyn osallistujakyselyn avulla. Osallistujakyselyn metodologisena heikkoutena voidaan pitää sitä, että projektityöntekijä joutui avustamaan vastaajia. Voidaan epäillä vastasivatko osallistujat rehellisesti kysymyksiin, koska ne koskivat myös projektityöntekijää ja hänen toteuttamaansa työtä. Kuten aikaisemmin todettiin, tämä valinta tehtiin kuitenkin tietoisesti huomioon ottaen mm. käytettävissä oleva aika ym. resurssit. Opinnäytetyöntekijän oletus on, että nyt saadut vastaukset ovat oikeellisempia, kuin mitä ne olisivat olleet ilman omakielistä tukea. Vastausten sisältö olisi todennäköisesti jäänyt suppeammaksi, mikäli kyselyyn osallistujat eivät olisi saaneet tukea kysymysten ymmärtämiseen tai olisivat joutuneet vastaamaan suomeksi. (Mäkinen 2006, 105 – 111.)

Projektityöntekijä ja opinnäytetyön tekijä pohtivat kielen ja muiden etnisten piirteiden merkityksiä raportointiprosessin kuluessa käymissään keskusteluissa. Pohdintojen yhteydessä projektityöntekijä mm. kehotti opinnäytetyöntekijää tutustumaan Aliakbar Almaspourin väitöskirjaan ”Iranin naisten asema – oikeudet ja poliittinen toiminta”, joka valottaa Iranin poliittista historiaa ja erityisesti naisten oloja (Almaspour 2005). Vaikka tämä opinnäytetyö ei koske iranilaisten kulttuuria tai historiaa, on niihin tutustuminen ollut välttämätöntä oman ymmärryksen lisäämiseksi mm. projektiin osallistuneiden taustoista. Eettisten kysymysten miettiminen Suomessa on helppoa, mutta esim. Iranissa mielipiteiden ilmaisu on hyvin rajoitettua ja ihmisiin juurtunut pelko viranomaisia ja muita virallisia toimijoita kohtaan on syvällä. Vastaavan tyyppisessä työssä, jossa halutaan täyttää tutkimuksen muodolliset ja eettiset kriteerit tiukasti, tulee varata aika- ja käänösresursseja, jotta kyselyt voidaan teettää omalla äidinkielellä tai ulkopuolisen tulkin avulla.

Osallistujakyselyiden vastausten perusteella projektin tuloksiin pystyttiin kuitenkin löytämään vastauksia hyvin. Osallistujien vastaukset ovat osin koskettavia ja sen vuoksi niistä välittyi opinnäytetyöntekijälle ja muulle työryhmälle vilpitön vaikutelma.

Loppuraportti ei sisällä työntekijöiden arvioita tai kokemuksia, eikä yhteistyökumppaneiden näkökulmia, jota voidaan pitää oleellisena puutteena. Tiiviissä työyhteisössä oli kuitenkin mahdollista käsitellä projektin asioita tarpeen mukaan ja opinnäytetyöntekijä pyrki tekemään epävirallisistakin keskusteluista tarvittaessa muistiinpanoja, jotta tärkeät huomiot ja oivallukset tulisivat tallennettua. Lisäksi työntekijöillä oli mahdollisuus vastata oh-

jaustyöryhmänjäsenille suunnattuun loppuarviointiin, jossa arvioitiin projektityöskentelyä, loppuseminaaria, loppuraporttia ja toimintamallia, ja jonka tarkoituksena oli palvella yleistä hanketyöskentelyä yhdistyksessä.

Hankkeen vaikutuksia osallistujien arkeen pyrittiin mittaamaan osallistumiskyselyiden kysymyksillä, joissa mm. kysyttiin toimintaan osallistumisen vaikutuksia omaan elämään tai hyvinvointiin, onko tutustunut uusiin ihmisiin ja onko osallistuja kokenut, että häntä on kohdeltu toiminnassa hyvin. Kyselyiden vastauksissa tuli kuitenkin vain vähän uusia näkökulmia tähän. Parhaiten osallistumisen vaikutuksia päivätoimintaan osallistujille on tuotu esiin jo vuoden 2014 väliraportissa, jossa on kuvattu osallistujien kuvaamia muutoksia siinä vaiheessa, kun he ovat käyneet vasta jonkin aikaa päivätoiminnassa. Raportissa kuvataan: ”Heillä oli tietty paikka ja aika mihin voi mennä tapamaan suomalaisia, eikä heistä tuntunut enää pahalta. Yhden iranilaisen kävijän mukaan, hän ei ollut ikinä uskaltanut puhua suomalaisille, sillä häntä oli pelottanut miten hänet otetaan vastaan. Kävijät kokivat, että heidän itsetuntonsa on kohentunut, kun he uskaltavat olla mukana suomalaisessa yhteiskunnassa.”.

Projektin haasteista loppuraporttiin nostettiin kolme. Merkittävin haaste projektin tavoitteiden ja hallinnan kannalta oli se, että projektityöntekijä vaihtui projektin kuluessa kaksi kertaa eli projektia toteutti kolme eri työntekijää. Jo projektin suunnitteluvaiheessa toivottiin, että projektiin saadaan palkattua ensisijaisesti maahanmuuttajataustainen työntekijä, joka hallitsee kohderyhmän äidinkielen. Toisaalta henkilöllä piti olla riittävä suomenkielentaito suullisesti ja kirjallisesti sekä kyky omaksua sosiaalialan järjestökentän tietotaitoa sekä soveltaa sitä toimintojen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Näiden vaatimusten täyttäminen oli jokaisella rekrytointikerralla haastavaa. Lisäksi projektityöntekijöiden perehdyttämiseen ja perehtymiseen kului aikaa. Myös projektin hallinnoinnista vastaavan toiminnanjohtajan tehtävää hoiti projektiaikana kaksi eri henkilöä, joka osaltaan vaikeutti projektin kulkua.

Projektiin osallistujien etsivätyö oli toinen projektin haasteista. Ilman tiivistä yhteistyötä maahanmuuttaja yhdistysten ja muiden verkostojen kanssa tehtävä olisi ollut täysin mahdoton. Tämän vuoksi yhdestä projektin selkeästä haasteesta tuli osa toimintamallin perustaa, joka täytyy hoitaa hyvin maahanmuuttajien tavoittamiseksi. Loppuraportissa kuvataan haasteena myös ennakkoluuloja. Yksi projektin tärkeimmistä opeista oli erilaisten ennakkoluulojen voittaminen. Asian kanssa tehtiin lähes päivittäin töitä ja muiden suvaitsemisesta ym. keskusteltiin Omaishoitokeskuksen eri kielisten asiakkaiden kanssa. Mo-

net ikääntyneet Omaishoitokeskuksen asiakkaat eivät olleet tottuneet kohtaamaan maahanmuuttajia. Myös useille kantasuomalaisille vapaaehtoisille ja työntekijöille toiminta maahanmuuttajien kanssa oli uutta.

Projektin juurrutettavia toimintoja olivat ensisijaisesti ne, joiden ajateltiin toimivan yhdistyksen tukemana, ilman omaa työntekijää. Tämän vuoksi päivätoiminnan jatkuminen omakielisten vapaaehtoisten tukemana on kuvattu loppuraportissa. Loppuraportin kirjoitus aikana päivätoiminnan maksullisuus oli este kokopäivätoiminnalle. Tämän vuoksi suunniteltiin myös puolipäivätoiminta vaihtoehdoksi maahanmuuttajille. Loppuraportin kirjoittamisen jälkeen on osa maahanmuuttajaikäihmisistä saanut myönteisiä päätöksiä kaupungin toimeentulotuesta, jossa on katsottu, että toiminta edistää heidän toimintakykyään. Vertaistukiryhmän toiminta jatkuu yhden omaishoitajan vetämänä ja venäjänkielinen vertaistukiryhmä pyritään käynnistämään kesän aikana, koska ryhmälle on löytynyt tehtävään soveltuva vetäjä.

Loppuraportissa on vain lyhyesti kuvattu hankkeen käytäntöjen hyödyntämistä laajemmin yhteiskunnassa. Raportissa heitetään kuitenkin haaste muille sosiaali- ja terveysalan yhdistyksille. Yhä useammat yhdistykset ja järjestöt voisivat tehdä työtä eri-ikäisten maahanmuuttajien tukemiseksi. Eriyinen viesti on, että vaikka ikääntyneet maahanmuuttajat ovat pieni ryhmä, tulisi heidänkin tarpeensa ottaa huomioon. Maahanmuuttajat ovat potentiaalinen ryhmä, jotka haluavat toimia omaishoitajina, kun heille tarjotaan se mahdollisuus ja tarjotaan heille myös tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tuet ja palvelut.

Ohjaustyöryhmälle suunnatussa loppuarviointikyselyssä kysyttiin monipuolista palautetta projektin onnistumisesta, ohjaustyöryhmän työskentelystä ym. (Liite 4.). Loppuraportista vastaajat antoivat seuraavaa palautetta: ”Hyvä ja monipuolinen raportti.”, ”Loppuraportti oli kirjoitettu elävästi, oli ilo lukea koko raportti. Näkyi, että kirjoittaja(t) olivat paneutuneet asiaan koko sydämellään. Raportissa tuotiin esille kaikki vaiheet, haasteet ja onnistumiset.”.

Opinnäytetyöntekijä teki kirjoittamisprosessin kuluessa huomioita työskentelyä vaikeuttavista ja helpottavista tekijöistä. Opinnäytetyöntekijää helpotti se, että projekti ja sen aineistot olivat hänelle jo entuudestaan tuttuja. Päättämisvaiheessa projektityötä tehneelle työntekijälle loppuraportin laatiminen olisi ollut työläämpää aineiston ja dokumentaation hajanaisuudesta johtuen. Loppuraportointia olisivat helpottaneet projektin aikainen, perusteellinen dokumentointi, tilastointi sekä suunnitelmallinen arviointi koko projektin ajalta.

Kehittämisehdotuksina yhdistykselle opinnäytetyöntekijä esittää, että projektin dokumenttien hallintaa varten tehdään jonkinlainen jäsennys siitä, millaisia dokumentteja ja tilastoja projekteilta odotetaan. Projektin arviointisuunnitelma tulee laatia mahdollisimman pian projektin käynnistyttyä ja suunnitelman aikataulua ja tarkempia suunnitelmia on hyvä käsitellä säännöllisesti ohjaustyöryhmänkokouksissa. Projektityöskentely vaatii raportointiosaamista ja hyvä lähtökohta on, että projektityöntekijällä on kokemusta ja valmiudet suoriutua näistä tehtävistä myös itsenäisesti. Koska tässä projektissa projektityöntekijään kohdistui monenlaisia osaamisvaatimuksia ja kielitaito oli näistä oleellisin, vaikuttavat projektin kuluessa tehdyt mm. henkilöstöratkaisut myös jälkikäteen arvioituina oikeilta.

## 9.2 ”Saman katon alla” -mallin arviointi

Toimintamallin osalta ei ole olemassa selkeitä kriteerejä, joihin sen onnistumista voitaisiin verrata. RAY ei ole antanut ohjeita tai kriteerejä toimintamallien kuvaamiseen. Yhdistyksen taholta tavoitteena oli, että projektin alkuperäisiin tavoitteisiin vastataan loppuraportissa, ja niistä yksi oli toimintamallin kuvaaminen omaishoitajia tukevasta, vapaaehtoisperustaisesta maahanmuuttajatyöstä.

Jos verrataan ”Saman katon alla” -mallia mallintamisen pääohjeisiin (ks. s. 34.) voidaan todeta, että mallissa on vähän eri elementtejä, jota voidaan pitää hyvänä asiana. Mallin rakenne voi kuitenkin olla vaikeasti avautuva ja liian symbolinen ja mallista saattaa jäädä kaipaamaan enemmän prosessimaista kulkua ja tarkennuksia, jotta toimintaa voisi jäsentää ja mahdollisesti toistaa jossakin toisessa ympäristössä. (Luukkonen, Mykkänen, Itälä, Savolainen & Tamminen 2012, 54 - 55.)

Ohjaustyöryhmän viimeisessä kokoontumisessa työryhmän jäsenet antoivat malliin kehittämisehdotuksia. Mallin kehittämistä tulisi jatkaa kuvaamalla myös tätä yleiskuvaa tarkemmat tasot, ainakin prosessi- ja toiminto-tasot. Ehdotukseksi annettiin mallin kehittyä sähköisenä versiona, jolloin voitaisiin hyödyntää esim. ponnahdusikkunoita, joihin voitaisiin aukikirjoittaa alemman tason kuvauksia. Ehdotettiin myös talon tekemistä kolmiulotteiseksi malliksi, jota voisi hyödyntää esim. messuilla tai muissa tilanteissa, joissa projektia ja toimintamallia halutaan esitellä.

Opinnäytetyöntekijälle saatu palaute oli kannustavaa. Vaikka mallin muoto ja sisältö on vaatimaton ja kaipaa selvästi hiomista ja jatkokehittelyä, on opinnäytetyöntekijälle iso

saavutus, että jonkinlainen malli saatiin aikaiseksi Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin toiminnasta. Mallintaminen oli opinnäytetyöntekijälle vierasta. Oman kokemuksen mukaan ”visuaalinen” tai ”kolmiulotteinen” ajattelu on opinnäytetyöntekijälle epätyypillistä ja vaikeaa. Koko prosessin ajan opinnäytetyöntekijän oli selvästi helpompaa motivoitua kirjoittamiseen, joka oli hänelle luontaisempi tapa ilmaista ja jäsentää ajatuksia. Vielä muutamaa päivää ennen loppuraportin toimittamista RAY:lle opinnäytetyöntekijä epäili, ettei mallia saada sellaiseen muotoon, että sen voi loppuraportissa esittää. Yhteistyön tuloksena malli kuitenkin saatiin kelvolliseen muotoon.

## 10 ”SAMAN KATON ALLA” TULEVAISUUDESSA

Sosiaali- ja terveysalan järjestöillä on pitkään ollut Suomessa keskeinen rooli auttamistyössä ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa (Hyväri & Nylund 2010 44). Köyhimmät ja syrjäytyneimmät ihmisryhmät ovat suomalaisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen tärkeä kohderyhmä ja matalan kynnyksen toimintapaikat ovat keino tavoittaa heitä. Matalalla kynnyksellä ja kokonaisvaltaisella kohtaamisella pyritään siihen, että henkilöt, ongelmistaan riippumatta, saisivat tukea ja tulisivat autetuiksi mahdollisimman monessa asiassa yhtä aikaa. (Jalava & Koiso-Kanttila 2013, 172.) Kansalaislähtöinen toiminta nähdään erittäin tärkeänä osana syrjäytymisen vastaisessa työssä, erityisesti ennaltaehkäisyssä näkökulmasta. Kun sosiaali- ja terveysalan ammatillinen työ keskittyy usein elämäntilanteisiin tai sairauden voittamiseen tai terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseen, on kansalaislähtöisessä kohtaamisessa työn painopiste ihmisten kansalaisuuden, täysivaltaisuuden ja yhteisöihin osallistumisen edistämiseksi. Yhteisöllisillä työmenetelmillä voidaan ja pyritäänkin usein molempiin tavoitteisiin. (Hyväri & Nylund 2010, 34.)

Vanhuspoliittisia- ja kotouttamisohjelmia tarkastelleessa tutkimuksessa järjestöt ja yhdistykset nostettiin yhdeksi ikääntyville maahanmuuttajille järjestäväksi tahoksi ja siinä toivottiin sosiaali- ja terveystoimen, maahanmuuttajayhdistysten, seurakunnan sekä ao. projektin luovan toimivan yhteistyöverkoston, joka voisi samalla opastaa viranomaisia kulttuureihin liittyvissä kysymyksissä. (Heikkinen & Lumme-Sandt 2014, 177.) Samassa tutkimuksessa todetaan kuitenkin, että kolmannen sektorin toiminta on usein projektipohjasta, jolloin toiminta jää lyhytjänteiseksi. Kielenopetuksen tai harrastustoimintojen järjestäminen iäkkäille maahanmuuttajille projektirahoitusten turvin tekee toiminnasta epävarmaa. Pitkäjänteisen toiminnan kehittäminen vaatisi pysyvämpää rahoitusta. (Heikkinen & Lumme-Sandt 2014, 177.) Vaarana on, että kansalaisyhteiskunta ja yhteisöt joutuvat kantamaan yhä suuremman taakan yrittäessään integroida työelämästä ja sosiaalisista suhteistaan syrjäytyneitä ihmisiä. (Hyväri & Nylund 2010, 44.)

Maahanmuuttaja omaishoitajia ei tunnusteta ja heitä tukevassa työssä törmää asenteisiin ”miksi heitä pitäisi auttaa, kun suomalaiset omaishoitajat ovat niin huonossa asemassa”. Samoin ikääntyneiden maahanmuuttajien asioita on tutkittu vähän ja heidän hyvinvointinsa edistäminen on jäänyt suositusten tasolle. Nuorten ja aikuisten maahanmuuttajien potentiaalia vapaaehtoistoimintaan ei vielä täysin tunnusteta, eikä ymmärretä, että heidän kotoutumistaan voidaan edistää myös hyvin organisoidun vapaaehtoistoiminnan keinoin.

Vapaaehtoistoiminta voitaisiin ottaa yhdeksi ”viralliseksi” kotouttamissuunnitelman osaksi, jolloin seurattaisiin toiminnan tuloksellisuutta myös toimintaan osallistuvien maahanmuuttajan kannalta. Aikuisten maahanmuuttajien osalta kotouttamistoiminnan tavoitteena tulee edelleenkin olla työelämään tai koulutukseen pääseminen.

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektissa näitä ajatuksia elettiin todeksi. Monet maahanmuuttajat ovat potentiaalisia omaishoitajia perhekeskeisen kulttuurinsa vuoksi. Ikääntyneille maahanmuuttajille kotona tapahtuva hoito on usein laitoshoidon parempi vaihtoehto. Jokaista, joka on halukas ja pystyvä ottamaan toisesta ihmisestä hoitovastuun, tulee tukea tehtävässään, myös maahanmuuttajia.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli arvioida ja analysoida projektin toimintaa ja tuloksia, kirjoittaa arviointitulosten perusteella projektin loppuraportti sekä mallintaa projektin toiminta toimintamalliksi yhdistyksen maahanmuuttaja työhön. Nämä tavoitteet saavutettiin ja saadun palautteen perusteella opinnäytetyöntekijä onnistui erityisesti loppuraportin kirjoittamisessa. Teksti koettiin kiinnostavaksi ja puhuttelevaksi. Se toi esille projektin tavoitteiden ja tulosten kannalta oleelliset asiat sekä muita projektin aikana tehtyjä huomioita, eikä siinä havaittu erityisiä puutteita. Toimintamallin kuvaaminen onnistui osittain. Mallin tarkentamista on suositeltavaa jatkaa, jotta sen hyödynnettävyys myös muille toimijoille olisi parempi.

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistys pyrkii jatkamaan alulle saatua maahanmuuttajatyötä resurssiensa mukaisesti ja tavoitteena on toiminnan laajentaminen myös muihin maahanmuuttaja ryhmiin. Tavoitteena on, että toiminnalle saadaan pysyvä rahoitus ja tietotaitoa pystytään välittämään myös muiden toimijoiden käyttöön.

Loppuraportin kirjoittamisprosessi oli opinnäytetyöntekijälle hieno haaste kirjoittajana. Prosessin aikana opinnäytetyöntekijä tutustui maahanmuuttajia, omaishoitajia ja vapaaehtoisia koskevaan aineistoon, joissa tuli vastaan paljon lisää kiinnostavia aiheita ja ajatuksia. Toivottavasti tähän raporttiin tutustuminen saattelisi jonkun lukijoista näiden asioiden tutkimiseen ja tukemiseen. Se on sydäntä avartavaa!

## LÄHTEET

- Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla – matka teoriasta käytäntöön. Pori: Kehitys Oy.
- Alapeltola, N. 2011. Tukisukka -projektin (2008 – 2011) loppuraportti. Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry.
- Almaspour, Aliakbar. 2005 Iranin naisten asema – Oikeudet ja poliittinen toiminta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Cityoffset Oy.
- Anttila, P. 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Tampere: Juvanes Print.
- Heikkinen, H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2007. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, L., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon – Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2.tark.p. Vantaa: Dark Oy, 78 – 93.
- Heikkinen, S. & Lumme-Sandt, K. 2014. Ikääntyvä maahanmuuttaja kuntien kotouttamisohjelmissa ja vanhuuspoliittisissa ohjelmissa. Gerontologia 28(3), 168-183.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18.p. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hyväri, S. & Nylund, M. 2010. Yhteisöllisiä työmenetelmiä syrjäytymisen voittamisessa. Teoksessa Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila Oikkonen, P. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Riika: Livonia Print.
- Hyvärinen, S. 2012. Rajoja ylittämässä. Lähellä – lehti omaishoitajille ja läheisille 2, 21-22.
- Hyyppä, M. 2011. Elinvoimaa yhteisöstä. Tieteessä tapahtuu 8/2011, 15 – 18.
- Häkkinen, A. & Tervonen, M. 2005. Myytti yhden kulttuurin Suomesta. Teoksessa Vieraat kulijat – tutut talot – Näkökulmia etnisyyden ja köyhyyden historiaan Suomessa. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Hätönen, H. 2016. Maahanmuuttaja omaishoitajana (2012 – 2016) loppuraportti. Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry.
- Itsearviointi toiminnan kehittämisen välineenä – opas järjestöille. Raha-automaattiyhdistys. Viitattu 3.6.2016. <https://www2.ray.fi/fi/avustuksen-aineistopankki?folder=265>
- Jalava, J. & Koiso-Kanttila, S. 2013. RAY-rahoitteisten järjestöorganisaatioiden haasteet ja matalan kynnyksen dilemma. Teoksessa Niemelä, M. & Saari, J. (toim.) Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Tampere: Juvanes Print.
- Jalava, J., Koiso-Kanttila, S., Vuorjoki, O. & Pentala, O. 2015. Omaishoitajien määrä ja osallistuminen sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toimintaan – Miten RAY:n avustama toiminta tukee omaishoitajien osallistumista? Teoksessa: Murto, J., Pentala, O., Helakorpi, S. & Kaikkonen, R. (toim.) Yksinäisyys ja osallistuminen - ATH-tutkimuksen tuloksia – järjestökentän tutkimusohjelma. Helsinki: Tikkurilan kopiopalvelu Oy, 51 – 58.
- Juntunen, A. 2010. Monikulttuurinen terveydenedistäminen vanhuudessa. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. Monikulttuurinen hoitotyö. Porvoo: WSOYpro Oy.
- Juntunen, K. & Salminen, A-L. 2014. Mikä omaishoitajaa kuormittaa? Omaishoitajien jaksaminen ja tuen tarve COPE-indeksillä mitattuna. Teoksessa Tillman, P., Kalliomaa-Puha, L. & Mikola, H. toim. Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Helsinki: Kela 69.

- Juntunen, K. & Salminen, A-L. 2011. Omaishoitajan jaksamisen ja tuen tarpeen arviointi – COPE-indeksi suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kalliomaa-Puha, L. 2014. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Kaakkuriniemi, S., Kalliomaa-Puha, L., Korte, H., Mattila, Y., Mikkola, T., Palosaari, E. & Uusitalo, M. Omaishoitajan käsikirja. EU: United Press Global.
- Kankaanpää, S., Heikkilä, E., Korhonen, R., Maamies, S. & Piehl, A. (toim.) 2011. Kielitoimiston oikeinkirjoitusopas. 9.p. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Kansalaisareenan www-sivut. Vapaaehtoistyö Suomessa 2010 ja 2015. Viitattu 23.5.2016. <http://www.kansalaisareena.fi/index.php?sivu=tutkimus>
- Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä – Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Väitöskirja. Tampere: Juvenes Print.
- Kehusmaa, S., Autti-Rämö I. & Rissanen P. 2013. Omaishoidon vaikutus ikääntyneiden hoidon menoihin, Yhteiskuntapolitiikka 78 (2013):2.
- Kivipelto, M. 2008. Osallistava ja valtaistava arviointi. Helsinki: Valopaino Oy.
- Kriikkula, M. & Saarinen, J. 2015. Minähän voisin...: maahanmuuttaja vapaaehtoistoimijana. AMK-opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.5.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201505188523>
- Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2010. Mitä on syrjäytymisen vastainen työ? Teoksessa Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila Oikkonen, P. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Riika: Livonia Print.
- Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.
- Laki omaishoidontuesta 937/2005.
- Linderborg, H. 2005. Ikääntyvät maahanmuuttajat -verkosto projektin (2003 – 2005) loppuraportti. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.
- Linnosmaa, I., Jokinen, S., Vilkkö, A., Noro, A. & Siljander, E. 2014. Omaishoidontuki – Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Luukkonen, I., Mykkänen, J., Itälä, T., Savolainen, S. & Tamminen, M. 2012. Toiminnan ja prosessien mallintaminen – Tasot, näkökulmat ja esimerkit. Itä-Suomen yliopisto ja Aalto yliopisto.
- Malin, M. & Suvisaari, J. 2010. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Teoksessa Pakaslahti, A. & Huttunen, M. (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS BookWell Oy.
- Marjovuori, A. 2014. Vapaaehtoistyön ytimessä – järjestömuotoinen vapaaehtoistyö sosiaalisten representaatioiden näkökulmasta. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2014:9.
- Mattila, Y. & Kakriainen, T. 2014. Kunnan työntekijät arvioimassa omaishoitoa – kunnan omaishoidon työntekijöiden näkemyksiä omaishoitajärjestelmän toimivuudesta ja kehittämistarpeista. Teoksessa Tillman, P., Kalliomaa-Puha, L. & Mikkola, H. (toim.) Rakas mutta raskas työ. Kelan omaishoitohankkeen ensimmäisiä tuloksia. Helsinki: Kela 69.
- Moilanen R. 2004. Miten uudissanat kotoutua ja kotouttaa ovat kotiutuneet kieleemme? Kielikello 2: 40, 2004.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nieminen J. 2013. Etnisyystiedon merkitys lisääntyy maahanmuuton lisääntyessä. Viitattu 29.5.2016. [http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art\\_2013-09-23\\_003.html](http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art_2013-09-23_003.html)

Nieminen M. 2004. Maahanmuuttajien ikärakenne poikkeaa valtaväestöstä. Tilastokeskus. Viitattu 14.5.2016. [http://www.stat.fi/tup/tieto aika/tilaajat/ta\\_08\\_04\\_nieminen.html](http://www.stat.fi/tup/tieto aika/tilaajat/ta_08_04_nieminen.html)

Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry www-sivut. Mitä omaishoito on? Viitattu 21.5.2016. <http://www.omaishoitajat.fi/mit%C3%A4-omaishoito>

Pietilä, A-M., Halkoaho, A. & Matveinen, M. 2010. Terveyttä edistävää toimintaa mahdollistavat tekijät ja työn kehittäminen. Teoksessa Pietilä, A-M. (toim.) Terveiden edistäminen – teoriasta toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Pirkanmaan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n www-sivut. MoPo –projekti 2013 – 2016. Viitattu 21.5.2016. <http://pioniry.fi/index.php?page=mopo--projekti>

Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry. 2015. YOMO – Projektin esittely. Jyväskylä: Liiton neuvottelupäivät 20. – 21.8.2015.

Raha-automaatti yhdistys. Suositukset loppuraportin sisällöstä.

Rieppola, E. 2010. Vapaaehtoistoiminta vahvistamassa maahanmuuttajien osallisuutta. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.5.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201004297261>

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet – opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2014. Tutkimuksen voima sanat. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rotkirch, A. 2013. Perheet maailmassa. Teoksessa Haapasaari, O. & Korhonen, E. (toim.) Mikä perhe? – Perhe eri kulttuureissa. Helsinki: Nordprint.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa – Suunnittelu, menetelmä, vuorovaikutus. 6. tark.p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Rönty, S. 2012. Näkökulmia kansainvälisyyteen. Lähellä – lehti omaishoitajille ja läheisille 2, 20.

Sainola-Rodrigues, K. 2007. Maahanmuuttajien ja hoitohenkilökunnan kohtaaminen mielenterveyspalveluissa – transnationaalinen taitoko? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2007: 44, 216 – 227.

Sainola-Rodrigues, K. 2009. Transnationaali osaaminen – Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja talouden laitos.

Saukkonen, P. 2013. Erilaisuuksien Suomi – Vähemmistö- ja kotouttamispolitiikan vaihtoehdot. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoja OÜ.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015. Kuntainfo: Omaishoidon tuen palkkiot vuonna 2016. Viitattu 21.5.2015. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/kuntainfo-omaishoidon-tuen-hoitopalkkiot-vuonna-2016](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/kuntainfo-omaishoidon-tuen-hoitopalkkiot-vuonna-2016)

Takala, S. 2008. Kulttuurien koti hanke loppuraportti. Tampere: Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ja Setlementtiyhdistys Naapuri.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Osallisuus syrjäytymisen vastaparina. Viitattu 12.11.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/osallisuuden\\_edistaminen/osallisuus\\_syrjaytymisen\\_vastaparina](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/osallisuuden_edistaminen/osallisuus_syrjaytymisen_vastaparina)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Ulkomaalaistaustaisten psyykinen hyvinvointi, turvallisuus ja osallisuus – Ulkomaista syntyperää olevien terveys ja hyvinvointi -tutkimus 2014 (UTH). Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus. Viitattu 14.5.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/vaestoryhmat/kasitteet>

Tiilikainen, M. 2011. Kulttuurisia näkökulmia sairauteen ja parantamiseen – esimerkkinä somalialaiset maahanmuuttajat. Itä-Suomen yliopisto. Monikulttuurisen kasvatustyön, kotoutumisen ja opetuksen kehittäminen -hankkeen www-sivut. Terveys- ja sairauskäsitykset eri kulttuureissa -seminaarin yhteenveto Joensuu 22.11.2011. Viitattu 14.5.2016. <http://wanda.uef.fi/tkk/life-ray/projektit/monikko/tiivistelmat.php>

Tikkanen, U. 2016. Omaishoidon arki – tutkimus hoivan sidoksista. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 5(2016).

Tilastokeskus. 2016. Äidinkielenään kotimaisia kieliä puhuvien määrä väheni toisena vuotena peräkkäin. Viitattu 14.5.2016. [http://www.stat.fi/til/vaerak/2015/vaerak\\_2015\\_2016-04-01\\_kuv\\_002\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2015/vaerak_2015_2016-04-01_kuv_002_fi.html)

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. Yhdistyksen säännöt.

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry. 2016. Toimintakertomus 2015.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2012. Valtion kotouttamisohjelma – hallituksen painopistealueet vuosille 2012 – 2015. Helsinki: Edita Publishing.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2014a. Hyvät etniset suhteet. Tulostettu 23.3.2016. [http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/kotouttamistyon\\_taustaa/kotouttamistyon\\_periaatteet/hyvät\\_etniset\\_suhteet](http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/kotouttamistyon_taustaa/kotouttamistyon_periaatteet/hyvät_etniset_suhteet)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2014b. Kotoutumisen kaksisuuntaisuus. Tulostettu 23.3.2016. [http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/kotouttamistyon\\_taustaa/kotouttamistyon\\_periaatteet/kotoutumisen\\_kaksisuuntaisuus](http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/kotouttamistyon_taustaa/kotouttamistyon_periaatteet/kotoutumisen_kaksisuuntaisuus)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2016a. Maahanmuuton vaiheita Suomessa. Viitattu 14.5.2016. [https://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien\\_kotouttaminen/tietopaketti\\_kotoutumisesta/maahanmuuton\\_vaiheita\\_suomessa](https://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien_kotouttaminen/tietopaketti_kotoutumisesta/maahanmuuton_vaiheita_suomessa)

Työ- ja elinkeinoministeriö 2016b. Ulkomaalaiset Suomessa. Viitattu 14.5.2016. [https://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien\\_kotouttaminen/tietopaketti\\_kotoutumisesta](https://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien_kotouttaminen/tietopaketti_kotoutumisesta)

Valtiovarainministeriö. 2015. Vapaaehtoistyö, talkootyö, naapuriapu – kaikki käy. Vapaaehtoistoiminnan koordinaatiota ja toimintaedellytysten kehittämistä selvittävän työryhmän loppuraportti. Valtiovarainministeriön julkaisuja 39/2015.

Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilman www-sivut. 2016. Turussa tuettiin maahanmuuttajien omaishoitajuutta. Viitattu 5.5.2016. <http://www.tukikeskus-hilma.fi/blogi/sivu.php?sivu=9024>

Vilkkumaa, I. 2010. Avuttomuus ja syrjäytyminen kuntoutuksen perusteena. Viitattu 15.11.2013. [http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin\\_voisi\\_tutkia/?bid=223](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin_voisi_tutkia/?bid=223)

Virtanen, P. 2007. Arviointi – Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Willberg, E. 2015. Vapaaehtoistoiminnasta iloa monille – Hyvinvointia tukevan vapaaehtoistyön vastuut ja käytännöt. Helsinki: Sitran selvityksiä 93.

Zandkarimi, M. 2013. Kurdeille on tärkeää yhteisöllisyys ja kunnia. Teoksessa Haapasaari, O. & Korhonen, E. (toim.) Mikä perhe? – Perhe eri kulttuureissa. Helsinki: Nordprint.

**MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA  
(2012 - 2016)  
LOPPURAPORTTI**



**Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry**

Julkaisija:



Turun Seudun  
Omaishoitajat ja  
Läheiset ry

Vanha Hämeentie 105, 20540 Turku

[www.omaishoitokeskus.fi](http://www.omaishoitokeskus.fi)

Tuotettu Raha-automaattiyhdistyksen tuella



Helinä Hätönen (toim.), Katja Havula, Barzan Nassery

04/2016

## 1 SISÄLLYS

2	Johdanto .....	4
3	Projektin tausta .....	4
4	Projektin tavoitteet .....	5
5	Projektin resurssit.....	5
6	Projektin toimintamuodot .....	6
6.1	Vapaaehtoistoiminta .....	6
6.2	Henkilökohtainen ohjaus.....	9
6.3	Omakieliset infotilaisuudet omaishoidon asioista sekä asiantuntijaluennot .....	10
6.4	Ikääntyneiden maahanmuuttajien päivätoiminta .....	11
6.5	Omakielisen materiaalin tuottaminen omaishoidosta .....	12
6.6	Vertaistukiryhmä omaishoitajille .....	13
6.7	Kaksisuuntainen kotoutuminen .....	14
7	Projektin tuotokset.....	14
7.1	Projektin julkaisut .....	14
7.2	Toimintamalli maahanmuuttajaomaishoitajien tukemiseen .....	15
8	Keskeiset tulokset.....	17
8.1	"Haluan auttaa muita" .....	17
8.2	"Ettei kukaan jäisi ongelmiin tai sairauden kanssa yksin" .....	17
8.3	"Jaksan paremmin kuin ennen" .....	18
9	Projektin vaikutukset.....	19
9.1	Eri-ikäisten maahanmuuttajien osallisuus .....	19
10	Projektin haasteet.....	20
10.1	Henkilöstö.....	20
10.2	Projektiin osallistuvien etsivätyö .....	20
10.3	Ennakkoluulot .....	20
11	Toimintojen juurruttaminen.....	21
12	Lupaavat käytännöt ja tulevaisuus.....	22

### LIITTEET

Liite 1. Vapaaehtoistoiminnanperiaatteet (kurdin- ja suomenkielinen)

Liite 2. Maahanmuuttaja Omaishoitajana projektin asiantuntijaluennot

Liite 3. Maahanmuuttaja Omaishoitajana projektin aikana tuotetut opaslehtiset ja oppaat

Liite 4. "Samana katon alla" toimintamalli maahanmuuttajaomaishoitajien tukemiseen

## 2 JOHDANTO

---

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistys on toteuttanut omaishoitajia, pitkäaikaissairaita, vammaisia ja ikääntyneitä tukevaa toimintaa Turun seudulla vuodesta 1998 alkaen. Yhdistykselle on aina ollut tärkeää kehittää edellä mainittujen kohderyhmien palveluita ja kokeilla uusia tukimuotoja. Maahanmuuttaja Omaishoitajana-projektin yhtenä alkusysäyksenä voidaan pitää haastavaa puheenvuoroa, joka suunnattiin eräässä yhteistyöseminaarissa yhdistyksen puheenjohtajalle: "Tiedätkö sinä, kuinka monta iäkstä maahanmuuttajaa on Varissuolla lukkojen takana, kun he ovat unohtaneet vähäisenkin suomenkielen taitonsa?". Kysymys herätti yhdistyksen johdon ajattelemaan, että toimintaympäristössä elää paljon maahanmuuttajataustaisia henkilöitä, jotka voisivat hyötyä omaishoitajia tukevista tukimuodoista, mutta yhdistyksen toiminta ei heitä tavoittanut, eikä virallinen palvelujärjestelmä tarjonnut heille tukea.

Nyt, viisi vuotta myöhemmin yhdistys on pilotoinut vapaaehtoistoimintaan perustuvan päivätoiminnan maahanmuuttajataustaisille ikäihmisille, tuottanut materiaalia omaishoidosta persian- ja kurdinkielellä, kokeillut vertaistukitoimintaa maahanmuuttaja omaishoitajille sekä kokeillut tiedollisen tuen jakamista omakielisellä henkilökohtaisella ohjauksella ja asiantuntijaluentojen avulla.

Projektin aikana on opittu, että ikääntyneet maahanmuuttajat tarvitsevat tukea ja apua, joka mahdollistaa suomalaisen yhteiskuntaan kuulumisen ja osallistumisen, mutta auttaa heitä myös ylläpitämään omaa kieltä ja kulttuuria. Näin voidaan ehkäistä heidän yksinäisyyden kokemustaan ja masennustaan. Ihmisten tunteet ja ajatukset ovat kielestä ja kotimaasta riippumatta hyvin samanlaisia ja sen vuoksi myös maahanmuuttajataustaiset omaishoitajat tarvitsevat vertaistukea ja ohjausta. Suomalainen palvelujärjestelmä on vaikeaselkoinen suomenkielisille omaishoitajille. Maahanmuuttajataustaisille se on käsittämätön.

## 3 PROJEKTIN TAUSTA

---

Turun ikäpoliittisessa strategiassa erityistä huomiota vaativaksi kohderyhmäksi on nimetty ikääntyvät maahanmuuttajat, joiden syrjäytymisriski on suuri. Maahanmuuttajataustaisten ikäihmisten elämänlaatua voi heikentää sosiaalisen verkoston puuttuessa yksinäisyys ja koti-ikävä. Ikääntyneet maahanmuuttajat kärsivät usein masennuksesta ja yksinäisyydestä. Heikentynyt toimintakyky, kielivaikeudet, vieras kulttuuri ja palvelujärjestelmän huono tuntemus lisäävät turvattomuuden tunnetta ja heikentävät kotoutumista.

Omaishoitotilanteessa elävien maahanmuuttajaperheiden tukemisen tarve on tunnistettu, mutta näihin tilanteisiin "erikoistunutta" tukea ei juurikaan ole tarjolla ja tiedolle ja vertaistuelle on tarvetta. Iranilaiset maahanmuuttajat valikoituivat Maahanmuuttaja omaishoitajana -projektin pääasiallinen kohderyhmäksi, koska he ovat asuneet Turun seudulla pitkään ja vanhin sukupolvi on

jo ikäihmisiä. He ovat kotoutuneet ja työllistyneet hyvin, joka vaikeuttaa yksin kotona asuvien vanhusten hoitoa. Lisäksi yhdistykset olivat tehneet jonkin verran yhteistyötä jo ennen projektin hakemista Raha-automaattiyhdistykseltä.

#### 4 PROJEKTIN TAVOITTEET

---

Useissa kulttuureissa on tapana hoitaa itse vanhukset. Projektin tavoitteena oli auttaa maahanmuuttajaperheitä jatkamaan tätä tapaa uudessa kotimaassa. Suomessa heillä ei ole tukenaan sukua tai ystäviä auttamassa hoidon arjessa. Projektin tavoitteena oli auttaa maahanmuuttajia tarjoamalla heille tiedollista ja toiminnallista tukea omaisten hoitamiseen.

Projektin tavoitteena oli myös lisätä maahanmuuttajien ja kantaväestön välistä vuorovaikutusta. Edellä mainittujen tavoitteiden saavuttamiseksi projektin tavoitteena oli kokeilla Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen vapaaehtoistoiminnan toimintamallia maahanmuuttajakohderyhmällä.

Projektin konkreettisina tavoitteina oli:

- Luoda malli, jolla maahanmuuttajaomaishoitajia tuetaan vapaaehtoistyön keinoin
- Etsiä ja perehdyttää maahanmuuttajataustaisia vapaaehtoisia
- Kehittää tukimuotoja maahanmuuttajataustaisille omaishoitajille ja läheisille
- Tukea kaksisuuntaista kotoutumista

#### 5 PROJEKTIN RESURSSIT

---

Raha-automaattiyhdistys myönsi projektirahoitusta vuosille 2012 – 2014 yhteensä 270 000 euroa. Avustussumma kattoi projektityöntekijän palkka- ja muut henkilöstökulut, tilakulut sekä materiaali- ja toimintakulut. Projektissa työskenteli vuonna 2012 - 2014 projektityöntekijä Sepideh Alborzi, vuonna 2014 projektityöntekijän sijaisena Huri Amirkhani ja vuonna 2015 - 2016 projektityöntekijä Barzan Nassery. Lisäksi projektin avustavissa tehtävissä työskenteli vuoden ajan palkkatukityöllistetty Ziba Haidari. Projektin taloudesta ja hallinnoinnista vastasi yhdistyksen toiminnanjohtaja Katja Havula (perhevapaasijaisena vuosina 2014 – 2015 toimintaterapeutti Helinä Hätönen) ja projektin raportointiin sekä vapaaehtoistoiminnanohjaukseen osallistui yhdistyksen vapaaehtoistoiminnasta vastaava työntekijä (toimintaterapeutti Helinä Hätönen/lähihoitaja Jaana-Maria Ullner).

Projektin suunnitteluvaiheessa toivottiin, että projektiin voitaisiin palkata maahanmuuttajataustainen projektityöntekijä, joka hallitsee vähintäänkin projektissa käytettävät pääkielet (persia ja suomi). Talousarviossa otettiin kuitenkin huomioon myös se vaihtoehto, että projektityöntekijä on suomenkielinen, jolloin projektin materiaaleja jouduttaisiin teettämään käännöstoimistossa ja käytännön tilanteissa tai tapahtumissa jouduttaisiin turvautumaan tulkkipalveluihin. Vaikka projektin etenemistä on jonkin verran hankaloittanut projektityöntekijöiden vaihtuminen henkilökohtaisista syistä, on projektin etuna ollut se, että kaikki projektityöntekijän tehtävässä toimineet ovat hallinneet projektiin osallistuneiden äidinkielen.

Projektin ohjaustyöryhmä kokoontui vuosina 2012 - 2015 yhteensä 12 kertaa. Ohjaustyöryhmän puheenjohtajana toimi Omaishoitajat ja Läheiset liiton aluevastaava Matti Mäkelä. Lisäksi ohjaustyöryhmään kuuluivat Turun Iranilaisen kulttuuriseuran puheenjohtaja Mirza Mohammadi Ali, Daisy Eläkeläiset ry:n toiminnanjohtaja Hulya Kytö, Turun Ammattikorkeakoulun maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien pätevöitymiskoulutus (Satu-ryhmän) lehtori Raija Sairanen, Turun kaupungin omaishoidonohjaaja Marja Holm-Rantala sekä Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n puheenjohtaja Seija Paatero.

Projektityöntekijällä oli käytettävissään työtila Turun Seudun Omaishoitokeskuksessa. Päivätoiminta toteutettiin samoissa tiloissa muun Omaishoitokeskuksen päivätoiminnan kanssa. Neuvontaa ja ohjausta järjestettiin Omaishoitokeskuksen lisäksi Lausteen seurakuntatalolla vuosina 2012 ja 2013 ja ikääntyneiden maahanmuuttajien atk-opetusta toteutettiin Yhdessä yhdistyksen toimitilassa Varissuolla vuonna 2015.

Projektin kuluessa Turun Seudun Omaishoitokeskuksessa on työskennellyt aikaisempaa enemmän maahanmuuttajataustaisia lähihoitajaopiskelijoita, TE-toimiston osoittamia työkokelloijoita sekä suomenkielen harjoittelijoita. Parhaimmillaan Omaishoitokeskuksessa on ollut läsnä seitsemää eri kulttuuria edustavia henkilöitä, joten Omaishoitokeskuksen voidaan katsoa olevan monikulttuurinen työympäristö.

## 6 PROJEKTIN TOIMINTAMUODOT

---

Projektin toimintamuodot esitellään tavoitteiden mukaisessa järjestyksessä. Projektin pääasialliset toimintamuodot olivat:

- **vapaaehtoistoiminta** (vapaaehtoisten etsiminen ja perehdytys)
- **henkilökohtainen ohjaus** (omaishoitajien tukimuodot)
- **omakieliset infotilaisuudet omaishoidon asioista sekä asiantuntijaluennot** (omaishoitajien tukimuodot)
- **päivätoiminta ikääntyneille maahanmuuttajille** (omaishoitajien tukimuodot)
- **omakielisen materiaalin tuottaminen omaishoidosta** (omaishoitajien tukimuodot)
- **vertaistukiryhmä omaishoitajille** (omaishoitajien tukimuodot)
- **yhteiset tapahtumat, retket ja muu toiminta** (kaksisuuntainen kotoutuminen).

### 6.1 VAPAAEHTOISTOIMINTA

Yhteistyö Turun Iranilaisen kulttuuriseuran kanssa alusta alkaen oli ensiarvoisen tärkeää vapaaehtoisten löytämiseksi. Yhteistyö Daisy Eläkeläisten kanssa lisääntyi projektin edetessä. Ensimmäiset vapaaehtoistoimijat aloittivat perehtymisen yhdistyksen toimintaan kesällä 2012. Projektin vapaaehtoistehtävissä työskenteli projektin aikana yhteensä 19 eri henkilöä, joista 3 oli kantasuomalaisia. Vapaaehtoiset toimivat ensisijaisesti päivätoiminnassa avustamalla ja ohjaamalla maahanmuuttajataustaisia ikäihmisiä. Projektin kuluessa vapaaehtoiset osallistuivat myös neuvontailtapäivien sekä asiantuntijaluentojen järjestämiseen, avustivat projektityöntekijää kotikäynneillä, järjestivät erilaisiin tapahtumiin monikulttuurista ohjelmaa sekä taidenäyttelyitä. Projektin loppuvaiheessa vahvistettiin vapaaehtoisten toimijuutta ikääntyneiden

maahanmuuttajien päivätoiminnassa ja mm. vertaistukiryhmän toimintaa jatkamaan saatiin innostettua yksi ryhmään osallistuneista omaishoitajista.

Tässä projektissa todettiin, että maahanmuuttajataustaisten vapaaehtoisten osallistumiseen vaikuttaa hyvin vahvasti heidän oma elämäntilanteensa. Varsinkin projektin alussa valtaosa vapaaehtoisista oli nuoria aikuisia, joille oli tärkeää osallistua koulutukseen, työllistämistoimenpiteisiin tai päästä töihin. Tämän vuoksi vapaaehtoistoimintaan osallistuminen jäi useimmilla lyhytaikaiseksi. Projektin toiminnan kannalta tämä tarkoitti sitä, että vapaaehtoisia piti etsiä ja perehdyttää koko projektin ajan ja ajoittain toiminta oli hyvin projektityöntekijävetoista. Toisaalta projektiin osallistuminen on toiminut parhaimmillaan näillä vapaaehtoisilla ponnahduslautana suomalaiseseen koulutus- tai työelämään. Pyrkimyksenä oli löytää myös hieman iäkkäämpiä maahanmuuttajia vapaaehtoisiksi. Näiden henkilöiden heikko suomenkielen osaaminen vaikeutti vapaaehtoistoimintaan perehtymistä ja heidän oma tuen tarpeensa oli tämän vuoksi suurempaa kuin nuoremmilla vapaaehtoisilla.

Maahanmuuttaja vapaaehtoisten kanssa ilmeni erityiskysymyksiä ja tilanteita, joihin ei muussa vapaaehtoistoiminnassa törmää. Muutamissa tapauksissa vapaaehtoistoimintaan osallistumista rajoitti pelko käännyspäätöksen saamisesta tai henkilö käännytettiin Suomesta. Nämä olivat raskaita tilanteita henkilölle itselle, mutta myös projektityöntekijälle sekä muille projektiin osallistuneille maahanmuuttajille. Vapaaehtoistoiminta on monelle suomalaiselle tärkeä elämänsisältöä rikastuttava asia, joka kohottaa yksilön hyvinvointia. Maahanmuuttajalle kysymys voi olla siitä, että halutaan osoittaa viranomaisille kykyä ja halua osallistua suomalaiseen yhteiskuntaan ja tätä kautta vaikuttaa positiivisesti heihin kohdistuvaan päätöksentekoon.

Vapaaehtoisten kouluttamiseen suunniteltiin käytettäväksi toimintamallia, joka luotiin yhdistyksen Tukisukka -projektissa (2008 - 2011) vapaaehtoisten rekrytointiin ja ohjaamiseen. Tämä ei kuitenkaan osoittautunut erityisen toimivaksi maahanmuuttajataustaisten vapaaehtoisten kohdalla. Esimerkiksi yleiset koulutukset vapaaehtoistoiminnan periaatteista ja käytännöistä eivät olleet riittäviä, vaan vapaaehtoiset tarvitsivat erityisesti aluksi enemmän henkilökohtaista ja mielellään omakielistä ohjausta. Suomalaisen vapaaehtoistoiminnan periaatteiden selventäminen on vaatinut huomattavasti aikaa projektityöntekijältä.

Projektin aikana on pitänyt täsmentää vapaaehtoistoimintaa koskevia käsitteitä. Esimerkiksi "vapaaehtoistyö" -käsitteen tilalla pyritään käyttämään "vapaaehtoistoiminta" -käsitettä. "Työ"-sana aiheutti helposti väärinkäsityksiä. Vapaaehtoistoiminta sekoitettiin työvoimaviranomaisen tarkoitamiin työkokeiluihin tai palkalliseen työhön. Kummastusta herätti se, miksi päivätoimintaan toivotaan vapaaehtoisia avustajia avustamaan ikääntyneitä maahanmuuttajia ja nämä eivät saa työstä korvausta, mutta projektityöntekijä saa työstään palkkaa. Ihmetystä herätti myös se, että projektityöntekijä toimii eräänlaisena vapaaehtoisten "pomona". Samasta syystä myös "vapaaehtoisten rekrytointi" käsitettä pyrittiin välttämään ja käytettiin mieluummin esim. käsitteitä "vapaaehtoisten etsiminen ja perehdytys".

Monet maahanmuuttajat ovat tottuneet, että muiden ihmisten ja läheisten auttaminen kuuluu luontevana osana elämään. Siitä ei puhuta "vapaaehtoistoimintana", siihen ei tarvita koulutusta tai ohjausta, eikä muita "järjestelmiä". Projektityöntekijän piti selventää toistuvasti, miksi järjestäytyneessä vapaaehtoistoiminnassa tulee esimerkiksi pitää kiinni sovituista käyntipäivistä, kellonajoista ja yhdessä sovituista tehtävistä sekä ilmoittaa poissaoloista. Asioiden selkiyttämiseksi kirjoitettiin "vapaaehtoistoiminnanperiaatteet" kurdinkielellä. Näihin periaatteisiin koottiin vapaaehtoistoiminnan materiaaleista hyvin tiiviisti vapaaehtoistoimintaa koskevat ydinajatuksukset ja

ohjeet (liite 1). Henkilökohtainen, omakielinen perehdytys koettiin kuitenkin kaikkein toimivimmaksi menetelmäksi.

Vapaaehtoistoiminnan periaatteiden selkeyttämisen lisäksi projektityöntekijältä vaadittiin taitoa motivoida ja ohjata vapaaehtoisia, jotta he tiesivät, mitä he saavat tehdä ja mitä heitä odotetaan. Vapaaehtoistoiminta oli heille uutta, joten heidän oli vaikeaa samastua vapaaehtoisen työnkuvaan. Koska vapaaehtoistoiminta koettiin hyvin "säännellyksi" olivat vapaaehtoiset aluksi erävarmoja siitä, mitä he saavat tehdä. Tämä johti kantasuomalaiset tulkitsemaan helposti, että maahanmuuttaja vapaaehtoiset ovat passiivisia tai heiltä puuttuu oma-aloitteisuutta, mikä oli virheellinen tulkinta. On kuitenkin huomattava, että samanlaiseen ylivarovaisuuteen ja virhetulkintoihin törmätään helposti vapaaehtoistehtävissä, joissa vapaaehtoiset toimivat työntekijöiden rinnalla, erityisesti, mikäli työnjakoon ja tehtäviin perehdyttämiseen ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota. Projektityöntekijä rohkaisi vapaaehtoistoimijoita ja antoi heille tehtäviä, jotta he voivat osallistua päivätoimintaohjelmien vetämiseen. Projektin kuluessa on huomattu, että projektin vapaaehtoiset ovat luovia, sitoutuneita ja halukkaita tekemään monenlaisia tehtäviä, kunhan he ovat varmoja siitä, mitä ja miten heidän odotetaan toimivan.

Projektin kuluessa vapaaehtoisille on tarjottu mahdollisuuksia osallistua vapaaehtoistoimijoille suunnattuihin koulutuksiin sekä virkistystilaisuuksiin. Projektin alussa yhteenkuuluvuutta ja yhteistyötä pyrittiin lisäämään yhdistyksen vapaaehtoisten yhteisissä virkistystilaisuuksissa, joissa vapaaehtoiset laittoivat mm. yhdessä suomalaisia ja iranilaisia ruokia ja järjestivät toisilleen ohjelmaa. Yhteisiin tilaisuuksiin osallistuminen vaatii maahanmuuttajavapaaehtoisilta uskallusta sekä sitoutumista toimintaan, työntekijöiltä taitoa motivoida ja rohkaista vapaaehtoistoimijoita sekä kantasuomalaisilta vapaaehtoisilta yhteistyökykyisyyttä ja halua ottaa vastaan vieraskieliset vapaaehtoiset.

Maahanmuuttajien vapaaehtoistoimintaa ohjaavien työntekijöiden tulee ottaa huomioon erilaiset kulttuurit ja tavat välittää tietoa ja kommunikoida sekä vapaaehtoistoimijoiden ikä. Projektin kuluessa havaittiin, että henkilökohtainen tiedonanto puhelimitse, tekstiviesteillä tai Facebookissa oli nopea ja toimiva tapa maahanmuuttajavapaaehtoisten kohdalla, kun yhdistyksen perinteisessä viestinnässä vapaaehtoisten kanssa on käytetty enemmän mm. tiedotekirjeitä, kuukausikokouksia ja ilmoitustaulua. Tähän vaikuttaa se, että yhdistyksen vapaaehtoiset ovat maahanmuuttajaprojektin vapaaehtoisia huomattavasti iäkkäämpiä, joten erilaiset viestintäkeinot toimivat eri-ikäisillä parhaiten kielestä ja kulttuurista riippumatta. Maahanmuuttajayhteisö välittää kuitenkin tietoa nopeasti ja tarvittaessa vapaaehtoisia (ja muita toimijoita) saatiin paikalle hyvin nopeallakin aikataululla ja joustavasti.

Vuoden 2016 alussa järjestettiin yhteistapaaminen projektiin osallistuneille omaishoitajille, omaishoidettaville sekä vapaaehtoistoimijoille. Tapaamisessa käsiteltiin projektista saatuja palautteita sekä toimintojen jatkumista projektin päättymisen jälkeen. Päivätoiminta koettiin tärkeäksi toimintamuodoksi maahanmuuttajataustaisille ikäihmisille ja projektin kuluessa oli käynyt selväksi, että toiminnan jatkamiseen tarvitaan omakielisiä vapaaehtoisia. Projektiin osallistuneet vapaaehtoiset ja omaishoitajat olivat halukkaita jatkamaan ja ottamaan vastuuta toiminnan jatkumisesta.

## 6.2 HENKILÖKOHTAINEN OHJAUS

Projektin alusta alkaen projektityöntekijä antoi henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa persiänkielillä. Henkilökohtainen neuvonta omalla äidinkielellä koettiin tärkeäksi, koska iranilaisten perheiden oli vaikeaa puhua ongelmistaan. Monet eivät halunneet aluksi myöntää, että kyseessä on hoivasuhde, jossa omainen tarvitsee hoitoa tai apua. Projektityöntekijä kertoi, miten Suomessa omaishoitoperheet pärjäävät, miten ja mistä he saavat tukea sekä mitä palveluita he voivat hyödyntää, jotta omassa kodissa asuminen onnistuu mahdollisimman pitkään. Erilaisista tukimuodoista ei ollut tietoa ja niiden hakemiseen tarvittiin ohjausta.

Henkilökohtaista ohjausta annettiin koko projektin ajan Turun Seudun Omaishoitokeskuksessa, puhelimitse sekä vuonna 2013 Lausteen seurakuntatalolla. Projektityöntekijöiden vaihtuminen vaikutti jonkin verran ohjauksen antamiseen ja sen sisältöön, koska eri työntekijöillä oli erilaiset valmiudet antaa ohjausta ja neuvontaa ja he joutuivat perehtymään itselle ennestään vieraisiin palvelu- ym. järjestelmiin.

Koko projektin ajan tärkeimmät tiedottamisen aiheet ovat liittyneet omaishoitajuuden tunnistamiseen ja perustietoon omaishoidosta eli mitä omaishoidolla tarkoitetaan, kuka on omaishoitaja ja kuka on oikeutettu viralliseen omaishoidon tukeen. Omaishoito on maahanmuuttajille käsitteenä vieras. Se herättää myös kummastusta ja kysymyksiä. Monille maahanmuuttajille on itsestään selvää, että omista läheisistä huolehditaan. Omaishoidon tuen kriteerit vaativat selventämistä (esim. pelkkä asioimisapu ei riitä omaishoidon tuen saamiseen).

Vaikka omaishoidonkysymykset ovat usein vaikeaselkoisia kantasuomalaisille, ilmeni maahanmuuttajille kohdistetussa omaishoidon asioiden välittämisessä väärinkäsityksiä, joita kantasuomalaisten henkilöiden kanssa ei esiinny. Projektityöntekijä ja yhdistys käsiteltiin helposti viranomaiseksi, joka päättää erilaisista tukimuodoista. Projektityöntekijän voitiin myös epäillä hyötyvän maahanmuuttajille antamastaan ohjauksesta ja neuvonnasta. Esimerkiksi projektityöntekijän opastaessa hakemaan omaishoidon tukea ohjausta saaneet henkilöt epäilivät projektityöntekijän saavan omaishoidon tukeen kuuluvan rahallisen tuen itselleen tai saavan provisiopalkkaa sen mukaan kuinka paljon omaishoidontukihakemuksia tehdään.

Henkilökohtaisen ohjauksen aiheet olivat osin samoja, kuin omaishoitoyhdistyksissä annetaan kantasuomalaisille esim. omaishoidon tuen hakeminen, siivous- ym. tukipalvelut sekä sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvät muut hakemukset ja palveluohjaus. Projektityöntekijöiden puoleen käännyttiin kuitenkin hyvin monipuolisissa asioissa esim. maahanmuuttoviraston lomakkeiden täyttäminen, toimeentulotuen hakeminen, kotivakuutuksen tekeminen, päätösten tai prosessien selventäminen, yhteydenotto viranomaisiin, suomen kansalaisuuden hakeminen, perhe-elämä (lasten koulu, päivähoito, ihmissuhteet), talousasiat (verotus, velat, laskut, pankki- ja kuluttaja-asiat), poliisiasiat, oikeusasiat, kriisitilanteet (perheкриisi, väkivaltatilanteet ym.), työelämään ja koulutukseen liittyvät asiat (TE-palvelut, työnhaku), koulutukseen liittyvät asiat sekä harrastukset ja vapaa-aika.

Turun Seudun Omaishoitokeskuksen toiminta-ajatuksena on, että ketään ei käännytetä pois, vaan jokaiseen tilanteeseen suhtaudutaan vakavasti ja ymmärtäväisesti ja heitä pyritään ohjaamaan tarpeellisten palveluiden piiriin. Maahanmuuttajaprojektin työntekijät ovat pyrkineet noudattamaan samaa periaatetta, vaikka kohderyhmänä ovat ensisijaisesti maahanmuuttajataustaiset ikääntyneet, pitkäaikaissairaat ja vammautuneet sekä heidän

läheisensä. Työn ja asiakaskunnan rajaaminen oli kuitenkin vaikeampaa ja vei enemmän aikaa. Tieto siitä, että Omaishoitokeskuksessa työskentelee henkilö, joka pystyy antamaan omakielistä ohjausta ja neuvontaa levisi nopeasti maahanmuuttajien keskuudessa ja projektityöntekijän aikaa vei asiakkaiden ohjaaminen esim. Turun kaupungin ylläpitämän maahanmuuttajien Infotorin palveluiden piiriin tai hakemaan apua muilta virallisilta tahoilta hyödyntäen heille kuuluvaa tulkkipalvelua. Joissain tapauksissa omakielistä ohjausta toivottiin projektin työntekijältä, jotta asioiden hoitaminen nopeutuisi tai helpottuisi. Projektin kuluessa tähdennettiin niin työntekijöille kuin myös henkilökohtaista ohjausta hakeville henkilöille projektin tavoitteita ja luonnetta, jotta toiminta pysyi projektin tavoitteiden mukaisena.

Projektin kuluessa on vahvistunut tieto siitä, että eri-ikäisillä maahanmuuttajilla on tarvetta neuvontaan, jota ei pystytä kattamaan virallisen palvelujärjestelmän nykyisillä resursseilla. Asioiminen erilaisissa virastoissa herättää maahanmuuttajissa usein ennakkoluuloja ja pelkoa. Monilla voi olla huonoja kokemuksia viranomaisista ja päätöksenteosta. Yhteisen kielen puuttuminen vaikeuttaa kommunikaatiota suomalaisessa palvelujärjestelmässä, mutta myös muu käyttäytymisen erillaisuus voi aiheuttaa väärinkäsityksiä ja vaikeuttaa yhteistyötä. Esimerkiksi maahanmuuttajan käyttäytyminen viranomaisen luona tulkittu aggressiiviseksi ja tämä väärinymmärrys on aiheuttanut tilanteen kärjistymisen entisestään. Kielen tulkkauksen lisäksi maahanmuuttajatyössä kaivattaisiinkin lisää myös "kulttuuritulkkieja", jotka voisivat selittää suomalaisille työntekijöille tai muille toimijoille maahanmuuttajan näkökulmaa. Nämä kulttuuritulkit voisivat olla mahdollisesti myös maahanmuuttajataustaisia vapaaehtoisia, koska ainakin tässä projektissa projektityöntekijän lisäksi myös vapaaehtoiset sekä Omaishoitokeskuksessa harjoitteluun suorittaneet henkilöt selittivät ja "tulkkasivat" kantasuomalaisille työntekijöille, vapaaehtoisille ja asiakkaille erilaisia kulttuuri ja käyttäytymispiirteitä.

Loppukesällä 2015 Turkuun alkoi saapua enenevässä määrin uusia maahanmuuttajia mm. Irakista, Syyriasta ja Iranista. Erityisesti kurdinkieliselle neuvonnalle, suomenkielen opetukseen ja suomalaiseen kulttuuriin ja yhteiskuntaan tutustuttamiseen on ollut entistä enemmän tarvetta. Projektityöntekijä on auttanut projektin yhteistyökumppaneita mm. turvapaikanhakijoiden infotilaisuuksien järjestämisessä. Infotilaisuuksissa projektityöntekijä on kertonut suomalaisesta kulttuurista ja kotoutumisesta.

### **6.3 OMAKIELISET INFOTILAISUUDET OMAISHOIDON ASIOISTA SEKÄ ASiantuntijALUENNOT**

Henkilökohtaisen ohjauksen sekä omakielisen materiaalin lisäksi projektin kuluessa järjestettiin omakielisiä infotilaisuuksia sekä asiantuntijaluentoja. Erityisesti ikääntyneille maahanmuuttajille oli tärkeää, että vaikeiksi tai vieraiksi koetuista asioista pystyi saamaan tietoa ja puhumaan omalla äidinkielellä. Kommunikaatiovaikeuksien vuoksi monet eivät pystyneet kommunikoimaan heitä hoitavan lääkärin kanssa. Lääkäriajat ovat lyhyitä ja tulkkaukseen menee suuri osa ajasta. Monet kokivat, että sairauden hoito oli järjestynyt, mutta heillä ei ollut tietoa esimerkiksi sairautensa syistä ja he kokivat sen lisäävän sairauden aiheuttamaa henkistä kuormitusta. Usein lisätietoa olisi toivottu myös omaan kulttuuriin kuuluvista, perinteisistä hoitokäytännöistä esim. ravitsemukseen liittyen.

Asiantuntijaluentojen aiheet valittiin osallistujien esittämien kysymysten ja toiveiden pohjalta. Palautetta ja kysymyksiä kerättiin myös kirjallisesti, jotta osallistujien oli mahdollista kysyä asioista ilman, että heitä tunnustettaisiin. Omaan tai läheisen terveyteen liittyvät kysymykset voivat olla

hyvin arkaluontoisia. Maahanmuuttajayhteisöt ovat Turussa suppeita, joten on helppoa ymmärtää, ettei omien tai perhettä koskevien intiimien asioiden haluta leviävän yleiseen tietoisuuteen.

Parhaaksi osoittautui toimintatapa, jossa erillisessä infotilaisuudessa kerättiin toiveita asiantuntijaluentojen aiheiksi. Projektityöntekijä järjesti asiantuntijalunnot ja luennon päätteeksi osallistujilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä suullisesti tai halutessaan kirjallisesti. Kirjallisesti esitettyihin kysymyksiin asiantuntija vastasi seuraavan luennon alussa, ennen varsinaista luento-osuutta.

Luennoilla annettiin ohjausta mm. verenpaineen mittaamiseen, lääkkeiden antamiseen ja käsittelemiseen sekä ravitsemukseen. Tärkeäksi teemaksi nousi yksinäisyydestä johtuva masennus, joka heikentää ihmisen hyvinvointia. Tämä koskee kaikkia maahanmuuttajia, mutta korostuneesti ikääntyneitä sekä heikoimmin yhteiskuntaan osallistuneita (mm. lapsia kotona hoitavat naiset). Palveluiden saatavuuteen liittyvän ohjauksen lisäksi ikääntyneet maahanmuuttajat tarvitsivat suomenolosuhteisiin liittyvää terveysneuvontaa. Esimerkiksi heidän oli ollut vaikea ylläpitää riittävää nestetasapainoa kesäaikana tai huolehtia ihon suojaamisesta auringossa, vaikka he olivat tottuneita Suomen olosuhteita lämpimämpään ilmanalaan. Mm. nämä olivat aiheita, joita kantasuomalaisen on vaikea hahmottaa maahanmuuttajille tärkeiksi aiheiksi liittyen terveyteen ja hyvinvointiin.

Projektityöntekijän järjestämien asiantuntijaluentojen lisäksi Turun Ammattikorkeakoulun maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajaopiskelijat (Satu-ryhmä) järjesti terveyteen liittyviä luentoja keväällä 2013 sekä infotilaisuuksia omaishoidosta keväällä 2015. Projektin kuluessa pidetyt asiantuntijalunnot ja Satu-ryhmien infotilaisuudet on lueteltu liitteessä 2. Näiden lisäksi projektityöntekijät ovat järjestäneet yleisiä tiedotustilaisuuksia yhteistyökumppaneiden kanssa, joiden tavoitteena on ollut esitellä projektin toimintaa, tavoittaa mahdollisia osallistujia sekä kertoa yleisesti omaishoidosta.

#### **6.4 IKÄÄNTYNEIDEN MAAHANMUUTTAJIEN PÄIVÄTOIMINTA**

Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry järjestää päivätoimintaa omaishoidettaville sekä yksin asuville ikäihmisille Turun Seudun Omaishoitokeskuksessa. Päivätoiminnassa käy arkisin keskimäärin 11 asiakasta. Kävijät ovat pääsääntöisesti ikääntyneitä, joiden toimintakyky on erilaisten sairauksien ja ikääntymisen myötä alentunut. Asiakkaiden keski-ikä oli vuonna 2015 80,4 vuotta.

Projektin suunnitteluvaiheessa keväällä 2012, Iranilainen kulttuuriseura teki kartoituksen, jonka perusteella noin 30 ikääntynyttä henkilöä oli kiinnostunut päivätoiminnasta. Jo tuolloin oli tiedossa, että Omaishoitokeskuksen asiakasmaksu (15€/päivä) on este heidän osallistumiselleen. Projektin ensimmäisenä toimintavuotena projektin ohjausryhmä mietti keinoja, miten mahdollistetaan iranilaistaustaisten ikäihmisten käynnit Omaishoitokeskuksessa.

Myös kulkeminen Omaishoitokeskukseen koettiin ongelmalliseksi. Kantasuomalaiset päivätoiminta-asiakkaat kulkevat Omaishoitokeskukseen pääsääntöisesti joko omaisten kuljettamana tai sosiaalihuolto- tai vammaispalvelulain mukaisilla kuljetuspalveluilla. Ikääntyneiden maahanmuuttajien julkisen liikenteen käyttöä vaikeutti kustannuksen lisäksi liikennereittien vieraus sekä toimintakyvyn ongelmat (esim. alentunut muisti tai heikentynyt tasapaino).

Päivätoiminnan pilotointi maahanmuuttajaryhmälle koettiin niin tärkeäksi, että keväällä 2013 päätettiin kokeilla osapäiväistä päivätoimintaa, jossa iranilaiset ikäihmiset käyvät samassa päivätoiminnassa kantasuomalaisten kanssa. Tähän malliin päädyttiin projektin kaksisuuntaisen kotoutumisen tavoitteen vuoksi, jotta kantasuomalaisten ja maahanmuuttajien kohtaaminen mahdollistuisi. Vaihtoehtoisena mallina oli järjestää iranilaisille ikäihmisille omaa kerhotoimintaa Omaishoitokeskuksessa tai muussa paikassa. Päätettiin, että päivätoiminta on pilotin aikana osallistujille maksutonta.

Iranilaiset ikäihmiset aloittivat käynnit päivätoiminnassa keväällä 2013. He osallistuivat päivätoiminnan normaaliin iltapäiväohjelmaan aluksi kahden tunnin ajan ja paikalla oli projektityöntekijän lisäksi persiankielinen vapaaehtoistyöntekijä, joka oli perehtynyt Omaishoitokeskuksen päivätoimintaan. Projektityöntekijän ja vapaaehtoistyöntekijän avulla iranilaisten ja suomalaisten kävijöiden kommunikaatio sujui hyvin, vaikka suomenkielisten joukkoon tuleminen oli iranilaisille aluksi jopa pelottavaa.

Projektin kuluessa päivätoimintaa laajennettiin pidentämällä päivätoiminta-aika viisituntiseksi ja vuonna 2014 lisäämällä käyntipäiviä kahteen viikossa. Päivätoiminnassa kävi parhaimmillaan 12 asiakasta kerrallaan ja he ovat äidinkieleltään persian- ja kurdinkielisiä.

Päivätoimintaan osallistumisen syitä olivat yksinäisyys, tekemisen puute ja masentunut mieliala sekä halu olla toisten kanssa. Päivätoiminnalta odotettiin yhdessä oloa kantasuomalaisten kanssa, suomenkielen oppimista ja suomalaiseseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin tutustumista ja osallistumista.

Päivätoiminnan sisältönä olivat erilaiset pelit, askartelu ja ulkoilu. Vuodesta 2014 alkaen päivätoiminnassa keskityttiin tietoisesti myös suomenkielenoppimiseen ja siihen hankittiin ja valmistettiin harjoituksia ja harjoitusmateriaalia. Tämä sen vuoksi, että osa maahanmuuttaja ikäihmisistä ei ollut saanut suomenkielenopetusta, koska kielenopiskelu on keskitetty koskemaan lapsia, nuoria ja työkäisiä maahanmuuttajia. Kevään 2016 aikana vapaaehtoiset ottivat päävastuun päivätoiminnan ohjelmasta. Päivätoiminnassa kävijöiden määrä vakiintui kuuteen ja he kävivät kaksi kertaa viikossa.

## 6.5 OMAKIELISEN MATERIAALIN TUOTTAMINEN OMAISHOIDOSTA

Alkuperäisen projektisuunnitelman mukaan tarkoituksena oli käännettää Omaishoitajat ja Läheiset liiton tuottama OVET-materiaali Maahanmuuttaja projektin käyttöön. OVET-materiaali sisältää perustietoa omaishoidosta, erilaisista tuen muodoista sekä kotona tapahtuvasta hoidosta ja hoivasta. Projektin käynnistyttyä projektityöntekijä oli yhteistyössä Pääkaupunki Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistys (Polli) kanssa. Kyseisessä yhdistyksessä oli tehty selkokiehinen opas omaishoidosta (Jelena Vähäkuopuksen OPAS omaishoitajalle selkokielellä). Tämän oppaan katsottiin soveltuvan käännettäväksi. Persiankielinen käännös valmistui vuonna 2013 ja sama opas käännettiin kurdinkielelle 2015. Molemmat oppaat ovat ladattavissa Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kotisivuilta ([www.omaishoitokeskus.fi](http://www.omaishoitokeskus.fi)). Oppaita on jaettu painetussa muodossa yhteistyötahoille Turun seudulla sekä Omaishoitajat ja Läheiset liiton paikallisyhdistyksille, joissa tehdään maahanmuuttajatyötä.

Muuta materiaalia omaishoidosta tekivät Turun ammattikorkeakoulun SATU –ryhmien opiskelijat. Näitä ovat opaslehtiset Omaishoidon tuesta, joka käännettiin englanniksi ja arabiaksi sekä Vertaistuesta, joka on saatavilla myös venäjänkielisenä. Vuonna 2015 valmistui Omaishoidon tukea

esittelevä posterit, jota opiskelijat käyttivät maahanmuuttajien infotilaisuuksissa. Lisäksi vuoden 2015 lopulla netissä on ollut esillä Selkokielistä tietoa omaishoidosta maahanmuuttajille Satu-ryhmän opiskelijoiden toteuttamalla Facebook -sivulla. Opiskelijoiden Facebook -sivusto on ollut kiinnostava. Sivusto on kerännyt ”tykkäyksiä” ja yhdistys toivoo, että sillä olisi jatkossa resursseja kehittää myös sivuston sisältöä.

Lisäksi projektin aikana on käännetty tarvittavaa materiaalia asiantuntijaluentoja ja vapaaehtoistoimintaa varten sekä hyödynnetty internetistä löytyvää persiankielistä, terveysneuvontaan liittyvää materiaalia.

## 6.6 VERTAISTUKIRYHMÄ OMAISHOITAJILLE

Omakielisen omaishoitajien vertaistukiryhmän kokeileminen oli projektin kärkitavoitteina alusta alkaen. Projektin alkuvaiheessa oli kuitenkin ensisijainen tarve tiedolliselle tuelle mm. erilaisista ikääntyneiden hoitoon ja hoivaan liittyvistä palveluista ja virallisista tukimuodoista ja vuonna 2013 keskityttiin ikääntyneiden päivätoiminnan pilotointiin. Turun Ammattikorkeakoulun Satu-ryhmä teki selkokielisten opaslehtisten omaishoitajien vertaistukitoiminnasta vuonna 2014.

Kurdinkieliseen infotilaisuuteen vertaistukiryhmätoiminnasta osallistui 35 henkilöä syksyllä 2014. Ennako-oletus oli, että omaistaan hoitavat eivät halua osallistua keskusteluun, koska he eivät halua ”valittaa” julkisesti hoidettavastaan tai muista huolistaan. Infotilaisuus osoitti oletuksen olevan kumottavissa. Paikalla olijat osallistuivat avoimesti keskusteluun ja olivat kiinnostuneita vertaistukiryhmätoiminnasta.

Kiinnostuksesta huolimatta vertaistukiryhmän käynnistäminen oli aluksi haastavaa ja osallistujien motivointi vaati projektityöntekijältä paljon vaivannäköä. Sovitut ajat peruttiin, koska omaistaan hoitavat olivat sitä mieltä, että he tietävät kaiken, eivätkä tarvitse infotilaisuuksia tai ryhmiä.

Kesällä 2015 pidetyssä ensimmäisessä vertaistukitapaamisessa projektityöntekijä kertoi omaishoidosta, omaishoitajuudesta ja sekä omaishoidon tuesta. Osallistujat saivat kertoa omia kokemuksiaan läheistensä hoitamisesta. Ilmeni, ettei monikaan osallistujista tiennyt omaishoitajille kuuluvista palveluista. Epävirallisilla omaishoitajilla ei ollut tietoa omaishoidon tuesta. Tilaisuuteen osallistuminen kannusti epävirallisia omaishoitajia hakemaan omaishoidon tukea.

Alkuvaikeuksien jälkeen vertaistukiryhmä on kokoontunut kerran kuukaudessa. Osallistujat ovat olleet innokkaita, ja ryhmän on toivottu jatkuvan, koska he ovat saaneet uutta tietoa sekä uusia kontakteja. Osallistujat ovat ymmärtäneet, että vertaistukiryhmän tarkoituksena on vaihtaa omia kokemuksia, ajatuksia ja tunteita. Ryhmä on luottamuksellinen, siellä ei arvostella toisia, eikä kenenkään tarvitse kokea syyllisyyttä perheen tilanteesta tai omista tunteistaan.

Projektin päättyessä vertaistukiryhmän tilanne on hyvä, koska yksi ryhmässä käyneistä virallisista omaishoitajista on ottanut vähitellen vastuuta ryhmän vetämisestä ja tämä kokeilu onnistui hyvin. Lisäksi yhdistyksessä on suunnitteilla käynnistää venäjänkielinen vertaistukiryhmä, jonka vetäjäksi on löydetty ryhmän vetämiseen soveltuva venäjänkielentaitoinen henkilö, joka on halukas toimimaan vapaaehtoisena vertaistukiryhmän vetäjänä.

## 6.7 KAKSISUUNTAINEN KOTOUTUMINEN

Kahdensuuntaisen kotoutumisen näkökulmasta pyrittiin järjestämään tapahtumia ja toimintaa, joka mahdollisti maahanmuuttajien ja kantasuomalaisten kohtaamisen. Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen toiminnan piirissä on ollut aikaisemmin maahanmuuttajia vain vähän, joten vieraiden kulttuurien kohtaaminen oli aluksi monille ikääntyneille, omaishoitajille, vapaaehtoisille ja muulle yhdistyksen henkilökunnalle uutta.

Projektin edetessä maahanmuuttaja omaishoitajat, hoidettavat ja vapaaehtoiset osallistuivat yhdistyksen tapahtumiin ja retkiin. Erityisen mieleenpainuvia olivat mm. heidän osallistumisensa eduskuntaan tutustumiseen, museoretelle Forssaan sekä Suomi Areenalla Poriin. Sen lisäksi, että maahanmuuttajat saivat uutta tietoa suomalaisesta yhteiskunnasta ja historiasta, vahvistui molemmiin puolisiin yhteenkuuluvuudentunne.

Iranilaiseen kulttuuriin ja taiteeseen tutustuttiin erilaisissa tapahtumissa tanssin ja musiikin välityksellä, järjestämällä taidenäyttelyitä Omaishoitokeskuksessa sekä pitämällä maaesittelyjä päivätoiminnassa. Omaishoitokeskuksessa on suorittanut harjoitteluja enenevässä määrin maahanmuuttajataustaiset lähihoitajaopiskelijat sekä kielenoppijat. Myös he ovat järjestäneet maaesittelyjä omista lähtömaistaan ja tämän perinteen toivotaan säilyvän Omaishoitokeskuksessa jatkossakin.

Kaikille avoimien tapahtumien johdosta myös laajempi yleisö pääsi osalliseksi maahanmuuttaja kulttuurista. Yhdistyksen tiloissa järjestetyissä tapahtumissa osallistujia oli kerrallaan n. 80 – 100 henkeä, kun taas esim. Turun kaupunginosaviikkojen ohjelmistoon kuuluvissa Kuuvuoren kesäjuhlissa osallistujia oli noin 200 - 300 vuosittain.

Iranilaisen perinteen mukainen vieraanvaraisuus tuli tutuksi Omaishoitokeskuksessa. Kun tapahtumia suunniteltiin ja järjestettiin yhdessä, jouduttiin miettimään ja sovittelemaan erilaisia tapoja ja tottumuksia hoitaa asioita. Erilaiset tavat juhla ja osallistua ovat näkyneet ja herättäneet välillä ihmettelyä ja keskustelua kantasuomalaisten keskuudessa.

Suomalaisilla on paljon opittavaa siitä, miten suhtaudutaan ja otetaan vastaan vieraasta kulttuurista tulevia henkilöitä. Miten heidät huomioidaan siten, että osallistuminen erilaisiin tilanteisiin on mahdollista. Omakielinen projektityöntekijä sekä vapaaehtoiset olivat tärkeitä tulkaamalla ja selittämällä asioita maahanmuuttaja-asiakkaille, mutta myös kantasuomalaisille ikäihmisille, omaishoitajille, vapaaehtoisille ja työntekijöille. Tärkein opettaja oli tavallinen arki. Projekti mahdollisti monelle ikääntyneelle ikäihmisille tutustumisen ihmisiin, joihin he eivät olisi tutustuneet oma-aloitteisesti. Tulevaisuuden Suomea ajatellen nämä kokemukset olivat erittäin tärkeitä.

## 7 PROJEKTIN TUOTOKSET

### 7.1 PROJEKTIN JULKAISUT

Projektin julkaisuista on kerrottu tämän raportin sivulla 16, missä kuvataan omakielisen materiaalin tuottamisesta omaishoitoon liittyen. Luettelo eri materiaaleista löytyy liitteestä 3. ja nämä

materiaalit ovat ladattavissa Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kotisivuilta ([www.omaishoitokeskus.fi](http://www.omaishoitokeskus.fi)). Projektin julkaisujen levittämisen kannalta projektityöntekijöiden vaihtuminen oli valitettavaa. Selkeää käytäntöä ei ehtinyt muodostua ja jokainen työntekijä joutui tekemään asian kanssa työtä. Tästä huolimatta erityisesti persian- ja kurdinkieliset ”OPAS omaishoitajalle” ovat herättäneet kiinnostusta omaishoitoyhdistyksissä. Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry on tilannut molemmista oman 100 kpl painoksensa.

Oppaiden painattaminen on vaatinut ammattitaitoa myös painotuotteita valmistavalta yritykseltä. Suomenkieleen verrattuna päivastaisen lukusuunnan kielten (esim. persia ja kurdi) materiaalien taittaminen ja painaminen vaatii ymmärrystä kielen lukusuunnasta ja siitä, miten se vaikuttaa painotuotteiden sidontaan.

Projektin kokemukset huomioiden on tärkeää ymmärtää, että omakieliset materiaalit eivät välttämättä ole maahanmuuttajille itselle ensisijaisen tärkeitä. Kaikki maahanmuuttajat eivät hallitse omaa, kirjoitettua äidinkieltä. Toisaalta luettua tekstiä ei automaattisesti pidetä luotettavana, kuten suomalaisen kulttuuriin totuneet voivat olettaa. Luotettavaksi tiedetyt henkilöltä saatu suullinen tiedonanto voi olla maahanmuuttajalle tärkeämpi ja luotettavampi tietolähde, kuin painettu, omakielinen opas.

## 7.2 TOIMINTAMALLI MAAHANMUUTTAJAOMAISHOITAJIEN TUKEMISEEN

Projektin kuluessa kehitettiin toimintamallia maahanmuuttajataustaisten omaishoitajien tukemiseen vapaaehtoistoiminnan avulla. Projektin keskeisistä kokemuksista on koottu ”**Saman katon alla**” – malli.

Mallissa yhteisen toiminnan **perustana on Monikulttuurinen yhteistyö omaishoitoyhdistyksessä**, jonka varaan toimintaa voidaan rakentaa. Siihen sisältyy mm. ennakkoluuloton ja turvallinen ilmapiiri sekä pitkäjänteinen ja luottamuksellinen yhteistyö omaishoitoyhdistyksen ja maahanmuuttajien omien yhdistysten ja yhteisöjen välillä. Perustan luomisessa on tärkeää tavoittaa maahanmuuttajille keskeiset henkilöt, jotka voivat välittää tietoa yhteisestä toiminnasta. Tiedottamisen tavoissa tulee huomioida maahanmuuttajien omat tiedonvälittämisen keinot ja verkostot.

Perustan luomista ja yhteistyötä helpottaa, mikäli yhdistyksellä on käytettävissään työntekijä tai yhdyshenkilö, joka on mielellään itse maahanmuuttajataustainen. Hänen on helpompi hahmottaa yhteistyötä hidastavia tai hankaloittavia ongelmakohtia ja ennaltaehkäistä vääryyksiä. Myös omakielisyyden hyödyntäminen on mahdollista. Yhdyshenkilön tehtävä on vaativa, mutta ei ole täysin poissuljettua, etteikö tällaiseen yhdyshenkilön tai kulttuuritulkin tehtävään voitaisi valmentaa myös vapaaehtoisia toimijoita.

**Toimintamuodot ovat talon huoneita**, jotka voidaan suunnitella ja toteuttaa toimijoiden tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan. ”Saman katon alla” -mallissa on kuvattu projektin toimintamuodot (**omaishoitajien neuvonta, omaishoitajien vertaistukiryhmä sekä päivätoiminta**) ja niiden keskeisimmät piirteet.

**Vapaaehtoistoiminta muodostaa talon katon.** Omakieliset vapaaehtoiset luovat turvalliset puitteet yhteiselle toiminnalle. Vapaaehtoistoimijoiden etsimisessä yhteistyö maahanmuuttajayhteisöjen kanssa korostuu. Vapaaehtoistoiminnasta kiinnostuneille kannattaa tuoda esiin heille itselle

toiminnasta koituvia hyötyjä (mm. suomenkielen vahvistuminen, muiden työelämätaitojen kehittyminen, henkilökohtaisen hyvinvoinnin lisääntyminen). Vapaaehtoiset tarvitsevat perehdyttämistä siihen, mitä heiltä odotetaan, mitä he saavat tehdä ja toisaalta missä kulkevat vapaaehtoistoiminnan rajat.



**Kaksisuuntaisen kotoutumisen näkökulmasta** perusta ja katto ovat tärkeitä, jotta maahanmuuttajat itse saadaan osallistumaan toimintojen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tärkeää on, että toiminta ei jää kantasuomalaisten toteuttamaksi, jolloin maahanmuuttajat ovat toiminnan kohteita. Yhteistä toimintaa suunnittelevalta ja toteuttavalta yhdistykseltä tai yhteisöltä vaaditaan suvaitsevaisuutta ja halua tarttua vaikeisiin tilanteisiin avoimesti, erilaisuutta ja ihmisiä kunnioittavasti. Erilaisten tapojen ja tottumusten rinnakkaiselo on mahdollista ja se rikastaa erilaisten ja eri-ikäisten ihmisten elämää.

## 8 KESKEISET TULOKSET

---

Projektin vapaaehtoistoimintaan, omaishoitajien vertaistukiryhmätoimintaan sekä päivätoimintaan osallistuneille tehtiin palautekysely lokakuussa 2015, jossa kysyttiin osallistujien ajatuksia toteutuneista toiminnoista sekä toiminnan jatkumisesta projektin päätyttyä. Suomenkieliset kysymykset käännettiin tarvittaessa suullisesti äidinkielelle (persia / kurdi). Kysymyksiin sai vastata kirjallisesti suomeksi tai suullisesti omalla äidinkielellä. Projektityöntekijä käänsi annetut vastaukset suomenkielille yhteenvetoa ja loppuraporttia varten.

### 8.1 "HALUAN AUTTAA MUITA"

Vapaaehtoistoimintaa koskevaan kyselyyn vastasi viisi toiminnassa syksyllä 2015 mukana ollutta henkilöä, joista neljä oli maahanmuuttajataustaisia. Vapaaehtoiset olivat auttaneet projektityöntekijää suomenkielen opetuksessa, pitäneet iranilaisilla ikäihmisille seuraava päivätoiminnassa, vieneet asiakkaita retkille ja avustaneet ruokatarjoilussa.

Vastaajien kokemukset vapaaehtoistoiminnasta olivat pääasiassa positiivisia. Vapaaehtoisille tehdyn kyselyn perusteella tärkein syy vapaaehtoistoimintaan osallistumiseen olivat halu auttaa ja tukea toisia ihmisiä. Heillä oli aikaa auttaa toisia ja yksi vastaaja koki tärkeäksi osallistua yhteiskunnalliseen työhön. Kaikki vapaaehtoistoimijat olivat tutustuneet uusiin ihmisiin toiminnan aikana. Hyvää oli vastaajien mukaan mm. suomenkielen opetus, muiden ihmisten joukossa oleminen ja oman elämänsä ja kielitaitonsa parantaminen. Vastaajat kertoivat oppineensa lisää suomalaisesta kulttuurista ja vanhusten kohtelusta, kunnioittamaan ikäihmisiä, oppineet ryhmän vetämistä sekä saaneet rohkeutta ja itseluottamusta. Ikäihmisten auttaminen oli tuottanut hyvän mielen ja oma yksinäisyys oli vähentynyt.

Kaikilla omakielisillä vapaaehtoisilla oli riittävä kielitaito vapaaehtoisena toimimiseen. Puolet vastaajista koki, että heillä oli riittävästi tietoa ikäihmisten kanssa toimimisesta sekä erilaisten toimintojen ohjaamisesta. Kaikki vastaajat kokivat saaneensa riittävästi ohjausta vapaaehtoisena projektityöntekijältä. Yksi vastaaja kertoi, että olisi toivonut koulutusta tai olisi osallistunut vapaaehtoistoiminnan koulutukseen, mikäli sitä olisi järjestetty. Yksi vastaaja toivoi lisää täsmennystä siihen, mitä vapaaehtoinen saa tehdä ja mitä ei. Yksi vastaaja toivoi lisätietoa suomalaisten vanhusten mielialasta. Kaikki vastaajat olivat osallistuneet Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n järjestämiin virkistystapahtumiin.

### 8.2 "ETTEI KUKAAN JÄISI ONGELMIIN TAI SAIRAUDEN KANSSA YKSIN"

Vertaistukiryhmän toimintaan osallistui 12 eri henkilöä, joista 10 vastasi toimintaa koskevaan kyselyyn. Vastaajista puolet oli tullut ryhmään saadakseen uutta tietoa. Muita syitä ryhmään tulemiseen oli mm. oman äidinkielen puhuminen sekä tutustuminen uusiin ihmisiin. Kyselyyn vastanneiden mukaan neljä oli saanut ryhmässä uutta tietoa ja kolme kertoi saaneensa vertaistukea. Kyselyyn vastanneet kuvasivat seuraavia vaikutuksia omaan elämäänsä: kaksi vastaajaa kertoi saaneensa uusia kontakteja ja kolme kertoi oppineensa uutta. Lisäksi vastaajat kertoivat saaneensa

itseluottamusta, ryhmä oli vaikuttanut heihin positiivisesti, se oli lisännyt iloa elämään ja yksi vastaaja kertoi uskaltavansa puhua enemmän.

Kahdeksan vastaajaa kymmenestä totesi vertaisryhmän käytännönjärjestelyjen toimineen hyvin eli he olivat tyytyväisiä vertaisryhmän ajankohtaan, paikkaan, ryhmän kokoon, ryhmän vetäjään ja kahvitarjoiluun. Kaikki vastaajat olivat halukkaita jatkamaan vertaisryhmätoimintaa. Kokoontumisia toivottiin kerran kuukaudessa. Vain yksi vastaaja toivoi tapaamisia useammin ja yksi toivoi kokoontumisia pääsääntöisesti viikonloppuun, jotta työssä käyminen ei olisi este osallistumiselle. Kolme vastaajaa toivoi tapaamisiin lisää toiminnallisuutta (esim. ulkoilua, liikuntaa tai muuta toimintaa) ja kolme vastaajaa toivoi lisää tietoa (esim. terveydestä ja ravitsemuksesta). Kolmessa vastauksessa toivottiin lisää keskustelua ja omien kokemusten vaihtoa.

### **8.3 ”JAKSAN PAREMMIN KUIN ENNEN”**

Päivätoimintaan osallistui projektin aikana 13 eri henkilöä. Päivätoimintaa koskevaan kyselyyn vastasi kahdeksan henkilöä. Vastaajien keski-ikä oli 63,5 vuotta ja vaihteluväli 56 – 70 -vuotta. Vastaajista kolme oli saanut tiedon päivätoiminnasta Turun Iranilaisen kulttuuriseuran kautta ja viisi suoraan projektityöntekijältä. Osa vastaajista oli aloittanut käynnit jo keväällä 2013, yksi vastaaja vasta vuonna 2015. Suurin osa vastaajista osallistui päivätoimintaa kaksi kertaa viikossa.

Vastaajat kertoivat osallistuneensa päivätoiminnassa käsitöihin, peleihin ja suomenkielen opetukseen. Päivätoiminnan sisältöön ja ohjelmaan oltiin tyytyväisiä. Myös päivätoiminnan käytännön järjestelyihin (paikka, aika, ohjaaja) oltiin tyytyväisiä. Ruokatarjoilu sai eniten negatiivista palautetta. Se ei maultaan ollut sellaista, jota osallistujat olisivat toivoneet. Pääsääntöisesti vastaajat kertoivat saaneensa hyvää kohtelua kantasuomalaisten keskuudessa, mutta he toivoivat vielä lisää yhteistyötä kantasuomalaisten kanssa.

Päivätoiminnan asiakkailta pyydytyssä palautteessa vuonna 2014 he kuvasivat, että muutosta heidän arjessaan oli jo tapahtunut. He olivat rohkaistuneet kommunikoimaan mm. suomenkielisten naapureidensa kanssa ja olivat tätä kautta saaneet uusia kontakteja ja ystäviä kantaväestöstä. Projektin väliraportissa kuvataan: ”Heillä oli tietty paikka ja aika mihin voi mennä tapamaan suomalaisia, eikä heistä tuntunut enää pahalta. Yhden iranilaisen kävijän mukaan, hän ei ollut ikinä uskaltanut puhua suomalaisille, sillä häntä oli pelottanut miten hänet otetaan vastaan. Kävijät kokivat, että heidän itsetuntonsa on kohentunut, kun he uskaltavat olla mukana suomalaisessa yhteiskunnassa.”.

Syksyllä 2015 tehdyssä kyselyssä päivätoiminnan vaikutuksia omaan elämään ja hyvinvointiin kuvattiin mm seuraavasti:

”En koe itseäni yksinäiseksi. Olen löytänyt uusia ystäviä.”

”Aikaisemmin tuntui, että elämä loppuisi. Minulla ei ollut mitään motivaatiota. Nykyään rakastan itseäni ja tunnen että minua kohdellaan hyvin, koska minäkin olen ihminen.”

”Olen iloinen ja onnellinen kun käyn päivätoiminnassa.”

”Päivätoiminta on vaikuttanut positiivisesti. Jaksan paremmin kuin ennen.”

Kaikki vastaajat toivoivat päivätoiminnan jatkumista. Paikan ja ajan toivottiin pysyvän samoina. Toiminnan vetäjäksi toivottiin iloista, aktiivista, kärsivällistä ja vastuullista henkilöä. Sisällön

toivottiin pysyvän melko samanlaisena (suomenkielen opetusta ja pelejä), mutta lisäksi toivottiin urheilua ja laulua sekä persian- / kurdinkielisten kirjojen hankkimista päivätoimintaan.

## 9 PROJEKTIN VAIKUTUKSET

### 9.1 ERI-ikäisten MAAHANMUUTTAJIEN OSALLISUUS

Projektin suunnittelu- ja alkuvaiheessa ajateltiin, että vertaistukitoimintaa halutaan kokeilla maahanmuuttaja omaishoitajilla, koska vertaistukitoiminta edistää tutkimusten mukaan omaishoitajien jaksamista. Projektin kuluessa havaittiin, että projektiin osallistuneet maahanmuuttajat saivat toisiltaan monipuolista vertaistukea. Päivätoimintaan osallistuneet, ikääntyneet maahanmuuttajat ovat saaneet toisistaan vertaistukea, samoin vapaaehtoiset toisistaan. Maahanmuuttajaopiskelijat ovat usein tukeneet toisiaan, vaikka äidinkieli ja kulttuuri olisi eri. Omaishoitokeskus muodostui projektin kuluessa tärkeäksi kohtaamispaikaksi.

Projektiin osallistuneet ikääntyneet maahanmuuttajat ovat kuvanneet palautteessaan hyvin samanklaisia asioita, kuin kantasuomalaiset ikääntyneet. Ikääntyneet kokevat yksinäisyyttä sekä mielialanlaskua, jopa masennusta. Myös kantasuomalaisten ikääntyneiden hakeutumista muiden ihmisten pariin vaikeuttavat väsymys, pelot, taloudelliset vaikeudet ym. Maahanmuuttajataustaisilla ikäihmisillä hakeutumista sosiaalisiin yhteisöihin, jotka ehkäisivät toimintakyvyn alentumista vaikeuttavat lisäksi kielivaikeudet sekä molemmin puoliset ennakkoluulot. Ikääntynyt itse saattaa pelätä miten hänen suhtaudutaan, mutta toisaalta useimmissa yhteisöissä ei ole totuttu ikääntyneisiin maahanmuuttajiin.

Projektiin osallistuneen omaishoitaja kertoi, että kahden viikon tauko päivätoiminnassa käymisessä joulun aikaan oli liian pitkä. Lähtemisen kynnyks nousi, hoidettava ei olisi jaksanut tehdä kotonakaan mitään, vaan mieluummin vain nukkunut ja mieliala oli selvästi alavireinen. Saatujen kokemusten ja palautteen perusteella voimme todeta, että maahanmuuttajataustaisilla ikäihmisillä on vähintäänkin yhtä suuri tarve osallistua ikääntyneille tarkoitettuihin ryhmätoimintoihin (esim. päivätoimintaan). Toiminnassa tulisi ottaa huomioon heidän erityistarpeensa, mutta toisaalta projektissa kokeiltu malli yhdistetystä päivätoiminnasta mahdollistaa kokemuksen siirtä, että kuuluu suomalaiseen yhteisöön. Toimintamalli vastaa ajatusta siitä, miten kaksisuuntaisessa kotoutumisessa tuetaan yhteiskuntaan sopeutumisessa, mutta mahdollistetaan samalla oman kielen ja kulttuurin säilyttäminen.

On oletettavaa, että tulevaisuudessa Suomessa tullaan tarvitsemaan enenevässä määrin myös ikääntyneille henkilöille suunnattuja palveluita, joiden kotimaa tai äidinkieli on muu kuin suomi. Voidaan myös olettaa, että kaikki maahanmuuttajat eivät ehdi saavuttaa hyvää suomenkielen taitoa tai kotoudu niin hyvin suomalaiseen kulttuuriin, että he pärjäävät pelkästään kaikille suunnattujen palveluiden turvin. Omakielisen neuvonnan sekä asiantuntijaluentojen tavoitteena oli auttaa maahanmuuttajataustaisia omaishoitoperheitä sekä muita ikääntyneitä saavuttamaan paremmin suomalaisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Omakielisen neuvonnan tarve oli ilmeinen.

Projektin kokemusten perusteella vapaaehtoistoiminnalla pystytään osallistamaan syrjäytymisvaarassa olevia työikäisiä maahanmuuttajia ja näin tukemaan heidän kotoutumistaan

edistämällä suomenkielen oppimista ja suomalaisen yhteiskuntaan sopeutumista sekä edistämällä henkilökohtaista hyvinvointia mm. ehkäisemällä masennusta.

Yksi tärkeä vapaaehtoistoimintaan, työkokeiluihin ja kielenharjoitteluun osallistuvien kohderyhmä on kotona lapsiaan hoitaneet naiset. Monilla heillä suomenkielen oppiminen on jäänyt heikoksi siitä huolimatta, että he ovat voineet asua Suomessa useita vuosia. Tähän tulee kiinnittää erityistä huomiota jatkossa turvapaikanhakijoiden kotouttamisessa.

## **10 PROJEKTIN HAASTEET**

---

### **10.1 HENKILÖSTÖ**

Projektin suunnitteluvaiheessa yksi haasteista liittyi soveltuvan projektityöntekijän rekrytointiin. Projektin toivottiin ensisijaisesti työntekijää, joka pystyisi toimimaan projektin kohderyhmän omalla äidinkielellä (persia), mutta hänellä tuli olla hyvä suomenkielentaito sekä valmiudet omaksua suomalainen terveys- ja sosiaalipalvelujärjestelmä sekä erityisesti omaishoitajien tukemiseen liittyvät asiat. Projektin kannalta hienoa oli, että vaikka projektissa työskenteli yhteensä kolme eri projektityöntekijää, projektityöntekijäksi löydettiin toistuvasti henkilö, joka pystyi täyttämään edellä esitetyt kriteerit.

Henkilöstön vaihtuvuus vaikutti kuitenkin projektin etenemiseen. Uuden henkilön perehtyminen tehtäväkenttään vei aina oman aikansa. Luottamuksen rakentuminen projektinosallistujiin sekä verkostoituminen yhteistyötahojen kanssa vaati aikaa ja vaivannäköä. Voidaan olettaa, että projektin tavoitteisiin pääseminen olisi ollut helpompaa, mikäli projektissa olisi työskennellyt samat työntekijät koko projektin keston ajan.

### **10.2 PROJEKTIIN OSALLISTUVIEN ETSIVÄTYÖ**

Vaikka Turun Iranilainen kulttuuriseura teki tärkeää tiedotustyötä ennen projektin aloitusta, sen alkuvaiheessa sekä projektin kuluessa, oli projektiin osallistuvien vapaaehtoisten etsiminen ja perehdyttäminen haasteellista ja jatkuvaa työtä.

Myös muiden projektiin osallistuvien etsiminen oli haasteellista. Tässä projektissa todettiin, että erittäin tärkeää on yhteistyö maahanmuuttajien omien yhteisöjen kanssa ja osallistumisen kynnystä mataloitti huomattavasti omakieliset työntekijät ja vapaaehtoiset.

Molemmien puolisen luottamuksen saavuttaminen ja riittävän yhteneväisten toimintatapojen löytäminen vaatii pitkäjänteistä työtä. Suomalaisten tulee oppia kulttuuritietoisuutta ja opetella huomioimaan muista kulttuureista tulevien tavat vaalia henkilösuhteita.

### **10.3 ENNAKKOLUULOT**

Projektin yhtenä keskeisenä tavoitteena oli tukea maahanmuuttajien ja kantasuomalaisten yhteenkuuluvuutta ja toistensa hyväksymistä. Mahdollisiin ennakokuluuluihin pyrittiin vaikuttamaan alusta alkaen aktiivisesti mm. lisäämällä osallistujien tietämystä toistensa kulttuurista.

Päivätoiminnassa järjestettiin maa- ja kulttuuriesittelyjä, vapaaehtoisten kuukausikokouksissa käsiteltiin maahanmuuttajiin ja projektiin liittyviä asioita ja yhdistyksen tapahtumissa tuotiin esille iranilaista kulttuuria.

Maahanmuuttajaprojektin osallistujilta kerätyn palautteen perusteella maahanmuuttajat kokivat olonsa pääsääntöisesti tervetulleeksi. Yhteentörmäyksiltä ei kuitenkaan täysin väilytty. Päivätoiminnassa käyville kantasuomalaisilla ikäihmisillä on erilaisia neurologisia sairauksia, jotka vaikuttavat heidän vuorovaikutukseensa ja impulssien säätelyyn. Nämä vaikeudet näkyivät ja kuuluivat ajoittain ikävinä kommentteina, joihin jouduttiin puuttumaan. Osa yhteentörmäyksistä selittyi väärinymmärryksillä. Esim. maahanmuuttaja ikäihmiselle sanottiin, että hän ei voi istua tietyllä paikalla ruokapöydässä. Tässä yhteydessä hänelle olisi pitänyt selittää, että kyseisellä paikalla istuu toinen henkilö, joka on tottunut istumaan "aina" tietyllä paikalla, mutta kyse ei ole siitä, ettei ruokaseurueeseen saisi lainkaan tulla.

Eri maahanmuuttajaryhmien välinen ennakkoluuloisuus aiheutti välillä yllätyksiä. Joissain tapauksissa on pitänyt tähdentää, että suomalaisessa työyhteisössä ihmisiä kohdellaan ystävällisesti ja tasapuolisesti lähtömaasta, kielestä, kulttuurista tai sukupuolesta riippumatta. Lähtökohtaisesti ketään ei voi jättää palvelematta tai jättää kommunikaation ulkopuolelle.

Lisääntynyt maahanmuuttajavastaisuus syksystä 2015 alkaen on nostanut nämä kysymykset erityisesti esiin. Projektiin osallistuneet maahanmuuttajat eivät kuitenkaan ole kokeneet, että asenteet olisivat muuttuneet negatiivisemmiksi Omaishoitokeskuksessa. Projektiä ja sen kokemuksia onkin pidetty erityisen arvokkaina sen vuoksi, että ikääntyneillä Omaishoitokeskuksen kävijöillä, vapaaehtoisilla ja omaishoitajilla on ollut mahdollisuus tutustua eri kulttuureista tuleviin maahanmuuttajiin. Erityisesti nyt ja tulevaisuudessa tarvitaan ihmisiä ja yhteisöjä, joilla on positiivisia kokemuksia maahanmuuttajista ja heidän kanssaan tehtävästä yhteistyöstä.

## 11 TOIMINTOJEN JUURUTTAMINEN

Alusta alkaen on kannettu huolta siitä, miten projektin toimintoja pystytään jatkamaan projektin päätyttyä. Vuonna 2015 päivätoimintaan olisi osallistunut myös afgaaneja, mutta projektia ei lähdetty enää loppuvaiheessa laajentamaan. Vapaaehtoistoimijoiden etsiminen ja osallistaminen on ollut jatkuvasti haasteellista, joten mieluummin haluttiin keskittyä projektissa kokeiltujen asioiden juurruttamiseen persian- ja kurdinkielisillä.

Osallistujien mielipiteitä pidettiin ensisijaisina projektin toimintojen juurruttamisessa. Samaan aikaan on pitänyt huomioida yhdistyksen resurssit jatkaa haasteellista toimintaa. Vapaaehtoisten rooli toiminnassa tulee olemaan keskeinen. Vapaaehtoisten vastuuta on vähitellen lisätty. Vapaaehtoisten ja yhdistyksen vakituisen henkilökunnan yhteistyötä on pyritty lisäämään ja vapaaehtoisille on tarjottu mahdollisuuksia osallistua vapaaehtoistoiminnan koulutuksiin. Kaikille vapaaehtoisille yhteisten kokoontumisten lisäksi maahanmuuttajavapaaehtoisille on järjestetty omia kuukausikokouksia, jotta pystytään paremmin huomioimaan maahanmuuttajaryhmän erityistarpeet.

Koska kokemukset päivätoiminnan toteuttamisesta olivat hyviä ja maahanmuuttajat kokivat toiminnan lisäävän heidän hyvinvointiaan, halutaan toimintaa jatkaa osallistujien sekä yhdistyksen resurssit huomioiden. Ikääntyneet maahanmuuttajat ovat vähävaraisia ja vaikka heillä olisi halua ja

tarve osallistua päivätoimintaan, voi sen maksullisuus olla kynnyskysymys osallistumiselle. Jatkossa maahanmuuttaja ikäihmiset voivat osallistua päivätoimintaan kaksi kertaa viikossa neljän tunnin ajan ilman päivätoimintamaksua. Vapaaehtoiset toteuttavat päivätoimintaohjelmaa yhteistyössä kantasuomalaisten kanssa. Iltapäivän ohjelmaan sisältyy myös mahdollisuus omakieliseen kuulumisten vaihtoon sekä suomenkielen opetusta.

Vertaistukitoiminnan vetovastuusta on kiinnostunut yksi ryhmässä käynyt omaishoitaja. Kevään 2016 aikana vastuuta siirrettiin tuetusti projektityöntekijältä vertaisohjaajalle ja hänelle tarjotaan vertaisohjaajakoulutusta. Kevään aikana kokeillaan myös venäjänkielisen ryhmän toimintaa. Ryhmän vetämisestä vapaaehtoistoimintana on osoittanut kiinnostusta Omaishoitokeskuksessa harjoittelussa ollut henkilö.

Projektin materiaaleista erityisesti laajemmat oppaat (OPAS omaishoitajalle selkokielellä persiaksi ja kurdiksi) ovat kiinnostaneet muita omaishoitoyhdistyksiä. Ne ovat olleet ladattavissa yhdistyksen omien kotisivujen lisäksi mm. Pääkaupunkiseudun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kotisivuilla ja tarkoitus on, että ainakin nuo oppaat julkaistaan myös Omaishoitajat ja Läheiset liiton kotisivuilla sekä Innokylässä.

Yhdistysten toiveena on, että maahanmuuttajaomaishoitajien neuvonta ja ohjaus toiminta saataisiin sisällytettyä Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset yhdistyksen pysyväksi toiminnaksi. Tämä kuitenkin vaatii henkilöstöresurssien lisäämistä. Haasteellisen neuvontatyön antaminen muun toiminnan ohessa ei onnistu kantasuomalaisilta yhdistystoimijoilta tai työntekijöiltä. Oma työntekijä mahdollistaisi tulevaisuudessa uusien maahanmuuttajaryhmien mukaan ottamisen projektissa kehitettyjen toimintamuotojen piiriin. Työntekijä pystyisi myös toimimaan resurssina esim. toisille sisaryhdistyksille, joiden alueella asuu maahanmuuttajia, mutta joiden oma osaaminen ja muut resurssit eivät riitä kohdejoukon tavoittamiseen ja auttamiseen.

Projektin loppuseminaari pidettiin Turussa 30.3.2016. Seminaariin osallistui projektin toimijoiden lisäksi maahanmuuttajatyötä tekeviä tahoja Turusta ja Pääkaupunkiseudulta, omaishoitajayhdistysten edustajia, Turun kaupungin työntekijöitä sekä päätöksentekijöitä sekä muita aiheesta kiinnostuneita. Tämän raportin toivotaan kiinnostavan erityisesti niiden kuntien virkamiehiä ja päätöksentekijöitä, joissa jo on maahanmuuttajia, jotta ikääntyneiden maahanmuuttajien palvelutarpeet ja tässä projektissa kokeillut toimintamuodot tulisivat laajempaan tietoisuuteen. Kuten tässä projektissa todettiin, on vapaaehtoistoiminnalla ja järjestötyöllä huomattavaa merkitystä myös nuorempien maahanmuuttajien kotoutumiseen, joten näiden hyvien käytäntöjen toivoisi leviävän myös niille paikkakunnille, joissa maahanmuuttajien palveluita aletaan vasta kehittää.

## **12 LUPAAVAT KÄYTÄNNÖT JA TULEVAISUUS**

Maahanmuuttaja omaishoitajana projektin onnistumistekijöiksi osallistujat ja yhteistyökumppanit ovat nimenneet yhteistyön maahanmuuttajien omien yhdistysten kanssa. Se ei ollut itsestään selvää tai helppoa. Yhteistyö vaati kaikilta osapuolilta uuden oppimista ja ennakkoluulottomuutta.

Yhä useammat sosiaali- ja terveysalan järjestöt ja yhdistykset voisivat tehdä yhteistyötä maahanmuuttajayhdistysten kanssa. Yhteistyö ja luottamus rakentuu vähitellen. Osa maahanmuuttajista tulee yhteiskunnista, joissa ihmisten välistä yhteistyötä ja järjestäytymistä ei

suosita tai se voi olla jopa rangaistavaa. Myös suomalaisten ennakkoluulojen voittaminen työpaikoilla ja yhteisöissä vaatii pitkäjänteistä työtä. Turvapaikanhakijoiden lisääntyminen on kiristänyt suomalaista asenneilmapiiriä. Sen vuoksi juuri nyt tarvitaan yhteisöjä, jotka ovat omalla panoksellaan valmiita tukemaan maahanmuuttajia kotoutumisessa.

Projektin toinen menestystekijä oli se, että projektityöntekijä oli itse maahanmuuttajataustainen. Hän pystyi toimimaan monissa tilanteissa "kulttuuritulkkinä". Tällaisia kulttuuritulkkeja tarvitaan jatkossa lisää. Tällaiseen tehtävään voitaisiin valmentaa myös vapaaehtoisia.

Maahanmuuttajat tarvitsevat paikkoja ja yhteisöjä, joihin he ovat tervetulleita. Ikääntyneet maahanmuuttajat ovat kohderyhmä, johon tulee kiinnittää erityishuomiota. Nyt Suomeen tulevat esim. turvapaikanhakijat ovat valtaosaltaan nuoria ja työikäisiä. Ikääntyneimpinä maahan tulevia ja Suomessa ikääntyneitä ei kuitenkaan saa unohtaa ja erityisesti heidän suomenkielentaidon ylläpitämiseen, muiden ikääntyneiden joukkoon pääsemiseen sekä oman kulttuurin ja kielen vaalimiseen, tulee luoda mahdollisuuksia.

Matalankynnyksen harjoittelupaikkoja suomenkielen oppimiseksi ja suomalaiseen työelämään tutustumiseksi tarvitaan lisää. Projektin kuluessa Turun Seudun Omaishoitokeskus tuli mm. oppilaitosten, TE-toimiston ja maahanmuuttajien tietoisuuteen yhteisönä, joka vastaanottaa eri kulttuureista tulevia ja eri kieliä puhuvia henkilöitä vahvistamaan suomenkielentaitoa tai harjoittamaan työelämätaitoja. Useissa tapauksissa vastaavien harjoittelupaikkojen löytäminen Turun alueelta oli lähes mahdotonta. Projektissa saatujen kokemusten perusteella Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset haluaa haastaa muita suomalaisia sosiaali- ja terveysalan yhdistyksiä näyttämään esimerkkiä mulle.

Me voimme. Me pystymme.

## LIITE 1.

**خالهكائى كارى خۇبەخش****Vapaaehtoistoiminnan periaatteet**

1. كارى خۇبەخش، كارىكى گۈشتىيە، كە ھەموو پىنكەرە خۇشى لى دەپنن.
- ھەر بەشدار بويەك بە پىن تواناي خۇى كارىگەرى دەپن، ۋ، لە كۇتايىدا شتىكى گۈشتى لىن دروست دەپنن.
2. كارى خۇبەخش كارىكى يەكساتىيە، زاتىيارى ۋ ھونەرى ھەموو كەسكىمەن پىويستە.
3. بۇ بەشدارى بوون دەپن بە خۇاستى خۇت بەشدار بىت. ھەر كەسكىك خۇى دەتوانن بىر يار بىدات لە سەر ھەلبۇزاردنى ئەمۇ چالاكىيەكى كە بە دلپەتى ۋ ھەروھە ئەمۇ كاتەى دەتوانن بۇ چالاكىيەكە تەرخانى بىكات. ئەگەر چالاكىيەكە بە ھەر ھۇيەك گۇنجاو نامبوو بۇت، دەتوانن بەشدار نامبىت.
4. كارى خۇبەخشى مەعاشى نىە.
5. خۇبەخش، كەسكىكى بارمۇ پىگراو، كە بە باشترىن شىوہ ئەمۇ كارە نەنجام دەدات كە بەلئىنى داوہ. خۇبەخش خۇى دەپنن بىر يار بىدات كە لە پال كارى رۇژانەى خۇى چەننىك كات تەرخان دەكات بۇ كارى خۇبەخشى.
6. خۇبەخش دەپنن نەپنى پارىز بىت. دەپنن ئەمۇ زانبارى ۋ نەپنىنەئەى لە لاپەن مېوانەكان ۋ نەنجومەنەكەرە پىن دەننن، بىننبارىزىنن ۋ دزەبان پىن نەكاتە دەر ھوہ.
7. خۇبەخش بىلايمەنە كار دەكات. دەپنن ھەمۇل نەدا بىرى سىياسى، دىنى ۋ ھەروھە دوتىلپىنى خۇى بە سەر بەرانبەر دا بىسەپنىنى. دەپنن رىز لە بەرانبەر بىگرنن.
8. خۇبەخش ھاوكارى ۋ تەشويق دەكرنن.
9. خۇبەخش ئەگەر ھەموو رۇژ كار بىكات، قاوہ ۋ نائى نىوہرۇ ۋ ھەردەگرى.



Turun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry

## VAPAAEHTOISTOIMINNAN PERIAATTEET

1. Vapaaehtoistoiminta on ihmisten välistä vastavuoroista toimintaa, josta kaikki saavat iloa. Jokainen toimintaan osallistuva antaa toimintaan omannäköisensä panoksen. Jokaisen panos on tärkeä ja näistä kaikista yhdessä muodostuu kokonaisuus, joka on enemmän kuin osiensa summa.
2. Vapaaehtoistoiminta on tasa-arvoista. Jokaisen tietoja ja taitoja tarvitaan.
3. Toimintaan on tultava mukaan omasta halusta. Jokainen valitsee itselle parhaiten sopivan toimintamuodon sekä päättää kuinka paljon aikaa hänellä on antaa toiminnalle. Tehtävistä on oikeus kieltäytyä, jos kokee olevan syystä tai toisesta itselle soveltumattomia.
4. Vapaaehtoisille ei makseta palkkaa.
5. Vapaaehtoinen on luotettava. Hän tekee ajallaan mahdollisimman hyvin sen, mitä on luvannut. Vapaaehtoisen täytyy itse määrittää, kuinka paljon kykenee antamaan vapaaehtoistoiminnalle arkielämänsä rinnalla.
6. Vapaaehtoinen on vaitiolovelvollinen. Hän käsittelee saamiaan tietoja asiakkaista, heidän omaisistaan, yhdistyksen henkilökunnasta ja toiminnasta luottamuksellisesti.
7. Vapaaehtoinen toimii puolueettomasti. Toisen mielipiteiden kunnioittaminen kuuluu vapaaehtoistoimintaan. Vapaaehtoinen ei pidä esillä omia poliittisia, maailmankatsomuksellisia tai uskonnollisia näkemyksiään.
8. Vapaaehtoinen saa tukea ja rohkaisua toimintaansa.
9. Vapaaehtoisille kuuluu päivätoiminnan aamupala ja lounas, kun vapaaehtoinen on kokopäivän.

## LIITE 2.

## MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA PROJEKTIN ASIANTUNTIJALUENNOT

pvm	aihe	luennoitsija	osallistujat	kieli
1.7.2012	Mitä tarkoittaa Omaishoito?	Sepideh Alborzi, projektityöntekijä	30	persia
15.7.2012	Lääkkeiden käyttö, säilytys ja hävittäminen	Habib Raszm, proviisori	21	persia
1.8.2012	Verenpaineen ja verensokerin mittaaminen	Farshid Notash, sairaanhoitaja	21	persia
12.8.2012	Keskustelua ja kysymyksiä lääkkeiden käytöstä	Habib Razm, proviisori	21	persia
16.9.2012	Ruokavaliohoito verenpainetaudissa ja diabeteksessa	Farshid Notash, sairaanhoitaja	19	persia
30.9.2012	Terveellinen ruokavalio	Amir Mologhi, ravitsemusterapeutti	18	persia
14.10.2012	Keskustelua ja kysymyksiä ruokavalioon liittyen sekä henkilökohtainen neuvonta hoidettavan ruokavaliosta	Amir Mologhi, ravitsemusterapeutti	20	persia
20.2.2013	Munuaiset ja virtsatiet	Mehdi Farhadi, ylilääkäri	19	persia
28.2.2013	Ihon hoito	Mehdi Farhadi, ylilääkäri	22	persia
28.5.2013	Sydän- ja aivoinfarktit	Mehdi Farhadi, ylilääkäri	19	persia
16.6.2013	Kesän aikainen nestetasapainon ylläpitäminen ja ihon hoito	Mehdi Farhadi, ylilääkäri	19	persia
5.2.2013	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ja niiden ehkäisy	Satu-ryhmä	17	suomi (persia)
21.2.2013	Terveellinen ravitsemus, suuhygieniä ja jalkojen hoito	Satu-ryhmä	20	suomi (persia)

7.3.2013	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ja niiden ehkäisy	Satu-ryhmä	22	suomi (persia)
22.4.2013	Terveellinen ravitseminen, suuhygieniä ja jalkojen hoito	Satu-ryhmä	13	suomi (persia)
13.4.2014	Lääkäri luento	Mehdi Farhadi, ylilääkäri	16	persia
8.11.2014	Lääkäri luento	Dawoudi Mohammad Reza, lääkäri	18	kurdi
14.12.2014	Lääkäri luento	Dawoudi Mohammad Reza, lääkäri	16	kurdi
16.4.2015	Info Omaishoidosta Yhdessä yhdistyksen tiloissa Varissuolla	Satu-ryhmä	19	suomi (+muut kielet)
23.4.2015	Info Omaishoidosta Infotorilla	Satu-ryhmä	7	suomi (+persia)

LIITE 3.

**MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA PROJEKTIN AIKANA TUOTETUT  
OPASLEHTISET JA OPPAAT:**

OPAS omaishoitajalle selkokielellä (persia) 2013, (kurdi) 2015

Omaishoitoperheen mahdollisuudet (persia) 2013, (kurdi) 2014

Omaishoidon tuki -opaslehtinen selkokielellä (suomi, englanti, arabia) 2013

Vertaistuki -opaslehtinen selkokielellä (suomi, venäjä) 2013

Vapaaehtoistoiminnan ohjeet (kurdi) 2014

Omaishoidon tuki -posterit (suomi) 2015

Selkokielistä tietoa omaishoidosta maahanmuuttajille netissä 2015

Lisäksi käännettiin tarvittavaa materiaalia mm. vertaistukiryhmää varten.

## LIITE 4.



”Saman katon alla” – mallissa Monikulttuurinen yhteistyö omaishoitoyhdistyksessä (vihreällä) on perusta, jonka varaan yhteistä toimintaa voidaan rakentaa. Perustan rakentamiseen pitää käyttää aikaa ja sen luominen tulee aloittaa jo toiminnan suunnitteluvaiheessa.

**Toimintamuodot (sinisellä)** ovat talon huoneita, jotka voidaan suunnitella ja toteuttaa toimijoiden tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan. Kuviossa on esitetty projektin toimintamuodot (**omaishoitajien neuvonta, päivätoiminta sekä omaishoitajien vertaistukiryhmä**) ja niiden keskeisimmät piirteet.

**Vapaaehtoistoiminta (oranssilla)** muodostaa talon katon. Omakieliset vapaaehtoiset luovat turvalliset puitteet toiminnalle.

Kaksisuuntaisen kotoutumisen näkökulmasta perusta ja katto ovat tärkeitä, jotta maahanmuuttajat itse osallistuvat toimintojen suunnitteluun ja toteuttamiseen, eikä toiminta jää kantasuomalaisten toteuttamaksi, jolloin maahanmuuttajat ovat toiminnan kohteita.

## PROJEKTIN LOPPURAPORTIT

### SUOSITUKSET LOPPURAPORTIN SISÄLLÖSTÄ

Jokainen hanke laatii loppuraporttinsa omista lähtökohdistaan ja tarpeistaan. RAY on laatinut suositukset siitä, millaisia teemoja loppuraportissa olisi hyvä nostaa esille.

Suosituksia eivät sido sisältöä, vaan järjestö voi itse päättää lopulliset teemat ja otsikot. Toivomuksena on, että loppuraportti ei olisi pituudeltaan yli 30 sivua.

Muista täyttää myös loppuraporttilomake (RAY3739). Lomake ja loppuraportti palautetaan sähköisesti osoitteeseen [avustus.seuranta@ray.fi](mailto:avustus.seuranta@ray.fi)

#### 1. Mitkä ovat hankkeen taustalla vaikuttaneet keskeiset tarpeet ja miten ne ovat selvitetty?

- Laadukas hanketoiminta muodostuu kohde-ryhmän tarpeiden selvittämisestä. Kuvaa millaisia ennakkoselvityksiä tai tarvekartoituksia hanketta edeltävänä aikana tehtiin ja miten hyvin aikuperäinen tarve piti paikkansa.

#### 2. Mitkä ovat hankkeen keskeiset tavoitteet ja toimintamuodot?

- Kuvaa vastauksessasi toiminnan laadullisia ja määrällisiä tavoitteita. Kerro lisäksi lyhyen ja pidemmän tähtäimen tavoitteista.

#### 3. Mitkä ovat hankkeen tärkeimmät tuotokset?

- Tuotoksilla tarkoitetaan konkreettista toimintaa, mitä hankkeissa tehdään. RAY:n rahoittamissa hankkeissa tuotoksia voivat olla eritaiset julkaisut, kurssit, koulutukset ja toimintamallit. Tuotoksia kannattaa miettiä suhteessa niihin käytettyihin resursseihin. Tuotoksia tarvitaan, jotta hankkeella saataisiin aikaiseksi konkreettisia tuloksia.

#### 4. Mitkä olivat hankkeen keskeiset tulokset? Miten niitä on mitattu?

- Osallistujien näkökulmasta/kokemana
  - Työntekijöiden ja vapaaehtoisten näkökulmasta/kokemana
  - Yhteistyökumppanien ja sidosryhmien näkökulmasta/kokemana
- Raportoi yllämainituilta ryhmiltä kerätty tieto. Mikäli kyseessä on hanke, jossa kohteena ei ole ensisijaisesti yksilö tai ryhmä, ei luonnollisesti tällöin voida kertoa osallistujatuloksia. Tällöin raportoidaan tuloksia, jotka on kerätty työntekijöiltä tai yhteistyökumppaneilta.
  - Tuloksia syntyy tuotosten avulla. Tuloksia ovat esimerkiksi vertaistuesta saatu hyöty tai vaikkapa omaisten tietämyksen lisääntyminen muistisairaiden tukemisesta. Voit analysoida myös sitä, miten toiminnassa mukana olleet työntekijät tai vapaaehtoiset kokevat hankkeen aikaansaamat tulokset.



### 5. Mitkä ovat hankkeen keskeiset vaikutukset ja miten niitä mitattiin?

- Vaikutuksia kuvattaessa kiinnitä huomio siihen, miten aikaansaadut tulokset vaikuttavat yksilöihin, ryhmiin tai toimintaympäristöön. Mikäli kyseessä on esimerkiksi ohjattu ryhmätoiminta, olisi hyvä pohtia sitä, miten kyseisellä toiminnalla pystyttiin vaikuttamaan ihmisen arkoelämään. Lisäksi vaikutusosiossa kannattaa pohtia laajemmin toiminnan vaikutuksia toimintaympäristössä.

### 6. Mitä olivat hankkeen suurimmat ongelmat ja haasteet? Miten ne ratkaistiin?

- Jokaisessa hankkeessa kohdataan ongelmia ja haasteita. Ongelmien ja haasteiden esilletuonti voi parhaimmillaan luoda hyviä ongelmanratkaisutapoja laajemminkin sosiaali- ja terveyssektorin hanke-toimijoiden käyttöön.
- Tuo esiin myös huonot tai ainakin vähemmän hyvät kokemukset, tulokset ja vaikutukset. Epäonnistumisista voi oppia.

### 7. Mitä lupaavia käytäntöjä hankkeessa saatiin aikaiseksi ja miten niiden toimivuutta on analysoitu?

- Raportoi mahdollisimman tarkasti lupaavan käytännön sisältö ja keskeiset piirteet. Lisäksi on hyvä tuoda laajasti esiin ne kriteerit, joiden perusteella käytäntöä voidaan sanoa lupaavaksi.

### 8. Miten hankkeen tuloksia ja lupaavia käytäntöjä on juurrutettu?

- Juurruttaminen on toimintaa, jossa hankkeen kehittämistuloksia pyritään liittämään osaksi jo olemassa olevia järjestö-, kunta- tai palvelurakenteita.
- Kuvaa toimintaympäristö, mihin kehittämistulokset on tarkoitus juurruttaa ja arvioi tätä prosessia. Onko kyseessä oman järjestön käyttöön juurtunutta kehitystyötä vai onko kysymys kunnan palveluverkostoon juurtuvista tuloksista vai ihan jostain muusta?
- Kerro mitä hankkeessa on tehty juurruttamisen ja tulosten hyödyntämisen eteen.
- Pohdi myös sitä, mihin jokin toiminta ei hyvästä yrityksestä huolimatta juurtunut ja mistä tämä johtui.

### 9. Miten hankkeen tuloksia ja lupaavia käytäntöjä voitaisiin hyödyntää laajemmin yhteiskunnassa? Onko hyödyntämisestä jo näyttöä?

- Pohdi miten hankkeen tuloksia voitaisiin hyödyntää laajemmin. Onko tästä jo ehkä näyttöä? Nämä ovat tärkeitä viestejä RAY:lle ja koko järjestökentälle.

### 10. Mikä on hankkeen keskeisin anti ja miten se näkyy järjestönne toiminnassa tulevaisuudessa? Jäikö hankkeessa jotain merkittävää kesken?

#### Lisätietoa:

Janne Jalava, seurantapäällikkö  
09 4370 2819 tai 040 350 1538  
janne.jalava@ray.fi

MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA -PROJEKTI/ KYSELY OSALLISTUJILLE syksy 2015

TAUSTATIEDOT

mies / nainen, ikä \_\_\_\_\_ vuotta

vapaaehtoinen / päivätoiminnan asiakas / omaishoitaja / muu mitä \_\_\_\_\_

Mistä sait kuulla projektista? \_\_\_\_\_

Miksi päätit osallistua projektiin? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mihin kaikkiin toimintoihin olet osallistunut projektin aikana?

\_\_\_ päivätoiminta, kuinka monta kertaa viikossa? \_\_\_\_\_

\_\_\_ vertaistukiryhmä, kuinka monta kertaa olet osallistunut? \_\_\_\_\_

\_\_\_ vapaaehtoistoiminta, mitä kaikkea olet tehnyt \_\_\_\_\_

kuinka monta kertaa kuukaudesta olet osallistunut? \_\_\_\_\_

\_\_\_ lääkäriluennot, kuinka monta kertaa olet osallistunut? \_\_\_\_\_

\_\_\_ atk-opetus, kuinka monta kertaa olet osallistunut? \_\_\_\_\_

\_\_\_ retket, mille retkille olet osallistunut? EDUSKUNTA RETKI / SINAPIN VIRKISTYSPÄIVÄ SYKSY 2014 / SINAPIN VIRKISTYSPÄIVÄ KEVÄT 2015 / RETKI FORSSAAN / RETKI PORIIN / SINAPIN VIRKISTYSPÄIVÄ SYKSY 2015 / MUU, MIKÄ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_ muut juhlat / tapahtumat, kerro mihin olet osallistunut? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## KYSYMYKSIÄ VAPAAEHTOISELLE

Miksi halusit tehdä vapaaehtoistyötä? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Milloin aloitit vapaaehtoistyöntekijänä? syksy 2012 /kevät 2013 / syksy 2013 / kevät 2014 / syksy 2014 /kevät 2015 / syksy 2015

Mitä olet tehnyt vapaaehtoisena? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oletko saanut riittävästi ohjausta vapaaehtoistyöhön? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Olisitko kaivannut enemmän ohjausta / koulutusta? Millaista? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oletko osallistunut vapaaehtoisten virkistystapahtumiin / retkiin? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Onko sinulla mielestäsi riittävä kielitaito toimia vapaaehtoistyössä? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Onko sinulla riittävästi tietoa ikäihmisten kanssa toimimisesta / osaatko ohjata erilaisia toimintoja? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oletko oppinut lisää toimiessasi vapaaehtoisena? Kerro mitä? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oletko tutustunut uusiin ihmisiin toimiessasi vapaaehtoisena? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ovatko kokemuksesi pääasiassa positiivisia / negatiivisia?

Mikä on ollut mielestäsi hyvää / toimivaa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitkä asiat vaativat parantamista? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miten vapaaehtoistoimintaan osallistuminen on vaikuttanut omaan elämääsi / hyvinvointiisi? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Onko sinua kohdeltu hyvin? KYLLÄ / EI Oletko kokenut, että muita projektiin osallistuneita on kohdeltu hyvin?

\_\_\_\_\_

Miten itse haluaisit olla mukana projektin päätyttyä? HALUAN JATKAA VAPAAEHTOISENA / EN HALUA JATKAA .

Jos haluat jatkaa vapaaehtoistoimintaa, mitä olisit halukas tekemään?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KYSYMYKSIÄ VERTAISTUKIRYHMÄÄN OSALLISTUNEILLE

Miksi halusit osallistua vertaistukiryhmään? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä toiveita / ajatuksia sinulla oli ryhmään liittyen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä mieltä olet ryhmän sisällöstä. Oletko saanut uutta tietoa? Oletko saanut vertaistukea muilta osallistujilta?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miten vertaistukiryhmään osallistuminen on vaikuttanut omaan elämäsi / hyvinvointiisi? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ovatko ryhmän järjestelyt olleet sinulle sopivat? Aika, paikka, ryhmän koko ja osallistujat, ryhmän vetäjä, tarjoilu. Kerro omat mielipiteesi. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Haluatko jatkossa osallistua vertaistukiryhmän toimintaan? \_\_\_\_\_

Mitä toivot huomioitavan ryhmän jatkossa? \_\_\_\_\_

Kenen haluaisit ohjaavan ryhmää? \_\_\_\_\_

Kuinka usein ryhmän tulisi kokoontua? \_\_\_\_\_

Missä ryhmä tulisi kokoontua? \_\_\_\_\_

Mitä ryhmässä tulisi käsitellä / mitä ryhmässä pitäisi tehdä? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KYSYMYKSIÄ PÄIVÄTOIMINTAAN OSALLISTUNEILLE

Miksi halusit osallistua päivätoimintaan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä toiveita /ajatuksia sinulla oli päivätoimintaan liittyen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Milloin aloitit päivätoiminnassa? kevät 2013 /syksy 2013 / kevät 2014 / syksy 2014 / kevät 2015 / syksy 2015

Mihin kaikkeen olet osallistunut päivätoiminnassa / mitä olet tehnyt päivätoiminnassa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä mieltä olet päivätoiminnan sisällöstä / ohjelmasta? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä mieltä olet päivätoiminnan järjestelyistä? Aika, paikka, ryhmän koko ja osallistujat, ryhmän vetäjä, ruokatarjoilu. Kerro omat mielipiteesi. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mikä on toiminut päivätoiminnassa hyvin? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitkä asiat vaativat parantamista? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oletko kokenut, että sinua kohdellaan hyvin? KYLLÄ / Ei

Onko mielestäsi muita kohdeltu hyvin? \_\_\_\_\_

Miten päivätoimintaan osallistuminen on vaikuttanut omaan elämääsi / hyvinvointiisi? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Haluatko jatkossa osallistua päivätoimintaan? \_\_\_\_\_

Miten usein haluaisit osallistua päivätoimintaan? \_\_\_\_\_

Mihin aikaan päivästä haluaisit osallistua päivätoimintaan? \_\_\_\_\_

Missä päivätoiminta tulisi järjestää? \_\_\_\_\_

Kenen / millaisen henkilön tulisi vetää päivätoimintaa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä päivätoiminnassa pitäisi sinun mielestäsi tehdä? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitä mieltä olet päivätoiminnan maksullisuudesta / maksuttomuudesta? Pystyisitkö itse osallistumaan, mikäli päivätoiminta olisi maksullista? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miten muuten haluaisit kehittää toimintaa? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18.5.2016

## **MAAHANMUUTTAJA OMAISHOITAJANA 2012- 2016**

### **Ohjaustyöryhmän loppuarviointi**

**Arvioi projektin onnistumista esimerkkikysymysten avulla.**

#### **1. Ohjaustyöryhmätyöskentely**

Saitko vaikuttaa projektin toimintoihin, päätöksiin jne. ? Osattiinko osaamistasi / kokemustasi hyödyntää projektin kuluessa? Onko jotakin, minkä olisit toivonut sujuvan paremmin ohjaustyöryhmän työskentelyssä?

#### **2. Projektin päätöseminaari**

Miten projektin päätöseminaari onnistui? Miten arvioit tilaisuuden sisältöä (projektin esittely) sekä muu ohjelma? Entä tilaisuuden käytännönjärjestelyt ja tunnelma (ajankohta, tilajärjestelyt, materiaalit, tarjoilu)?

### **3. Loppuraportti**

Toiko loppuraportti esiin projektin kannalta tärkeit / oleelliset asiat?

Jäikö jotakin oleellista kertomatta?

### **4. "Saman katon alla" –malli**

Kokoaako malli projektin kuluessa tärkeiksi koetut asiat? Onko malli riittävän ymmärrettävä / kuvaava?

Jäikö jotakin oleellista pois? Haluaisitko muuttaa tai täydentää mallia?

### **5. Projektin hallinnointi**

Miten projektin hallinnointi onnistui (eli toiminnanjohtajan / yhdistyksen johtokunnan toiminta projektin kuluessa)?

### **6. Miten projektin työntekijät onnistuivat tehtävässään?**

**7. Kokonaisarvosana projektista ja sen onnistumisesta**

Voit arvioida projektia kouluarvosanalla 4-10, jolloin 10 on paras arvosana, tai sanallisesti.

**8. Vapaa sana**