

# KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU

Ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutuminen

Kotoutumista edistävät ja tukevat palvelut Kemissä

Leena Kivilompolo

Sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyö

Yhteisö- ja perusturvatyö

Sosionomi (AMK)

KEMI 2011

## TIIVISTELMÄ

<b>Tekijä:</b> Leena Kivilompolo
<b>Opinnäytetyön nimi:</b> Ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutuminen. Kotoutumista edistävät ja tukevat palvelut Kemissä.
<b>Sivuja + liitteitä:</b> 68 + 1
<b>Opinnäytetyön kuvaus:</b> <p>Opinnäytetyön tarkoitus on kiinnittää huomiota ikääntyneisiin maahanmuuttajiin ja heidän kotoutumisensa haasteisiin. Opinnäytetyössäni pohdin, millaisia palveluja ikääntyneet maahanmuuttajat tarvitsevat kotoutumisen tueksi ja hyvään, inhimilliseen vanhuuteen. Karitoitin, millaisia palveluja heille Kemissä tällä hetkellä on tarjolla, ja miten he niitä hyödyn-tävät. Lopuksi pohdin, miten Kemin ikääntyneille maahanmuuttajille tarkoitettuja palvelui-ta tulisi kehittää, jotta ne tukisivat mahdollisimman hyvin kotoutumista.</p>
<b>Teoreettinen ja käsitteellinen esittely:</b> <p>Työni pohjautuu teoriatietoon ikääntymisestä, maahanmuuttajuudesta ja palvelujärjestel-mästä. Olen perehtynyt ikääntyneiden maahanmuuttajien palveluja koskevaan lainsäädän-töön ja kunnallisiin strategioihin. Lainsäädännössä määritellään, mitä ja miten palveluita tulee järjestää. Kunnalliset strategiat toimivat apuna palveluiden kehittämisessä ja arvioimi-nessa paikallistasolla.</p>
<b>Metodologinen esittely:</b> <p>Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen tutkimus, jossa tutkimusmenetelmänä käytin teemahaas-tattelua. Haastattelin työhöni viittä henkilöä, joista neljä työskentelee maahanmuuttajien palveluissa julkisella ja kolmannella sektorilla ja yksi on 67-vuotias maahanmuuttaja. Ai-neistoa analysoin sisällönanalyysin ja SWOT-analyysin avulla.</p>
<b>Keskeiset tutkimustulokset:</b> <p>Kemissä on vielä vähän ikääntyneitä maahanmuuttajia, joten heitä ei ole huomioitu kunnal-lisissa strategioissa eikä heitä juuri näy palveluissa. Ikääntyneet maahanmuuttajat eivät tie-dä palveluista ja omista oikeuksistaan riittävästi, jolloin he jäävät helposti palveluiden ul-kopuolelle. Kaikilla kaupungin peruspalveluissa työskentelevillä ei ole riittävästi valmiuk-sia maahanmuuttajien kohtaamiseen, minkä lisäksi asiakastilanteita vaikeuttaa tulkkipalve-luiden käyttämisen vähyys. Ikääntyneiden maahanmuuttajien kielen ja yhteiskuntatietouden opetus on vähäistä Kemissä.</p>
<b>Johtopäätökset:</b> <p>Iäkkäiden maahanmuuttajien tavoittaminen ja kotouttaminen on haastavaa. Suomalaisesta palvelujärjestelmästä tiedottamista ja suomen kielen opetusta ikääntyneille maahanmuutta-jille tulisi lisätä. Kaupungin palveluissa työtä tekevät tarvitsisivat enemmän tietoa maa-hanmuuttaja-asiakkaista, heidän oikeuksistaan ja erityistarpeistaan.</p>
<b>Asiasanat:</b> maahanmuuttaja, ikääntyneet, kotoutuminen, palvelut

ABSTRACT

<b>Author:</b> Leena Kivilompolo
<b>Title:</b> Integration of elderly immigrants. Services which support and promote integration in Kemi
<b>Pages + appendixes:</b> 68 + 1
<b>Thesis description:</b> <p>The purpose of my bachelor's thesis is to pay attention to elderly immigrants and the challenges in their integration. I ponder what kind of services they need to support and promote their integration and for safe and human ageing. I survey what kinds of services are now available in Kemi and how the elderly immigrants use them. At last I reflect on how to develop the services for elderly immigrants in Kemi so that would support as well as possible their integration.</p>
<b>Theoretical summary:</b> <p>My thesis is based on theories of ageing, immigration and the Finnish service system. I have familiarized with the legislation and municipal strategies. The legislation defines what services have to be provided and how to organize them. Municipal strategies help to develop and evaluate services on the local level.</p>
<b>Methodological summary:</b> <p>My thesis is a qualitative study. My research method is theme interview and I interviewed five persons. Four of them work in services for immigrants in the public or third sector and one is a 67 years old immigrant. My methods of analysis are SWOT-analysis and content analysis.</p>
<b>Main results:</b> <p>There are not yet many elderly immigrants as service users in Kemi and they are not mentioned of them in Kemi's municipal strategies. The elderly immigrants do not know enough of the services or their rights so they stay easily outside services. Also everyone who works in basic services in Kemi has not preparedness to face immigrants. Situations with clients are complicated further by the scarce use of interpreter services. There are just little chances to learn Finnish for elderly immigrants.</p>
<b>Conclusions:</b> <p>It is challenging to reach and integrate elderly immigrants. The elderly immigrants need more information about Finnish services and more chances to learn Finnish. People who work in the services need more knowledge about immigrants, their rights and special needs.</p>
<b>Key words:</b> immigrant, elderly, integration, services

## SISÄLLYS

<b>TIIVISTELMÄ</b>	<b>2</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>3</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖNI METODOLOGISET VALINNAT</b>	<b>7</b>
2.1 Tutkimuskysymykset ja opinnäytetyön toteutus	7
2.2 Tutkimus- ja analysointimenetelmät	9
2.3 Ikääntynyt maahanmuuttaja ja kotoutuminen käsitteenä	13
<b>3 VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN JA MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA</b>	<b>16</b>
3.1 Euroopan nopeimmin vanheneva kansa?	16
3.2 Suomen maahanmuuttajaväestö	18
3.3 Väestön ikääntymisen merkitys palvelujärjestelmälle	20
<b>4 MAAHANMUUTTAJUUS JA IKÄÄNTYMINEN</b>	<b>22</b>
4.1 Vanhuskäsitys	22
4.2 Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky vanhetessa	23
4.3 Erityisiä haasteita ikääntyneen maahanmuuttajan elämässä	25
<b>5 LAINSÄÄDÄNTÖ IKÄÄNTYNEEN MAAHANMUUTTAJAN TURVANA</b>	<b>30</b>
5.1 Laki kotoutumisen edistämisestä	30
5.2 Ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva lainsäädäntö	32
5.3 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus	34
<b>6 IKÄÄNTYNEEN MAAHANMUUTTAJAN PALVELUT</b>	<b>37</b>
6.1 Kotouttaminen ja ikäihmisten palvelut strategioissa	37
6.2 Palvelutarjonta ikääntyneille maahanmuuttajille Kemissä	40
6.3 Strategioiden ja käytännön vastaavuus?	45
<b>7 PALVELUJÄRJESTELMÄN HAASTEET KEMISSÄ</b>	<b>47</b>
7.1 Ikääntynyt maahanmuuttaja asiakkaana – työntekijän haasteet	47
7.2 Kemin palveluiden kehittämistarpeet ja SWOT-analyysi	50
7.3 Onnistunut kotoutuminen?	54
<b>8 POHDINTAA JA OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTIA</b>	<b>56</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>59</b>

## KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

<b>Kuvio 1.</b> Opinnäytetyössä käytetyt kuntien asiakirjat ja asianmukainen lainsäädäntö.	8
<b>Kuvio 2.</b> SWOT-analyysin pohja	12
<b>Kuvio 3.</b> Väestöllinen huoltosuhde 1865 – 2060	16
<b>Kuvio 4.</b> Ulkomaan kansalaiset sukupuolen mukaan 1980 – 2010	19
<b>Kuvio 5.</b> Neljä akkulturaation mallia	28
<b>Taulukko 1.</b> Maahanmuuttajiin liittyvät keskeiset käsitteet	14
<b>Taulukko 2.</b> Väkiluvun muutos Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 2015 – 2040 Kemissä, Rovaniemellä ja Turussa	17
<b>Taulukko 3.</b> Väestöennuste 65 vuotta täyttäneistä vuosille 2015 – 2040 Kemissä, Rovaniemellä ja Turussa (Tilastokeskus 2009b)	18
<b>Taulukko 4.</b> Ikääntyneen maahanmuuttajan palvelut lainsäädännössä	41

## 1 JOHDANTO

Maailman Kuvalehden artikkelissa ”Vanhuus kaukana synnyinmaasta” kaksi 65-vuotiasta somalimiestä kertoo elämästään Suomessa. Toinen kertoo: ”Tulimme tyhjin käsin, mutta saimme kaiken, mitä tarvitsimme.” Vaikeinta heille on ollut suomen kielen oppiminen, koska opetusta on hyvin vähän ja yhteyksiä suomalaisiin ei juuri ole. Vanhenemiseen liittyvät asiat askarruttavat miehiä: ”Suomessa valtiolla on sama rooli vanhuksiin nähden kuin lapsilla on Somaliassa. Jossain vaiheessa meilläkin on todennäköisesti edessämme vanhainkoti.” Helsingin sosiaalivirastossa työskentelevä Päivi Sundell myöntää, että ikääntyneille maahanmuuttajille tarkoitettuja palveluita ei ole ollut riittävästi tarjolla. (Tuomaala 2007.)

Opinnäytetyössäni selvitin, millaisia haasteita ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyy, ja millaisia tukitoimia he tarvitsisivat kotoutumisen ja vanhenemisen tueksi. Kartoitin, millaisia palveluja heille Kemissä tällä hetkellä on, miten he niitä hyödyntävät ja miten niitä tulisi kehittää. Opinnäytetyötäni varten olen haastatellut viittä henkilöä ja perehtynyt kuntien ikäihmisten ja maahanmuuttajien palveluita koskeviin asiakirjoihin sekä Kemissä heille tarkoitettuihin palveluihin. Ikääntyneiden maahanmuuttajien määrä on valtakunnallisestikin vähäinen, mutta onnistunut kotoutuminen mahdollistaa heille hyvän ja turvallisen vanhuuden Suomessa.

Ikääntyneiden maahanmuuttajien tilanteeseen on alettu kiinnittää huomiota vasta viime vuosina. Suurimmissa kaupungeissa on ollut lähinnä projekteja, ja jonkin verran tutkimuksia on tehty erityisesti Vanhustyön Keskusliitossa. Vanhustyön Keskusliitto on käynnistänyt vuonna 2006 IkäMAMU-toiminnan, jonka tarkoituksena on kehittää erilaisia toimintoja ikääntyville maahanmuuttajille, nostaa esille heidän asemaansa ja korostaa onnistuneen kotoutumisen mahdollisuuksia. (Valkonen 2010.) Vanhustyön Keskusliitto on tuottanut oppaita kotoutumisen tueksi ja tehnyt selvityksiä ikääntyneiden maahanmuuttajien tilanteesta eri paikkakunnilla eteläisessä Suomessa (Valkonen 2011). Vuosina 2006 – 2007 oli hanke Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön, jossa pohdittiin ikääntyneiden maahanmuuttajien palvelujen kehittämistä (Lind 2008, 4). Hankkeen raportissa todetaan, että ikääntyneiden maahanmuuttajien tilanteesta tai palvelujen tarpeesta ei ole juuri olemassa tutkimustuloksia (Nylund & Sainio & Taipale & Tenho 2008, 32).

## 2 OPINNÄYTETYÖNI METODOLOGISET VALINNAT

### 2.1 Tutkimuskysymykset ja opinnäytetyön toteutus

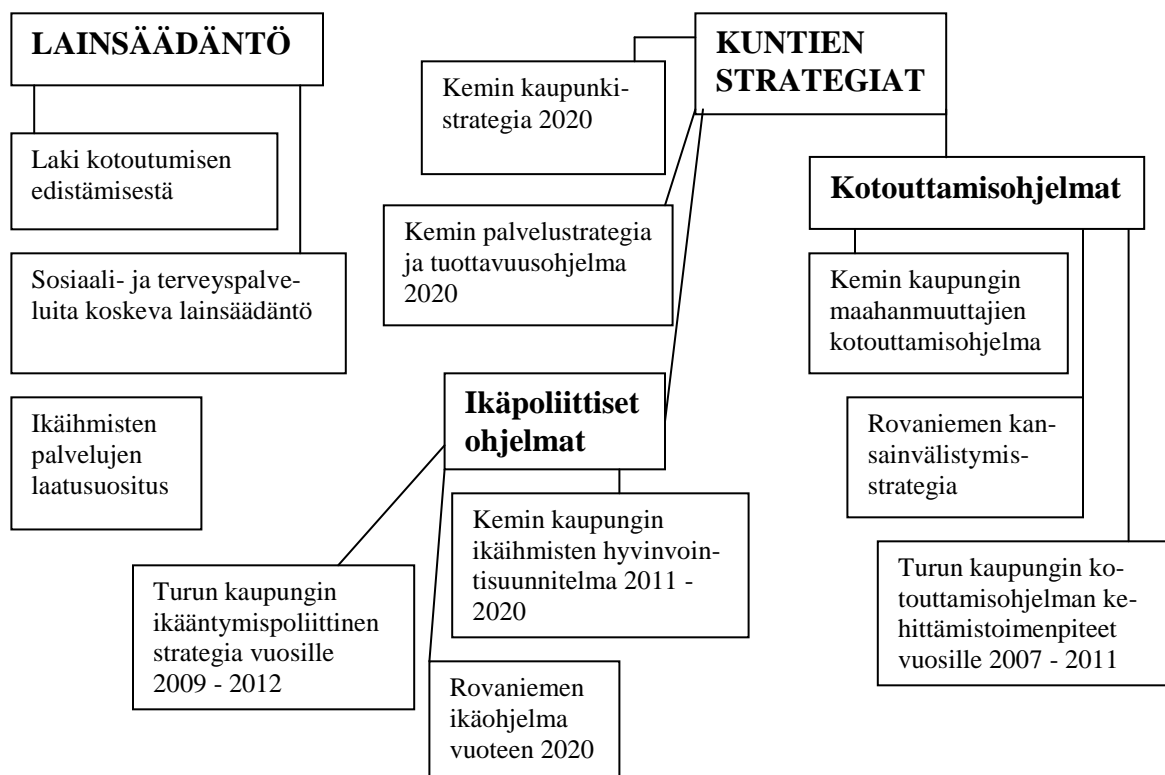
Opinnäytetyössäni pohdin, millaisia palveluita ikääntyneet maahanmuuttajat tarvitsevat kotoutumisen tueksi ja hyvään, inhimilliseen vanhuuteen. Selvitin, millaisia palveluita heille Kemissä tällä hetkellä on tarjolla, miten he niitä hyödyntävät ja miten niitä tulisi kehittää. Työni tarkoitus on kiinnittää huomiota ikääntyviin maahanmuuttajiin ja heidän kotoutumisensa haasteisiin. Työssäni pyrin löytämään vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia palveluita ikääntyneet maahanmuuttajat tarvitsevat kotoutumisen ja vanhenemisen tueksi?
2. Millaisia palveluita Kemissä on tällä hetkellä ikääntyneille maahanmuuttajille ja miten niitä tulisi kehittää?

Ikääntyneiden maahanmuuttajien palveluiden tilannetta kartoitin erilaisten valtakunnallisten ja kunnallisten asiakirjojen kautta. Käytännön toiminnan perustana on lainsäädäntö, joka määrittelee, mitä palveluita tulee järjestää. Paikallistason käytännön työtä ohjaavat lisäksi erilaiset suositukset ja strategiat, kuten esimerkiksi Ikäihmisten palveluiden laatusuositus ja kuntien ikäpoliittiset strategiat ja kotouttamisohjelmat. Asiakirjoista saa kuvaa siitä, miten palveluiden haluttaisiin olevan ja miten niitä aiotaan tulevaisuudessa kehittää. Jotta Kemin tilanteeseen tulisi lisäperspektiiviä, vertailin Kemin tilannetta Turun ja Rovaniemen tilanteeseen asiakirjojen avulla. Turussa ikääntyneitä maahanmuuttajia on ollut enemmän, joten ikääntyneiden kotoutumisen haasteita pohdittu ja kotouttamiseen liittyviä toimia on kehitetty. Rovaniemi on pohjoisen kaupunki ja kooltaan suurempi kuin Kemi, joten selvitin, miten siellä on ikääntyneiden maahanmuuttajien tilannetta pohdittu. Käyttämäni aineiston olen koonnut kuvioon 1.

Käytännön näkökulmaa työhöni sain haastattelujen kautta. Haastattelin viittä henkilöä, joista neljä oli Kemin kaupungin palveluista ja kolmannelta sektorilta ja yksi oli 67-vuotias maahanmuuttaja. Myös työntekijöistä kaksi oli maahanmuuttajataustaisia yli 10 vuotta Suomessa asuneita, joiden kokemuksista sain arvokasta tietoa maahanmuuttajuudesta,

suomalaisesta yhteiskunnasta ja palvelujärjestelmästä. Alun perin tarkoitukseni oli tehdä korkeintaan neljä haastattelua ja haastatella ainoastaan työntekijöitä. Minulle tuli kuitenkin tilaisuus haastatella myös yhtä ikääntynyttä maahanmuuttajaa, enkä halunnut kieltäytyä mahdollisuudesta. Haastattelut olivat noin tunnin mittaisia.



Kuvio 1. Opinnäytetyössä käytetyt kuntien asiakirjat ja asianmukainen lainsäädäntö.

Aineiston analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysia, joka on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen lajeista (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2008, 158). Sekä kirjallisen aineiston että haastattelujen osalta keskityin niiden sisältöön ja merkityksiin. Asiakirjojen vertailuissa eri paikkakuntien välillä ja valtakunnallisesti etsin yhteneväisyyksiä ja eroja ja erityisesti huomioita ikääntyneistä maahanmuuttajista. Haastattelujen aineistoa vertailin asiakirjoissa esitettyihin tavoitteisiin, ja analysoin haastatteluista saatujen tietojen valossa sitä, miten tavoitteet toteutuvat käytännön työelämässä Kemissä. Lopuksi arvioin ikääntyneiden maahanmuuttajien palveluiden kokonaistilannetta Kemissä SWOT-analyysin avulla.



Aloitin opinnäytetyön tekemisen toden teolla helmi-maaliskuussa 2011. Aikomuksenani oli ensin tehdä työ maahanmuuttajien itsensä näkökulmasta, mutta se ei kielivaikeuksien vuoksi onnistunut. Helmikuussa tein päätöksen aiheen suunnan vaihdosta. Aloin etsiä kirjallisuuden avulla teoriatietoa ikääntymisestä ja maahanmuuttajuudesta, ja perehdyin palveluja koskevaan lainsäädäntöön ja kuntien asiakirjoihin. Kun opinnäytetyön aihe ja asiakirjojen sisällöt olivat paremmin hallussa, suunnittelin haastattelujen teemat ja teemakohtaiset kysymykset. Toteutin haastattelut kesäkuun aikana. Sain myös tuolloin kesäkuussa yhteydenoton taholta, joka kysyi kiinnostustani haastatella ikääntynyttä maahanmuuttajaa ja päätin haastattelusta nopeasti. Haastattelujen litterointiin meni paljon aikaa, ja sitä tein kesäheinäkuussa samalla, kun täydensin teoriaosuutta. Jatkoin kirjoittamista syksyllä, ja teksti alkoi muotoutua kokonaisuudeksi syys-lokakuun aikana. Viimeistelyt tein marraskuun alkupuolella, ja työ valmistui marraskuun puoliväliin mennessä.

Opinnäytetyön tekemiseen, kuten muuhunkin tutkimukseen, liittyy eettisiä periaatteita ja kysymyksiä. Opinnäytetyössäni pyrin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Se tarkoittaa ihmisarvon kunnioittamista aineiston käsittelyssä ja haastatteluihin liittyvissä käytännöissä sekä pyrkimystä rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen kaikissa työn vaiheissa. En halua esittää vääriä tietoja tai tehdä johtopäätöksiä kriitikittömästi tai ilman perusteluja. Pyrin raportoimaan tehdyn työn monipuolisesti ja riittävästi ottaen huomioon sille asetetut vaatimukset koulutuksen puitteissa. (Hirsjärvi ym. 2008, 23 – 24.) Tutkimuksessa olisi pyrittävä objektiivisuuteen. Käytännössä se ei ole mahdollista, koska tutkija itse päättää tutkimusaiheensa ja näkökulmansa sekä tutkimusotteen ja aineiston keräämisessä ja analysoinnissa käytettävät menetelmät. Jo alusta asti tutkijan omat uskomukset vaikuttavat hänen valintoihinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 19, 69 – 70.)

## 2.2 Tutkimus- ja analysointimenetelmät

Tutkimusaiheeseeni sopii parhaiten kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote. Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on Hirsjärven ym. (2008, 157, 161) mukaan todellisen elämän kuvaaminen ja pyrkimys tutkimuskohteen kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen. Tuomen ja Sarajärven (2002, 87) näkemys on samanlainen: laadullisen tutkimuksen tarkoitus on kuvata jotakin ilmiötä ja ymmärtää tiettyä toimintaa, eikä tavoitteena ole löytää eh-

dotonta totuutta tai yleistää. Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat ihmisen käyttäminen tiedon keruun välineenä, laadullisten metodien käyttö aineiston hankinnassa, kohdejoukon valitseminen harkinnan mukaan, tapausten käsitteleminen ainutlaatuisina ja tulosten tulkitseminen sen mukaisesti. Aineistoa tarkastellaan monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2008, 157, 161.)

Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Eri menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain toisiaan täydentävinä ja erilaista tietoa tutkimukseen antavina. Täytyy myös muistaa, ettei ole olemassa mitään ylivertaista keinoa, jolla absoluuttinen totuus saataisiin selville. Haastattelun etu on joustavuus, koska kysymyksiä voi tarkentaa ja selventää vielä haastattelutilanteessa ja esittää tarvittaessa lisäkysymyksiä, jolloin väärinymmärrykset vähenevät. Haastattelutilanteissa voi syntyä hedelmällisiä keskusteluja, jotka voivat auttaa tutkijaa pääsemään syvemmälle tutkimuksessaan ja löytämään uusia näkökulmia aiheeseen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 73 – 75.)

Valitsin tutkimusmenetelmäksi haastattelun, koska sen avulla oli mahdollista saada monipuolisempaa kuvaa käytännön työstä, ja keskustelemalla voi pohtia asioita laajemmin kuin vaikkapa kyselyllä. Haastattelutavoista teemahaastattelu sopi parhaiten tutkimusasetelmaani, jossa halusin saada tarkempaa tietoa opinnäytetyöni aiheesta, mutta en osannut ennakoida, millaisia asioita siinä tulee ilmi. Haastattelun teemoja voi muokata haastatteluittain; kaikilta ei ole pakko kysyä kaikkia kysymyksiä ja kysymykset voi esittää vapaassa järjestyksessä. Teemahaastattelussa korostuvat haastateltavien omat käsitykset asioista ja heidän asioille antamat merkitykset. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77 – 78.) Haastattelun kohderyhmä ei ollut niin yhtenäinen, että olisin voinut hyödyntää ryhmähaastattelua, joten haastattelin jokaista erikseen (Hirsjärvi & Hurme 2000, 60).

Teemat valitsin tutkimuskysymysteni pohjalta. Teemat liittyivät ikääntyneiden maahanmuuttajien palveluihin, strategiaihin ja lakeihin, pohdintaan palvelujärjestelmän hyvistä ja huonoista puolista sekä kehittämisen kohteista ja yleisesti iäkkäiden maahanmuuttajien tilanteesta nyt ja tulevaisuudessa. Haastatteluiden kysymykset löytyvät liitteestä 1. Haastatteluissa käytin iäkkään maahanmuuttajan haastattelua lukuun ottamatta samaa runkoa ja esitin samat kysymykset. Kysymysten järjestys ja vastausten laajuus vaihteli haastatteluittain.

Haastattelukysymykset iäkkäälle maahanmuuttajalle piti miettiä melko nopeasti, enkä ehtinyt saada siihen neuvoja ohjaavilta opettajilta. Jälkikäteen huomasin, että kysymykset eivät olleet kaikilta osin tarkoituksenmukaisia. Haastateltava oli niin erilaisista lähtökohdista ja laatimani kysymykset eivät olleet riittävän arkikielisiä, että olisimme pystyneet täysin puhumaan samoista asioista. Lisäksi haastattelussa käytettiin tulkkia, ja koska hän tunsikin haastatellun jo pitkältä ajalta, sillä oli vaikutuksensa haastatteluun. Puheen määräästä päätellen tulkki myös tiivisti aika tavalla haastatellun puhetta. Nauhoitin haastattelut sekä nauhurilla että varotoimena kännykällä, mikä osoittautui pelastukseksi. Nauhuriin tallentunut ääni oli huonolaatuista eikä siitä saanut kaikilta osin selvää. Litteroin eli kirjoitin sanasta sanaan haastattelut puhtaaksi, mikä vei paljon aikaa, mutta ilman litterointia aineiston käsittely olisi ollut todella hankalaa. Säilytin nauhoitukset opinnäytetyöprosessin ajan, ja hävitin ne työni valmistuttua.

Haastateltavat saivat itse päättää, mitä tietoja haluavat itsestään tuotavan julki työssä. Tuomen ja Sarajärven (2002, 20) mukaan empiirisessä tutkimuksessa tiedonantajien tunnistettavuus tulee häivyttää eettisin perustein. Lähes kaikki haastateltavat antoivat suostumuksensa esiintyä nimellä kaikin tiedoin, mutta mukana oli myös henkilöitä, jotka halusivat esiintyä nimettöminä, joten käsittelen kaikkia haastatteluja nimettömästi pyrkien tunnistamattomuuteen.

Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoitus on luoda hajanaisesta aineistosta mielekäs, selkeä ja yhtenäinen kokonaisuus. Laadullista tutkimusta analysoidaan sanallisesti, ja analyysia tehdään koko tutkimusprosessin ajan. Esimerkiksi haastatteluvaiheessa analysointia tapahtuu, kun tehdään havaintoja ilmiöistä niiden useuden, toistuvuuden ja erityistapausten perusteella. Aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. Päättely voi olla induktiivista, deduktiivista tai abduktiivista. Induktiivisella päättelyllä tarkoitetaan etenemistä yksittäisestä yleiseen, deduktiivisella yleisestä yksittäiseen, ja abduktiivisessa päättelyssä tutkija pyrkii aineistollaan todentamaan jo valmiina olleita teoreettisia johtoideoita. Standardoituja analyysitekniikoita on laadullisessa tutkimuksessa vähän eikä yhtä ainoaa oikeaa tapaa analysointiin ole. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136; Tuomi & Sarajärvi 2002, 96 – 97, 110.) Opinnäytetyössäni on selkeimmin nähtävillä induktiivinen ja abduktiivinen päättely. Haastatteluissa on nähtävissä jotakin yleistä, vaikka vastaukset ovat jokaisen haastateltavan omia näkemyksiä. Luonnollisesti kysymysten muotoilussa ja jo tutkimuskysy-

myksissä minulla on ollut ajatus siitä, mitä mahdollisesti tulee ilmi, ja mitä kysymyksillä ja aineistoilla haluan selvittää.

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi, jossa analysoidaan sananmukaisesti tekstin merkityksiä ja sisältöjä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93, 106). Analysoinnissa etenin haastattelujen litteroinnista niiden sisältöön perehtymisen kautta pelkistettyjen ilmausten etsimiseen ja listaamiseen. Etsin sisällöistä samankaltaisuuksia, yhdistelin niitä ja muodostin niistä teemoittain kokonaisuuksia. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 111 – 115.) Haastatteluaineistoa vertasin asiakirja-aineistoon, ja tässä analyysissä pyrin löytämään olennaisen siitä, mitä strategioissa sanotaan ja miten asiat näyttäytyvät käytännön työelämän kautta. Yleensä teemoihin liittyviä piirteitä löytyy useista eri haastatteluista, mutta myös muita teemoja nousee esille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 137, 151 – 152, 173.)

Aineiston tulkinnan pohjalta olen pyrkinyt luomaan kokonaiskuvan Swot-analyysin avulla tämänhetkisestä tilanteesta Kemin ikääntyneiden maahanmuuttajien palveluissa. Lisäksi pohdin siinä myös kehittämistarpeita ja tulevaisuuden näkymiä. SWOT-analyysi on organisaation toiminnan tai jonkin sen osan vahvuuksien (strengths), heikkouksien (weaknesses), mahdollisuuksien (opportunities) ja uhkien (threats) arvioinnin väline. SWOT-analyysissä samat asiat voivat olla kuulua useaan kategoriaan, koska niitä voidaan katsoa eri näkökulmista. Analyysin pohja on näkyvissä kuviossa 2. Tuloksista pohditaan, miten vahvuuksia ja mahdollisuuksia voitaisiin paremmin hyödyntää, heikkoudet kääntää vahvuuksiksi ja uhat välttää. Tavoitteena olisi saada käyttökelpoinen toimintasuunnitelma. (Lindroos & Lohivesi 2006, 217 – 218.)

Sisäiset vahvuudet	Sisäiset heikkoudet
Ulkoiset mahdollisuudet	Ulkoiset uhat

Kuvio 2. Swot-analyysin pohja (Lindroos & Lohivesi 2006, 218)

### 2.3 Ikääntynyt maahanmuuttaja ja kotoutuminen käsitteenä

Ikääntyneen maahanmuuttajan määrittelyminen ei ole yksiselitteistä. Eläkkeellä olevista henkilöistä käytetään monia eri käsitteitä, kuten seniori, ikääntynyt, iäkäs, ikäihminen ja vanhus. Vanhuus katsotaan Suomessa nykyään alkavaksi vasta 80-vuotiaana eivätkä kaikki yli 80-vuotiaatkaan halua, että heitä kutsutaan vanhuksiksi (Heikkinen, E. 2002, 14). Vanhus-käsite halutaan varata korkeimpaan ikään ehtineille, joten nuoremmille iäkkäille keksitään koko ajan uusia nimityksiä (Koskinen 2007, 37). Työssäni käytän erityisesti käsitteitä ikääntynyt, iäkäs ja ikäihminen, joilla tarkoitan yleisesti eläkeikäisiä.

Suomessa eläkkeelle siirtyminen tapahtuu keskimäärin 59-vuotiaana, jonka jälkeen elinaikaa voi olla vielä vuosikymmeniä jäljellä (Heikkinen, E. 2002, 13). Eliniänodotteet ovat keskiarvoja, joihin vaikuttavat kuolleisuus ja yleinen elämänlaatu kyseisessä maassa. CIA:n tuottaman The World Factbookin mukaan eliniänodote Suomessa on keskimäärin 79,27 vuotta. Korkein se on Monacossa, missä se on 89,73 vuotta. Vastaava luku on esimerkiksi Venäjällä 66,29, Irakissa 70,55, Iranissa 70,06, Burmassa 64,88 ja Somaliassa 50,40 vuotta. (CIA 2011.) Myös Suomessa sosiaaliryhmien ja eri alueiden välillä on eroja eliniän pituudessa, ja ne näyttävät säilyvän samansuuntaisina korkeaan ikään asti. Maakuntien välillä on kolmen neljän vuoden eroja siten, että Pohjanmaalla on korkein elinajanodote ja Lapissa, Kainuussa, Pohjois-Karjalassa ja Kymenlaaksossa alin. (Koskinen 2007, 21.) Arvioiden mukaan perinnölliset tekijät selittävät eliniän pituuden vaihtelusta noin neljäsosan, aikuisiän elinolot ja elintavat noin puolet ja lapsuuden ja nuoruuden aikaiset elinolot ja -tavat neljäsosan. Myös vanhana elinikään vaikuttavat fyysinen ja psyykinen aktiivisuus. (Heikkinen, E. 2002, 30.)

Maahanmuuttaja käsitteenä on laaja, ja sillä tarkoitetaan kaikkia eri syistä Suomeen muualta muuttaneita, joilla on tarkoitus jäädä maahan asumaan. Maahanmuuttajiin kuuluu alaryhmiä, kuten turvapaikanhakijat, pakolaiset, kiintiöpakolaiset ja paluumuuttajat. Käsitteet on tarkemmin selitetty taulukossa 1. Työssäni katson maahanmuuttajuutta laajalti enkä keskity mihinkään tiettyyn alaryhmään, vaan käsittelen ikääntyneen ihmisen kotoutumista ja iän tuomia haasteita kotoutumisen onnistumisessa.

Taulukko 1. Maahanmuuttajiin liittyvät keskeiset käsitteet (Maahanmuuttovirasto 2011)

Maahanmuuttaja	Suomeen ulkomailta pysyvästi muuttanut henkilö
Turvapaikanhakija	Hakee turvapaikkaa esimerkiksi suojelun tarpeen vuoksi
Pakolainen	Henkilö, jolla on perusteltu pelko joutua kotimaassaan vainotuksi rodun, uskonnon, kansallisuuden, tiettyyn yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen vuoksi; henkilö, joka on saanut turvapaikan tai jolle UNHCR (YK:n pakolaisasiain päävaltuutettu) on myöntänyt pakolaisaseman
Kiintiöpakolainen	Sopimuksen perusteella esimerkiksi pakolaisleireiltä otettavia pakolaisia, joiden pakolaisaseman UNHCR on vahvistanut
Paluumuuttaja	Ulkomailla asunut Suomen kansalainen, joka palaa Suomeen asumaan, myös inkerinsuomalaiset eli entisen Neuvostoliiton alueella asuneet ja syntyperältään suomalaiset

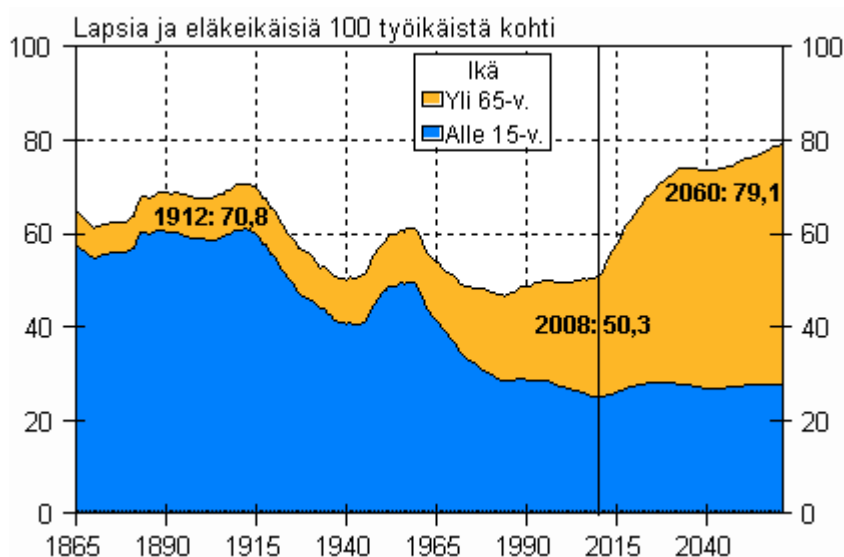
Rajasin ikäkysymyksen suomalaisen yhteiskunnan näkökulmasta työelämän ulkopuolella ikänsä vuoksi oleviin eli yli 65-vuotiaisiin maahanmuuttajiin. Myös uusi luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamisesta määrittelee lain piiriin kuuluviksi 65 vuotta täyttäneet maahanmuuttajat, joilla on oikeus takueläkkeeseen (Luonnon laiksi iäkkään... 2011). Vanhuspalveluiden valtakunnallisena kriteerinä on pidetty 75 vuoden ikää (Helin 2002, 37), mutta monissa kunnissa niihin ovat oikeutettuja ehkäisevän työn osalta kaikki 65 vuotta täyttäneet. Ikääntyneiden maahanmuuttajien joukko ei ole, vaan siihen kuuluu hyvin erilaisista oloista tulleita ihmisiä, ja osa heistä on muuttanut Suomeen nuorina vuosikymmeniä sitten, osa on tullessaan iäkkäitä (Linderborg 2008, 24).

Kotoutuminen on lain mukaan ”maahanmuuttajan ja yhteiskunnan vuorovaikutteista kehitystä, jonka tavoitteena on antaa maahanmuuttajalle yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja samalla kun tuetaan hänen mahdollisuuksiaan oman kielen ja kulttuurin ylläpitämiseen”. Kotouttaminen tarkoittaa kotoutumisen tukemista ja edistämistä erilaisilla viranomaisten ja muiden tahojen toimenpiteillä ja palveluilla. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.)

### 3 VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN JA MAAHANMUUTTAJAT SUOMESSA

#### 3.1 Euroopan nopeimmin vanheneva kansa?

Suomen virallinen väkiluku oli vuoden 2010 lopussa 5 375 276 henkilöä (Tilastokeskus 2011e). Tilastokeskuksen (2009a) väestöennusteen mukaan Suomen väkiluku ylittää kuusi miljoonaa vuonna 2042. Ennusteen mukaan kuolleisuus ylittää syntyvyyden vuonna 2034, mutta maahanmuuton oletetaan ylläpitävän väkiluvun kasvua. Yli 65-vuotiaiden osuus oli vuonna 2010 17,5 % (941 014 henkilöä) ja nousee 27 %:iin vuoteen 2040 mennessä ja edelleen 29 %:iin vuoteen 2060 mennessä. Vuonna 2010 oli 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä 8,1 % (435 549), ja 85 vuotta täyttäneitä oli 2,1 % (114 160) (THL 2011b). Työikäisten määrän vähentyessä huoltosuhde eli lasten ja eläkeläisten määrä sataa työkäistä kohden kasvaa nopeasti lähivuosina. Tilastokeskuksen laatima kuvio 3 havainnollistaa huoltosuhteen kehitystä vuodesta 1865 vuoteen 2060. (Tilastokeskus 2009a.) Suomessa väestöllinen ikääntyminen on ollut aikaisempien 15 EU-maan keskitasoa, mutta vuodesta 2007 Suomi on kuulunut kolmen nopeimmin vanhenevan EU-maan joukkoon. Suuret ikäluokat ovat suhteellisesti suuremmat meillä kuin missään muualla, ja kyseiset ikäluokat ovat jäämässä lähivuosina eläkkeelle. Suurilla ikäluokilla tarkoitetaan toisen maailmansodan jälkeen syntyneitä, erityisesti vuosina 1946 – 1949 syntyneitä. Tuolloin Suomessa syntyi vuosittain yli 100 000 ihmistä. (Koskinen 2007, 19 – 22.)



Kuvio 3. Väestöllinen huoltosuhde 1865 – 2060 (Tilastokeskus 2009a)



Kemin kaupungissa oli vuoden 2010 lopussa 22 537 asukasta (Kemin kaupunki 2011a), Turussa 177 326 (Turku 2011c) ja Rovaniemellä 60 083 (Rovaniemen kaupunki 2011). Tilastokeskuksen vuonna 2009 tekemän väestöennusteen mukaan väkiluku pysyttelee lähes samassa Kemissä ja kasvaa Rovaniemellä ja Turussa. Taulukossa 2 on esitetty ennusteen mukaiset väkiluvut vuodesta 2015 viiden vuoden välein vuoteen 2040. Lukuihin voi suhtautua hiukan varauksella ja suuntaa-antavina, koska kyseessä on laskelmiin perustuva ennuste. (Tilastokeskus 2009b.)

Taulukko 2. Väkiluvun muutos Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan 2015 – 2040 Kemissä, Rovaniemellä ja Turussa (Tilastokeskus 2009b)

Vuosi	2015	2020	2025	2030	2035	2040
<b>Kemi</b>	22 258	22 205	22 252	22 304	22 327	22 301
<b>Rovaniemi</b>	62 461	64 263	65 862	67 245	68 380	69 245
<b>Turku</b>	178 174	179 626	181 005	182 882	184 752	186 243

Taulukossa 3 on esitetty ennuste ikääntyneiden määristä ikäryhmittäin välillä 2015 – 2040 sekä prosenttiosuudet 65 vuotta täyttäneistä.

Taulukko 3. Väestöennuste 65 vuotta täyttäneistä vuosille 2015 – 2040 Kemissä, Rovaniemellä ja Turussa (Tilastokeskus 2009b)

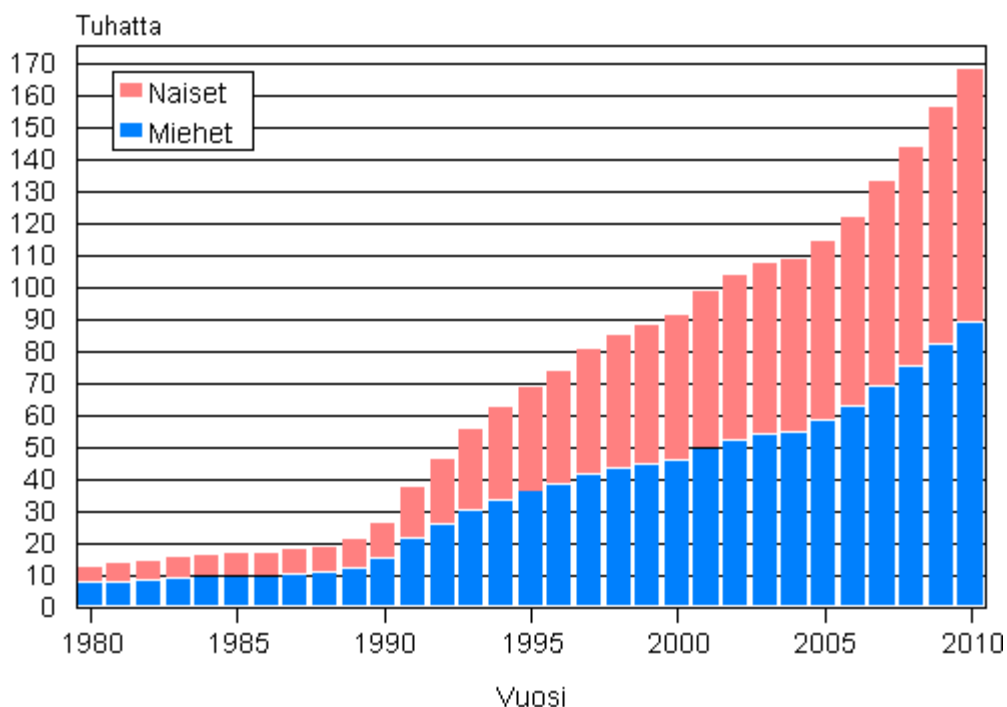
		2015	2020	2025	2030	2035	2040
<b>Kemi</b>	<b>65 – 74</b>	2 832	3 341	3 230	2 895	2 571	2 287
	<b>75 – 84</b>	1 697	2 356	2 356	2 828	2 804	2 586
	<b>85 +</b>	707	775	885	1 012	1 419	1 734
	<b>65 +</b>	23,5 %	26,7 %	29 %	30,1 %	30,4 %	29,6 %
<b>Rovaniemi</b>	<b>65 – 74</b>	6 068	7 338	7 747	7 835	7 122	6 246
	<b>75 – 84</b>	3 649	3 961	5 081	6 220	6 694	6 886
	<b>85 +</b>	1 300	1 602	1 962	2 254	3 151	3 914
	<b>65 +</b>	17,6 %	20 %	22,4 %	24,2 %	24,8 %	24,6 %
<b>Turku</b>	<b>65 – 74</b>	20 819	21 922	19 935	19 460	19 157	18 044
	<b>75 – 84</b>	11 280	13 260	17 288	18 550	17 378	17 372
	<b>85 +</b>	5 415	5 841	6 480	8 141	11 130	12 368
	<b>65 +</b>	21 %	22,8 %	24,1 %	25,2 %	25,7 %	25,6 %

Kemissä on ollut vuonna 2010 65 vuotta täyttäneitä 4 503 henkilöä (20 % asukkaista), Rovaniemellä 9 050 henkilöä (15,1 %) ja Turussa 32 161 (18,1 %) (THL 2011a, THL 2011c). Vuonna 2040 tilanne on väkilukuun suhteutettuna seuraava: Kemissä yli 65-vuotiaita on 29,6 %, Rovaniemellä 24,6 % ja Turussa 25,6 %. Suhteellisesti eniten 65 vuotta täyttäneitä on Kemissä. Seuraavat pari vuosikymmentä ovat voimakkaimman ikääntymisen aikaa, ja ikääntyneiden määrän suhteellinen kasvu alkaa hidastua kohti vuotta 2040 mentäessä. Merkittäväintä palveluiden tuottamisen kannalta on iäkkäimpien määrän kasvu, koska palvelujen tarve kasvaa yli 80-vuotiailla iän tuomien toimintakyvyn rajoitusten ja erilaisten sairauksien vuoksi. (Tilastokeskus 2009b.)

### 3.2 Suomen maahanmuuttajaväestö

Suomeen muutetaan yleisimmin perhesiteiden vuoksi; yli puolella maahanmuuttajista on joko suomalainen puoliso tai muita perheenjäseniä Suomessa. Noin kuudennes maahanmuuttajista on pakolaisia tai suojelun tarpeen perusteella muuttavia. Paluumuuttajia tai työn perässä muuttaneita on molempia noin kymmenesosa. Paluumuuttajia tulee eniten Ruotsista ja entisen Neuvostoliiton alueelta. (Pitkänen 2006, 21, 23.) Ikääntyneistä maahanmuuttajista suurin osa on tullut perhesiteen perusteella tai paluumuuttajana.

Suomi on monikulttuuristunut nopeasti viimeisten parinkymmenen vuoden aikana, mikä näkyy hyvin kuvioista 4. Suurimmat ulkomaalaisten määrän kasvun vuodet olivat 1991 – 1993, jolloin määrään vaikuttivat erityisesti turvapaikanhakijat ja paluumuuttajat (Lindborg 2008, 24). Maahanmuutto on lisääntynyt myös EU:iin liittymisen myötä, kun liikku- mista EU-maiden välillä on helpotettu. Nykyisistä EU-maista Suomessa on kuitenkin seitsemänneksi vähiten ulkomaiden kansalaisia. Maahanmuutosta puhuttaessa unohdetaan hel- posti, että suomalaiset itse ovat suurin maahanmuuttajaryhmä vuosittain. (Rapo 2011.)



Kuvio 4. Ulkomaan kansalaiset sukupuolen mukaan 1980 – 2010 (Tilastokeskus 2011c)

Suomessa asui vuoden 2010 lopussa 167 954 ulkomaan kansalaista, mikä on 3,1 % koko väestöstä (Tilastokeskus 2011a). Kemissä oli tuolloin 607 ulkomaan kansalaista (2,6 % väestöstä), Rovaniemellä 1 305 (2,1 %) ja Turussa 8 900 (5 %). Suurimmat kansalaisuusryhmät Kemissä ovat myanmarilaiset, venäläiset, ruotsalaiset ja somalialaiset, Rovaniemellä venäläiset, ruotsalaiset, irakilaiset ja myanmarilaiset ja Turussa venäläiset, virolaiset, irakilaiset ja iranilaiset (Lapin maistraatti 2011a, 2011b; Turku 2011b). Koko maassa äidinkieltään suomenkielisiä oli 90,4 % (4 857 903), ruotsinkielisiä 5,4 % (291 153) ja saamenkielisiä 0,03 % (1 832). Muut suurimmat kieliryhmät olivat venäjänkieliset (54 559), vironkieliset (28 493), somalinkieliset (12 985), englanninkieliset (12 885) ja arabiankieliset (10 415). (Tilastokeskus 2011a.) Kemissä muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea puhuvia oli 645, Rovaniemellä 1 436 ja Turussa 13 444 henkilöä. Näistä luvuista huomaa, että kieli ja kansalaisuus eivät käy yksiin, vaan osa maahanmuuttajista on jo saanut Suomen kansalaisuuden. (Tilastokeskus 2011d.) Pakolaisia tuli Kemiin vuonna 2010 yhteensä 74, Rovaniemelle 102 ja Turkuun 154. Koko maahan tuli 3 207 pakolaista. (THL 2011d.)

Vuonna 2010 koko maassa oli 65 vuotta täyttäneitä ulkomaan kansalaisia yhteensä 7 979. Lapin maakunnassa heitä oli 165 ja Varsinais-Suomen maakunnassa 808. Heistä suurin osa

on eurooppalaisia: Lapin maakunnassa oli vain 18 ikääntynyttä muualta kuin Euroopasta, Varsinais-Suomessa 91 ja koko maassa 1 046. (Tilastokeskus 2011b.) Suomen maahanmuuttajat ovat nuorempia kuin väestö keskimäärin, mutta iäkkäiden maahanmuuttajien määrä on lähes kaksinkertaistunut viimeisen vuosikymmenen aikana (Linderborg 2008, 24 – 25).

Haastatelluista työntekijöistä kolmella oli kokemuksia yli 65-vuotiaista maahanmuuttajista. Iäkkäällä maahanmuuttajalla oli muutamia yli 65-vuotiaita tuttavיה Kemissä, ja heistä osa oli Venäjältä ja osa paluumuuttajia. Palveluiden piirissä heitä oli kohdattu muutamia. Suurimman osan Kemin ikääntyneistä maahanmuuttajista arveltiin olevan paluumuuttajia entisen Neuvostoliiton alueelta. Muutamia on tullut Kemiin kiintiöpakolaisina, mutta turvapaikanhakijoina ei muistettu tulleen eläkeikäisiä. Joitakin henkilöitä on tullut avioliiton kautta.

### 3.3 Väestön ikääntymisen merkitys palvelujärjestelmälle

Väestöpohja vaikuttaa siihen, miten palveluja tuotetaan, koska väestön määrän mukaan myös palvelujen tarpeet vaihtelevat. Väestön ikääntyminen vaikuttaa palvelujen järjestämiseen tulevaisuudessa, koska ikääntyneiden määrät kasvavat ja työikäinen väestö vähenee. Vanhusväestön lisääntymisen ja palvelujen tarpeen lisääntymisen suhde ei ole yksiselitteistä. Arvellaan, että nykyiset ikääntyvät ovat parempikuntoisia, eikä palveluiden tarve kasva yhtä nopeasti kuin ikääntyneiden määrä. Toisaalta juuri vanhimman väestönosan eli yli 80-vuotiaiden määrän kasvun ajatellaan kasvattavan palveluiden tarvetta. Tutkimusnäyttöä koko ikääntyvän väestön terveydentilan paranemisesta ja palvelutarpeen vähenemisestä ei ole. Yli 90-vuotiaiden terveyden kehityksestä ei ole vielä riittävästi tietoa eikä osata arvioida, mitä kaikkea tämän ikäryhmän kasvaminen tuo tullessaan. (Helin 2002, 46, 48.)

Kaikki haastatellut ajattelivat, että ikääntyneitä maahanmuuttajia tulee olemaan tulevaisuudessa enemmän ja myös aikaisemmin tulleet ikääntyvät vuosien mittaan. Määrän pienuuteen vaikuttaa se, että useat maahanmuuttajat ovat ikääntyessään muuttaneet Kemistä Etelä-Suomeen. Yksi haastateltava arvioi, että tilanteeseen on voinut vaikuttaa epätietoisuus Kemin palveluista ikääntyneille, ja toisaalta eteläisessä Suomessa asuvien tuttavien kokemuk-

set hyvästä palvelusta. Kaikkien kohdalla muuttaminen ei ole ollut hyvä ratkaisu, mutta moni ei ole nähnyt palaamista mahdolliseksi ilman kasvojen menettämistä.

Palveluiden kysyntään vaikuttavat terveystkysymysten lisäksi iäkkäiden omat näkemykset ja kokemukset sekä heidän sosiaalisen verkostonsa mahdolliset voimavarat osallistua hoitamiin (Helin 2002, 48). Haastatteluissa tuli esille useaan kertaan, että monissa maissa, joista tänne tullaan, ei ehkä ole vastaavaa palvelujärjestelmää tai ylipäätään minkäänlaista palvelujärjestelmää. Sen vuoksi ikääntyneet eivät osaa täälläkään hakea palvelua. Lisäksi monet Aasian, Lähi-idän ja Afrikan kulttuureista ovat hyvin perhekeskeisiä ja perheen odotetaan huolehtivan jäsenistään. Ajatus vanhuksen laittamisesta laitokseen on vieras ja häpeällinen eikä sitä ymmärretä vaihtoehtona.

Haastatteluissa suurimmiksi haasteiksi ikääntyneiden maahanmuuttajien vastaanottamisessa ja palvelemisessa kerrottiin kielivaikeudet ja kulttuurierot. Joillakin ikääntyneillä voi olla äidinkielenä niin harvinainen kieli, ettei sen tulkkeja edes löydy Suomesta. Ymmärtämistä vaikeuttaa se, että joskus tulkataan ketjutulkkamalla: ikääntyneen puheen tulkkaa perheenjäsen, jota puolestaan tulkkaa ammattitulkki. Voi vain miettiä, miten asialle käy matkan varrella. Linderborgin (2008, 24) mukaan kansalaisuuksia oleellisempaa palveluiden järjestämisen näkökulmasta on huomioida kieliryhmiä, koska kieli voi yhdistää eri kansallisuuksia ja toisaalta erottaa samaa kansallisuutta olevia.

Maahanmuuttajien määrä tulee edelleen vähitellen kasvamaan ja maassa jo olevat ikääntyvät. Haastatteluissa arvioitiin, että Suomessa tarvittaisiin laajempia valmiuksia maahanmuuttajien kohtaamiseen arjessa, palveluissa ja työpaikoilla. Ajan myötä tilanne muuttuu, kun lapset tottuvat monikulttuurisuuteen jo päiväkodeissa ja kouluissa. Haastatteluista kaksi arvioi, että Kemissä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöön rekrytoidaan tulevaisuudessa enemmän maahanmuuttajia, ja heitä onkin jo jonkin verran. Maahanmuuttajataustaiset työntekijät tuovat tietoa ja kokemusta eri kulttuureista työyhteisöihin; erityisesti vanhushpalveluissa kulttuurituntemuksesta ja kielitaidosta on apua. Todettiin, että Kemissä koulut ja päiväkodit ovat opetelleet toimimaan maahanmuuttajien kanssa ja sosiaalitoimissa on ollut maahanmuuttaja-asiakkaita. Arveltiin, että seuraavana olisi vanhustenhuollon vuoro. Ikäihmiset käyttävät myös muita kuin terveystkysymyksiä ja vanhusten palveluita, joten väestön ikääntymiseen tulisi varautua laajemmin koko palvelujärjestelmässä (Helin 2002, 49).

## 4 MAAHANMUUTTAJUUS JA IKÄÄNTYMINEN

### 4.1 Vanhuskäsitys

Suomalaisten ikärepresentaatiot, eli millaisia mielikuvia tietty ikä saa, ovat melko yleismaailmallisia. Vanhenemiseen liittyy sekä myönteisiä että kielteisiä piirteitä: ruumiin rappeutuminen, mielen viisastuminen, sosiaalisten suhteiden suppeutuminen ja kokemusten monipuolistuminen sekä hyvässä että pahassa. (Marin 2002, 98.) Negatiiviset ja positiiviset mielikuvat aiheuttavat ristiriitoja suhtautumisessa iäkkäisiin. Mediassa puhutaan eläkepommista ja hoitotaakasta ja samalla markkinoidaan tuottavan vanhenemisen käsitettä. Eläkeläisiltä odotetaan vapaaehtoistyön tekemistä, omaishoitajuutta, aktiivista järjestötoimintaan osallistumista, ja heitä pidetään tärkeänä kuluttajaryhmänä ja perinnönjättäjinä, mutta usein heidät sivuutetaan ja heitä pidetään tuottamattomina. (Koskinen 2007, 36.)

Kaikkina aikoina on ollut sekä myönteistä että kielteistä suhtautumista vanhuksiin. Vanhuskäsitys on ikääntyneiden aseman kannalta merkittävä, koska se vaikuttaa siihen, millainen arvo vanhuksilla on yhteiskunnassa, miten heitä kuunnellaan ja mitkä ovat heidän oikeutensa ja velvollisuutensa. Tällä hetkellä länsimaissa vallitseva mielikuva vanhuudesta sisältää paljon kielteistä, vaikka voisi olla ylpeä siitä, että elinaika on pidentynyt, monia sairauksia voitettu ja elinoloja kaikin puolin kohennettu. (Koskinen 2007, 35 – 36, 40).

Terveystieteidenhuollossa vallalla ollut biolääketieteellinen käsitys pelkistää vanhuuden sairauksiksi ja diagnooseiksi, ja vanheneminen mielletään pääasiassa kielteiseksi ilmiöksi (Koskinen 2007, 36). Sairauslähtöinen ajattelutapa on osaltaan lisännyt syrjivää suhtautumista iäkkäisiin ja vahvistanut lääkkeiden runsasta käyttöä hoidossa ennaltaehkäisyn sijasta. Vähitellen on kuitenkin huomattu, että ikääntyminen voi olla myös uusien mahdollisuuksien ja itsensä toteuttamisen aikaa. Terveyslähtöinen ajattelutapa korostaa mahdollisuutta kehittää toimintakykyä jokaisessa elämänvaiheessa ja välttää siten monia ikääntymiseen liittyviä toiminnanvajavuuksia. (Heikkinen, E. 2002, 23.) Sosio-kulttuurinen vanhuskäsitys näkee vanhuudessa ja vanhenemisessä sen monimuotoisuuden ja kiinnittää huomiota ikääntymiseen liittyviin voimavaroihin ja vahvuuksiin (Koskinen 2007, 36).

Käsitykset siitä, milloin ihminen on vanha ja millainen on vanhan ihmisen kulttuurinen ja yhteiskunnallinen rooli, vaihtelevat kulttuureittain (Korkiakangas 2002, 183). Pohjoismaisissa ajatellaan oikeuksien ja velvollisuuksien liittyvän kronologiseen ikään. Monissa muissa kulttuureissa ratkaisevampaa saattaa olla tiettyyn sukupolveen kuuluminen. Jossakin voidaan ajatella ihmisen olevan vanha, kun hänelle syntyy ensimmäinen lapsenlapsi tai kun hän ei pysty enää ruumiilliseen työhön. (Linderborg 2008, 26.) Somalialaisen vanhuskäsitteksen mukaan nainen on ikääntynyt tai vanha, kun hänen kuukautisensa loppuvat eli noin 50 – 55 –vuotiaana (Nieminen 2008, 74). Yleensä olennaista ei ole elettyjen vuosien määrä, vaan miten nuo vuodet on eletty (Linderborg 2008, 26).

Ikääntyneet eroavat toisistaan paljonkin terveydentilan, toimintakykyisyyden, elämäntapojen, taloudellisten ja sosiaalisten voimavarojen suhteen. (Helin 2002, 39 – 40). Kaikki eivät saavuta hyvää vanhuutta eivätkä pysty nauttimaan vapauksista ja mahdollisuuksista, eivätkä kaikki ole aktiivisia. Silti kaikilla on samanlainen ihmisarvo eikä ketään pidä syyllistää siitä, ettei ole voimavaroja ihannevanhuuteen. Erityisesti sairaiden, köyhien, yksinäisten ja syrjäytyneiden elämänlaatua pitäisi pyrkiä parantamaan. (Koskinen 2007, 44.) Onnistuneesti vanheneva yhteiskunta ei pidä mitään ikäryhmää uhkana, taakkana, vaivana, hyödyttömänä tai tarpeettomana. Mitään ikäryhmää ei pidä piilottaa, laiminlyödä tai nolata, eivätkä yhteiskunnan käytännöt ja normit saa olla syrjiviä. Kaiken ikäisillä tulee olla mahdollisuus näkyä, toimia ja vaikuttaa. (Marin 2002, 96.)

#### 4.2 Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky vanhetessa

Fyysinen vanheneminen on elimistön normaalia biologista vanhenemista, johon vaikuttavat perimä, elinympäristö ja elämäntavat. Tavallisimpia fyysisiä muutoksia ovat aistitoimintojen heikentyminen, reaktioajan pidentyminen, erilaiset sydämen toimintaan liittyvät muutokset, luuston haurastuminen ja sukuelinten toimintojen hidastuminen. (Koskinen & Aalto & Hakonen & Päivärinta 1998, 91, 93 – 95.) Fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisessä auttavat riittävä ja tarkoituksenmukainen liikunta, muu fyysinen aktiivisuus, terveellinen ravinto ja tasapaino levon ja työn välillä (Heikkinen, E. 2002, 31).

Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat erilaiset kognitiiviset eli tiedolliset toiminnot, joita ovat havaintotoiminnot, muistitoiminnot, oppiminen, kielelliset toiminnot ja ajattelu. Psyykkisen toimintakyvyn heikkeneminen ilmenee muun muassa vaikeuksina uuden oppimisessa. Psyykkiseen toimintakykyyn voivat vaikuttaa esimerkiksi Alzheimerin tauti, sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes ja mielialaongelmat. Myös yksilön minä ja identiteetti ovat osa psyykkistä toimintakykyä. Minäkuva muodostuu ihmisen omista ajatuksista ja tunteista itsestä toimijana, kokijana ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa mukana olevana. Minäkäsitykseen liittyvät oleellisesti itsearvostus, itsensä hyväksyminen ja identiteetin pysyvyyden tunne elämäntilanteesta huolimatta. Niitä vahvistavat kokemus itsensä ja elämänsä mielekkyydestä ja tarkoituksesta. (Ruoppila 2002, 119 – 123.) ”Vanha ihminen ei ole koskaan yksinomaan vanha, vaan myös hänen nuoremmat minänsä ovat läsnä hänen nykyisyydessään”, kirjoittaa Gothóni (2007, 13). Erityisiä psyykkisiä haasteita ikääntyessä ovat sopeutuminen terveyden ja toimintakyvyn heikkenemiseen sekä elämän lyhenemiseen ja lähestyvään kuolemaan. Psyykkistä toimintakykyä ylläpidetään sopivalla määrällä virikkeitä, tavoitteiden realistisuudella ja niiden kohtuullisella saavuttamisella sekä riittävällä tulevaisuuden toivolla. (Heikkinen, E. 2002, 25, 31.) Uskonnollisuus on monelle iäkkäälle merkittävä voimavara ja eheyttäjä (Heikkinen, R. 2002, 217).

Sosiaalinen toimintakyky käsittää ihmisen sosiaaliset taidot, joihin sisältyvät ihmissuhdetaidot, ihmistuntemus, itsetuntemus ja käyttäytyminen yhteisöissä (Koskinen ym. 1998, 100 – 101). Sosiaalisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä ovat läheiset, yhteisöllisyys, tunne kuulumisesta johonkin sekä riittävä toimeentulo (Heikkinen, E. 2002, 31). Perhe- ja sukulaisuhteet ovat usein samanaikaisesti sekä voimaannuttavia että kuormittavia. Ikäihmiselle erityisen merkityksellisiä ovat suhde aviopuolisoon ja isovanhemmuus. (Marin 2002, 108, 113.)

Yhtenä ikäihmisten ongelmana pidetään yksinäisyyttä, vaikka se ei yllättäen ole sen suurempaa kuin muissakaan ikäluokissa. Sen sijaan yksinäisyys voi olla luonteeltaan erilaista, ja yksinäisyyden kokemus voi lisääntyä iän mukana. (Koskinen 2007, 39.) Suomalaisia vanhuksia koskevan tutkimuksen mukaan yksinäisyys merkitsee ikäihmiselle kärsimystä, heikentyntä elämänlaatua, masennusta, dementiaa ja lisääntyntä laitos- ja terveystalve-luiden käyttöä. Yksinäisyys liittyy erityisesti leskeytymiseen tai muun tärkeän ihmissuhteen menetykseen. Yksinäisyys ja yksinolo eivät ole sama asia, eikä lasten määrä tai olemassa-



olo vaikuta yksinäisyyden kokemukseen. Sosiaalisen verkoston laatu vaikuttaa enemmän kuin siihen kuuluvien ihmisten määrä. (Linderborg 2007, 3.) Laitoshoidossa asuvilla yksinäisyys on melko yleistä, sillä siellä solmitaan harvoin suhteita muihin laitoksessa oleviin; olemassa olevat suhteet ovat laitoksen ulkopuolella (Ruoppila 2002, 147).

Korkea koulutus ja siihen liittyvä parempi sosioekonominen asema näyttävät olevan yhteydessä hyvään terveydentilaan ja toimintakykyyn ja vastaavasti heikompi sosioekonominen asema heikompaan terveyteen ja toimintakykyyn (Helin 2002, 39 – 40). Paremmalla toimeentulolla voi vaikuttaa elämänlaatuun. Yleinen tulotaso on noussut, joten myös lapset voivat ostaa vanhemmilleen palveluja. (Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2009, 11 – 12.) Heikoimmassa asemassa ovat pelkän kansaneläkkeen varassa elävät, joita on Koskinen (2007, 30) mukaan alle kymmenesosa vanhuuseläkeläisistä. Suomalaisten vanhuuseläkettä saavien tulot jäävät EU-maiden keskitason alapuolelle.

Fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ei voida irrottaa kokonaan toisistaan, vaan ne vaikuttavat toisiinsa vastavuoroisesti. Yksi parhaista toimintakyvyn ylläpitäjistä on harrastustoiminta, joka vaikuttaa kaikkiin toimintakyvyn osa-alueisiin. (Ruoppila 2002, 137, 147.) Toimintakyky on tärkein kriteeri, kun iäkkäät itse arvioivat omaa terveyttään, elämänlaatuaan ja elämän tarkoituksellisuutta, ja toimintakyvyn tasosta riippuu kyky selviytyä arjesta ilman laitoshoidoa (Heikkinen, E. 2002, 24). Toimintakyvyn arvioinnin kannalta oleellista on tuntee ihmisen sosiaalinen verkosto (Ruoppila 2002, 121) ja ihmisen toimintaympäristö. Esteettömyys, asunnon muutostyöt, liikennejärjestelyt ja erilaiset apuvälineet ovat arjen sujuvuuden kannalta erittäin merkittäviä, ja niiden avulla voidaan mahdollistaa monen ikäihmisen kotona asuminen pitempään. (Koskinen ym. 1998, 101 – 102.)

#### 4.3 Erityisiä haasteita ikääntyneen maahanmuuttajan elämässä

Ikääntyneiden maahanmuuttajien joukko ei ole mitenkään yhtenäinen, vaan siihen kuuluu hyvin erilaisista oloista tulleita ihmisiä. Osa heistä on muuttanut Suomeen nuorina vuosikymmeniä sitten, osa on tullessaan iäkkäitä. (Linderborg 2008, 24.) Normaalien ikääntymiseen liittyvien muutosten lisäksi maahanmuuttajavanhus kohtaa erityisiä haasteita muutta-

essaan uuteen kulttuuriin. Vaikka maahanmuuttaja olisi ollut Suomessa jo pitempään, vanhetessa oman kulttuurin ja kielen merkitys voivat korostua. Eletyn elämän tarkasteleminen, oman identiteetin säilyttäminen ja hyväksyminen on maahanmuuttajalle haastavampi prosessi, jossa hän tarvitsee tukea. Linderborgin (2008, 25 – 26) mukaan ikääntymisen biologinen prosessi on kaikilla hyvin samankaltainen, mutta ikääntymisen nopeuteen vaikuttavat muun muassa sairaudet ja erilaiset sosiaaliset, psyykkiset ja taloudelliset rasitukset. Traumaattiset kokemukset, kuten sota, läheisten menetykset, kidutus ja pakolaisuus vaikuttavat merkittävästi ikääntymiseen, ja kokemuksia niistä on sekä suomalaisilla että maahanmuuttajilla. Vanhuuden eläminen uudessa, vieraassa maassa ei kuulu monenkaan ikäihmisen suunnitelmiin.

Ikääntyneenä maasta toiseen muuttoon sopeutuminen on vaikeampaa, sillä mitä vanhempi ihminen on, sitä vahvempi on hänen etninen alkuperänsä. Kulttuurisen identiteetin tukeminen on tärkeää eheyden kokemuksen säilyttämiseksi. Kulttuuri käsitteenä voidaan ymmärtää kokonaisuudeksi, joka koostuu fyysisestä ympäristöstä, tiedoista, uskomuksista, moraalikäsityksistä, laeista, tavoista ja tottumuksista, jotka omaksutaan samalla tavalla kuin äidinkieli. Kulttuuri on tiettyyn yhteisöön kuuluvien henkinen ja aineellinen ympäristö, joka muodostaa yhteisöön kuuluvien maailmankuvan ja elämäntavan, ja se muotoutuu tarkoituksenmukaiseksi juuri tuossa yhteisössä ja ympäristössä. Yleensä kulttuurista havaitaan vain sen näkyvä osa, kuten vaatetus, tavat ja kieli, ja suurin osa kulttuurista on näkymättömissä, kuten uskomukset, käsitykset ja arvot. (Nylund 2008, 7.)

Kun ihminen muuttaa maasta toiseen, omaksuttu kulttuuri törmää toiseen kulttuuriin. Maahanmuuttaja joutuu opettelemaan uuden kulttuurin ja kielen sekä niihin kiinteästi liittyvät hyväksytyt toimintatavat, asenteet ja arvostukset. Uuteen kulttuuriin sopeutumista voi pitää koko elämän kestäväenä prosessina; toiselle prosessi on rikastuttava ja omaa persoonallisuutta vahvistava, toiselle se voi olla voimia vievä ja elämän raskaaksi tekevä. Muutto uuteen maahan ja kulttuuriin on psyykkinen kriisi, joka aiheutuu siitä, että entiset kokemukset ja opitut käyttäytymismallit eivät riitä, vaan ollaan uudessa tilanteessa. Kriisi on aina aluksi stressaava ja raskas kokemus, mutta asioiden käsittelyn myötä se voi muuttua rikkaaksi ja avartavaksi. Maahanmuuttoon voi liittyä menetyksiä, kuten yhteyden menettäminen perheeseen, sukulaisiin ja ystäviin, sosiaalisen aseman ja ammatillisen arvostuksen menetys sekä tutun ympäristön ja kulttuurin menetys. Myös toisenlaiseen ilmastoon sopeutuminen

voi olla vaikeaa. Samanaikaisesti menetyksistä johtuvan surun kanssa pitäisi pystyä rakentamaan uutta elämää ja sosiaalista verkostoa uudessa kotimaassa. (Alitolppa-Niitamo 1994, 24 – 25.) Psykkistä kuormitusta lisäävät huono kohtelu, rasismi ja traumaattiset kokemukset, kuten sota, kidutus, vangituksi joutuminen ja pitkittynyt oleskelulupa- tai perheenyhdistämisen prosessi. Jatkuva psyykinen kuormitus aiheuttaa myös fyysisiä oireita ja sairastumisia. (Gothóni & Sainio 2008, 43 – 44.) Erityisesti pakolaistaustaisten maahanmuuttajien kanssa tarvitaan herkkiä ”tuntosarvia”, jotta psyykkistä rasitusta voitaisiin helpottaa sopivalla tavalla oikeaan aikaan.

Kulttuuriin sopeutumisen prosessi eli akkulturaatioprosessi on yksilöllinen, koska jokainen tekee valintoja siinä, mitä tapoja hän säilyttää omasta kulttuuristaan ja mitä hän omaksuu uudesta. Tasapainon löytämiseen uuden ja vanhan välille vaikuttaa sopeutumiskyky. Sopeutumiskykyyn vaikuttavat persoonallisuus, ikä, oman kulttuurin samanlaisuus tai erilaisuus uuteen kulttuuriin verrattuna ja valtaväestön suhtautuminen. Akkulturaatioteoriassa on neljä erilaista mallia uuteen kulttuuriin sopeutumisesta: sulautuminen, eristäytyminen, sopeutuminen ja syrjäytyminen. Mallit on esitelty kuviossa 5. Oma asenne muotoutuu sen mukaisesti, kuinka tärkeäksi maahanmuuttaja kokee oman kulttuurinsa säilyttämisen ja kuinka tärkeänä hän pitää yhteyksiä valtakulttuuriin. (Alitolppa-Niitamo 1994, 29 – 32.) Yksi haastatelluista toi esille maahanmuuttajan oman asenteen merkitystä. Jos maahanmuuttaja olettaa, että Suomi elättää hänet eikä hänen itse tarvitse tehdä mitään, hän myös helposti jää passiivisena ilman ja ulkopuolelle. Jos taas on kiinnostunut ihmisistä ja kielen oppimisesta, alkaa itse etsiä tietoa ja hakeutuu opiskelemaan tai mukaan johonkin toimintaan.

		Koetaanko oman kulttuuri-identiteetin ja omien kulttuuripiirteiden säilyttäminen tärkeäksi?	
Koetaanko suhteiden luominen muihin ryhmiin tärkeäksi?	Kyllä	SOPEUTUMINEN	SULAUTUMINEN
	Ei	ERISTÄYTYMINEN	SYRJÄYTYMINEN

Kuvio 5. Neljä akkulturaation mallia (Alitolppa-Niitamo 1994, 34)

lääkkäät maahanmuuttajat voivat kokea yksinäisyyttä, vaikka heillä olisi perhe ja ystäviä uudessa kotimaassaan. Yksinäisyyteen liittyy usein koti-ikävä. Monet haaveilevat kotimaan paluusta, mutta aina se ei ole mahdollista, koska kotimaassa ei ole sosiaalista ja taloudellista turvaa tai kotimaata tai kotipaikkaa ei enää ole. Erityisen vaikea tilanne on heillä, joilla ei ole omaa perhettä Suomessa. Jokainen maahanmuuttaja tarvitsisi myös muita kuin perheen sisäisiä kontakteja. Eri kulttuurien ryhmät ovat hyvin erikokoisia, eikä omaan ryhmään kuuluvia välttämättä ole samalla paikkakunnalla. (Linderborg 2008, 27 – 28.)

lääkkäänä uuden kielen ja uusien tapojen ja normien oppiminen on hitaampaa (Alitolppa-Niitamo 1994, 101). Kielen oppimista vaikeuttaa monilla luku- ja kirjoitustaidottomuus. Vaikka kieltä oppisikin, sen vähäiset käyttömahdollisuudet johtuen sosiaalisten verkostojen rajoittumisesta omaan perheeseen tai omaan etniseen ryhmään voivat johtaa opitun taidon unohtumiseen. Kielitaidottomuus vaikuttaa myös siihen, miksi sosiaaliset verkostot ovat rajalliset. (Linderborg 2008, 27 – 28.)

Kielitaidottomuus puhutti kaikissa haastatteluissa. Haastateltujen kokemus oli, että iäkkäistä maahanmuuttajista vain osa pääsee opiskelemaan suomea ja yleensä se tapahtuu kansalais- tai työväenopistossa. Kun ei osaa kieltä, ei pysty käymään arjen asioilla yksin, vaan aina tarvitaan tulkkiä. Useinkaan mukana ei voi olla ammattitulkki, koska ihmisillä ei ole itsellään varaa sitä maksaa ja jos asia ei ole viranomaisasia, ei tulkkiä saada. Joka kerran kun ikäihminen menee pankkiin, lääkäriin tai jopa kauppaan, pitää saada joku tulkiksi. Näiden esimerkkien valossa iäkäs maahanmuuttaja tarvitsee paljon apua asiointinissa. Toisaalta myös suomalaiset vanhuksat tarvitsevat asiointiapua; avun perusteet vain ovat toisenlaiset. Dementiaan sairastuminen vaikuttaa myös kielitaitoon. Haastatelluista kaksi kertoi, että vaikka maahanmuuttaja oli oppinut suomen kielen, sairastuttuaan dementiaan hän unohti sen. Eräässä tapauksessa sairastunut oli unohtanut sekä suomenkielen että oman äidinkielen – ei ollut enää kieltä, jolla puhua.

Vaikka haastatteluissa tuli esille monia maahanmuuttajille erityisiä piirteitä, oli paljon myös yhtäläisyyksiä suomalaisiin vanhuksiin. Laitoshoitoon joutuminen on sellainen asia, joka on monesti järkytys kulttuuriin katsomatta etenkin, jos joutuu puolisostaan eroon. Vaikeita kokemuksia ovat myös puolison sairastuminen dementiaan ja leskeksi jääminen. Mo-

nille vanhuksille on tärkeää, että koti on puhdas ja siisti, mutta lääkkeiden otosta ei aina huolehdita yhtä hyvin. Jos ajattelee tämän hetken iäkkäitä suomalaisia ja maahanmuuttajia ja heidän historiaansa, niistä löytyy paljon yhteistä. On koettu puutetta, sotaa ja ehkä poliittista vainoa. Koulutustaso on voinut jäädä alhaiseksi; työ on opittu tekemällä. Perheet ovat olleet isoja, ja toisista on huolehdittu paremmin yhteisöissä. Suurin ero suomalaisten ja maahanmuuttajien välillä on kieli ja kulttuuri, mutta pohjimmiltaan elämäkokemukset ovat hyvin samantyyppisiä eri puolilla maailmaa.

## 5 LAINSÄÄDÄNTÖ IKÄÄNTYNEEN MAAHANMUUTTAJAN TURVANA

### 5.1 Laki kotoutumisen edistämisestä

Lainsäädännön tehtävä on turvata kaikille samanlaiset peruspalvelut, samat oikeudet ja asettaa myös kaikille samat velvollisuudet. Suomen perustuslaissa säädetään yhdenvertaisuudesta, jonka mukaan ketään ei saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, terveydentilan, mielipiteen, vammaisuuden tai muuhun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Jokaisen ihmisen perusoikeudet ja ihmisoikeudet tulee turvata. (Suomen perustuslaki 1999.)

Laki kotoutumisen edistämisestä astui voimaan 1.9.2011. Edellinen kotoutumista koskeva laki, laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanottamisesta, oli vuodelta 1999. Lain tarkoitus on tukea ja edistää kotoutumista, maahanmuuttajan mahdollisuutta osallistua aktiivisesti yhteiskunnan toimintaan, edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä myönteistä vuorovaikutusta eri väestöryhmien kesken. Kotoutumista edistäviä toimenpiteitä ja palveluja järjestetään sekä osana kunnallisia peruspalveluja ja työ- ja elinkeinohallinnon palveluja että muina toimenpiteinä. Uusi laki velvoittaa antamaan maahanmuuttajille tietoa heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan Suomessa sekä tietoa suomalaisesta palvelujärjestelmästä. Kaikille Suomeen muuttaville annetaan perustietopaketti oleskeluluvan myöntämisen tai väestötietojen rekisteröinnin yhteydessä. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.)

Maahanmuuttajille on järjestettävä alkukartoitus, jossa kartoitetaan aiempi kielitaito ja työ- ja koulutushistoria ja saadaan kuva maahanmuuttajan valmiuksista työelämään tai koulutukseen. Työ- ja elinkeinotoimisto järjestää alkukartoituksen omille asiakkailleen, ja kunta voi käynnistää sen toimeentulotukiasiakkaille. Jos maahanmuuttaja tarvitsee kotoutumiskoulutusta tai muita toimenpiteitä, hänelle tehdään kotoutumissuunnitelma, johon sovitut toimenpiteet kirjataan. Oikeus kotoutumissuunnitelmaan on kolme vuotta, ja aikaa voidaan erityisistä syistä jatkaa enintään kahdella vuodella. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.)

Kotoutumiskoulutuksen päätavoite on oppia suomen tai ruotsin kieli ja yhteiskunnassa tarvittavat tiedot ja taidot. Koulutus järjestetään pääasiassa työ- ja elinkeinotoimiston kautta, jolloin siihen ovat oikeutettuja vain työ- ja elinkeinotoimistoon rekisteröityneet työttömät työnhakijat. Jos maahanmuuttaja ei voi esimerkiksi sairauden tai iän vuoksi osallistua työvoimapolitiittiseen toimenpiteeseen, on kunnan tehtävä kotoutumissuunnitelma ja järjestettävä siihen kirjatut palvelut. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.) Epäselväksi jää edelleen, miten esimerkiksi ikääntyneiden maahanmuuttajien riittävä kielitaito ja yhteiskuntatietous aiotaan varmistaa.

Laissa määritellään maahanmuuttajan oikeus tulkitsemiseen ja kääntämiseen, jos maahanmuuttaja ei osaa suomea tai ruotsia tai ei voi sairauden tai vamman vuoksi tulla ymmärrettäviksi kotouttamislakia koskevissa viranomaisasioissa. Viranomaisen velvollisuus on huolehtia tulkitsemisesta ja kääntämisestä myös muussa maahanmuuttajan oikeuksia ja velvollisuuksia koskevassa asiassa. Asiat tulee kääntää sellaiselle kielelle, jota asiakas ymmärtää. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.)

Kuntien tulee tehdä omat kotouttamisohjelmansa joko itse tai yhdessä toisten kuntien kanssa. Ohjelmissa kerrotaan, miten kotoutumista tukevat palvelut aiotaan järjestää ja miten maahanmuuttajat huomioidaan päätöksenteossa ja muussa yhteiskuntasuunnittelussa. Ohjelmien teossa tulee ottaa huomioon elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen, työ- ja elinkeinotoimiston, Kansaneläkelaitoksen ja muiden kunnan viranomaisten sekä paikallisten yhdistysten mielipiteet omalta osaamisaltaan. Kotouttamisohjelman tulisi sisältää suunnitelma työvoiman ulkopuolella olevien ryhmien kotoutumisen edistämisestä. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.)

Valtio korvaa kunnille kotouttamispalveluista aiheutuvat kustannukset. Korvauksia saa muun muassa kunnan maksamasta kotoutumistuesta, kotoutumista tukevien palvelujen ja niihin liittyvän neuvonnan järjestämisestä, paluumuutosta aiheutuneista kustannuksista, tulkkauksesta, alkukartoituksesta ja erityiskustannuksista, jotka aiheutuvat esimerkiksi vamman tai sairauden vuoksi annettavasta pitkäaikaishoidosta tai muista erikseen määrittelemättömistä erityiskustannuksista. Korvausten saaminen edellyttää, että kunnassa on kotouttamisohjelma. (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010.) Ulkomaalaislaissa säädetään muun muassa pakolaisuuteen liittyvistä asioista ja oleskeluluvista. (Ulkomaalaislaki 2004.)

## 5.2 Ikäihmisten sosiaali- ja terveystalveluja koskeva lainsäädäntö

Lainsäädännössä on turvattu jokaisen oikeus saada hyvää sosiaalihuoltoä ja hyvää kohtelua ilman syrjintää ihmisarvoa loukkaamatta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Sosiaalihuollon osalta säädetään, että ihmisen kulttuurista ja äidinkieli tulee ottaa huomioon. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan... 2000.) Lisäksi jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon, huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin (Suomen perustuslaki 1999).

Terveystalvelutalvia on vasta uudistettu ja se astui pääosin voimaan 1.5.2011. Laki määrää kunnan järjestämään terveystalvelutalvia siinä määrin kuin niitä tarvitaan ja lähellä asiakkaita. Terveystalvelutalvia säätää, miten kunnissa terveystalvelutalvia tuotetaan. Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveystalvia, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveystalvia, toteuttaa palveluissa yhdenvertaisuuden periaatetta saatavuuden, laadun ja potilastalvelutalvia näkökulmasta, toteuttaa palvelutalvia asiakaslähtöisesti ja vahvistaa perustalvelutalvia toimintaedellytyksiä ja parantaa siellä toimivien yhteistyötä. (Terveystalvelutalvia 2010.)

Terveystalvelutalvia on säädöksiä esimerkiksi terveystalvelutalvia, tarkastuksista, sairaanhoidosta, kotisairanhoidosta, lääkinällisestä kuntoutuksesta, sosiaali- ja terveystalvelutalvia yhteistyöstä ja terveystalvelutalvia järjestämissuunnitelmasta. Laki velvoittaa kunnat järjestämään vanhuuseläkettä saaville iäkkäille neuvontalvelutalvia, joiden avulla pystytään edistämään terveellisiä elämäntalvia, ehkäisemään sairauksia ja tapaturmia, tunnistamaan ikääntymisestä johtuvaa terveystalvia ja toimintakyvyn heikkenemistä ja antamaan niihin tukea mahdollisimman varhain. (Terveystalvelutalvia 2010.)

Sosiaalihuoltalvia koskee muun muassa sosiaali palvelutalvia, toimeentulotukea, sosiaaliavustuksia ja muita toimintoja, joiden tarkoitus on edistää yksilön, perheen ja koko yhteisön toimintakykyä ja turvallisuutta. Sosiaali palvelutalvia kuuluvat muun muassa sosiaalityö, kotitalvelut, asumis palvelut ja laitoshuolto, ja niiden järjestäminen on kuntien vastuulla. Yli 75-vuotiaiden pääsy sosiaali palvelutalvia on pyritty turvaamaan siten, että sosiaali palvelutalvia tarpeenarviointiin täytyy päästä seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta, mikäli tapaus ei ole kiireellinen. (Sosiaali huoltalvia 1982.)



Sosiaalihuoltoa koskevaa lainsäädäntöä ollaan uudistamassa, koska voimassa oleva sosiaalihuoltolaki on jo reilut parikymmentä vuotta vanha, ja sosiaalipalveluja koskeva lainsäädäntö on pirstaleista. Lainsäädännön uudistusprosessissa on tarkoitus tehdä ensin yleisluontoinen sosiaalihuoltolaki, jossa määritellään sosiaalihuollon toiminnalle, palveluille ja tukitoimille yhteiset periaatteet ja joka kattaisi ennaltaehkäisevän ja korjaavan toiminnan. Myöhemmin on tarkoitus tarkastella myös sosiaalipalveluihin liittyviä erityislakeja ja niiden toimivuutta. Luonnoksen on määrä valmistua vuoden 2011 loppuun mennessä. Tarkempi palveluiden järjestämistä koskeva lainsäädäntö tehdään myöhemmin, ja tavoitteena on, että uusi lainsäädäntö astuisi voimaan vuonna 2013. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä 2010, 11, 50 – 51.)

Sosiaalihuoltolain uudistukseen liittyy myös valmisteilla oleva laki iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamisesta. Lain tarkoitus olisi edistää iäkkäiden henkilöiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ja varmistaa heidän oikeutensa terveys- ja sosiaalipalveluihin ja niiden toteutuminen. Samalla pyrittäisiin edistämään iäkkäiden osallisuutta omiin asioihin vaikuttamisessa. Iäkkääksi laki määritteli 75 vuotta täyttäneen ja osittain se koskisi myös nuorempia vanhuuseläkkeen saajia, jos henkilön toimintakyky on heikentynyt ja hän tarvitsee iäkkäille tarkoitettuja palveluita. Lain piiriin kuuluisivat myös 65 vuotta täyttäneet maahanmuuttajat, joilla on oikeus takuueläkkeeseen. (Luonnos laiksi iäkkään... 2011.)

Lakiluonnoksessa esitetään iäkkäille järjestettäväksi hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä kotikäyntejä, tarpeenmukaista kotipalvelua, asumispalvelua ja laitoshuoltoa. Laki velvoittaisi kunnat laatimaan suunnitelman palvelujen hoitamiseksi, joka perustuisi selvityksiin kunnan hyvinvoinnista, palvelutarpeeseen liittyvistä tekijöistä, palvelujen toteutumisesta ja kuntalaisten vaikuttamismahdollisuuksista. Kuntia veloitettaisiin yhteistyöhön eri viranomaisten, laitosten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Luonnos laiksi iäkkään... 2011.)

Lakiluonnoksessa esitetään asiakkaalle nimettäväksi vastuuhenkilö, joka vastaisi asiakkaalle järjestettävästä palvelukokonaisuudesta ja palvelusuunnitelman laatimisesta. Palvelusuunnitelmaan kirjattaisiin palvelut ja niiden toteuttaminen, seuranta ja arviointi sekä mahdolliset asianosaisten eriävät mielipiteet. Vastuuhenkilö toimisi yhdyshenkilönä muihin vi-

ranomaisiin, joiden palveluja asiakas tarvitsee. Hän seuraisi palvelujen toteutumista, antaisi ohjausta ja neuvontaa tarvittaessa, auttaisi palveluissa ja sosiaaliturvan kysymyksissä ja tukisi iäkästä tämän omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä. (Luonnos laiksi iäkkään... 2011.) Vastuuhenkilön nimeäminen parantaisi asiakkaan asemaa, koska vastuuhenkilö asiantuntijana voisi esitellä palveluvaihtoehtot, tiedottaisi asiakkaan oikeuksista ja vähentäisi ”luukuttamista”. Koska asiakkaan asioita hoitaisi yksi ja sama henkilö, se vahvistaisi luottamusta ja mahdollistaisi asiakkaan kokonaisvaltaisen huomioimisen. Eri asia on, miten systeemi käytännössä toimisi ja kuka kunnassa ottaisi siitä vastuun.

Palvelujen toteuttamisessa korostettaisiin iäkkään itsemääräämisoikeutta, yksilöllisyyttä ja osallisuutta, oikeudenmukaisuutta ja hyvää kohtelua sekä mahdollisuutta asua niin pitkään kotona kuin pystyy laitoshoidon ollessa viimesijainen vaihtoehto. Lisäksi palvelujen järjestäjiä veloitettaisiin keräämään palautetta ikääntyneiltä asiakkailta säännöllisesti. Iäkkäät haluttaisiin entistä paremmin mukaan heitä koskevien palvelujen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Kuntia veloitettaisiin perustamaan vanhusneuvosto, jonka tehtävänä on seurata ja edistää iäkkäiden henkilöiden kannalta kunnan eri aloilla tapahtuvaa toimintaa, tehdä aloitteita ja antaa lausuntoja iäkkäitä koskevissa asioissa. Mielenkiintoista lakiluonnoksessa olisi myös terveys- ja sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus, joka koskisi iäkkäiden palvelujen epäkohtia tai ilmeisen epäkohdan uhkaa. Jos epäkohta olisi vakava, asiasta tulisi ilmoittaa heti aluehallintovirastolle. (Luonnos laiksi iäkkään... 2011.) Epäselväksi jää kuitenkin se olennainen eli mikä määrittellään epäkohdaksi, mutta suunta vaikuttaa hyvältä.

### 5.3 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus

Edellä esitelty lakiluonnos iäkkäiden oikeuksista palveluihin pohjautuu osittain Sosiaali- ja terveysministeriön aiemmin julkaisemaan Ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen, jota on pidetty jo pidempään ohjenuorana vanhusten palveluissa. Laatusuositus toimii palvelujen kehittämisen ja arvioinnin työväliseinä kuntien, kolmannen sektorin, yksityisten palveluntuottajien, asiakkaiden, omaisten ja muiden kuntalaisten yhteistyössä. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen tarkoitus on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä ja parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Suosituksessa korostuvat avohoitopainotteisuus, ennal-

taehkäisevä toiminta, kotona asumisen tukeminen mahdollisimman pitkään, yksilöllinen palvelutarpeen arviointi sekä ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Suosituksia annetaan myös henkilöstömitoituksen osalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2008, 3 – 4.)

Ikäihmisten palveluihin kuuluvat ehkäisevät palvelut, kotihoito, omaishoito, kuntoutuspalvelut, päivätoiminta, palveluasuminen, laitoshoidon palvelut ja muiden erityisryhmien tarvitsemat palvelut. Kotiin annettavia palveluja, kuten kuntoutusta ja hoitoa, tulisi lisätä ja palvelurakennetta muuttaa siten, että kotiin on mahdollista saada palveluja ympäri vuorokauden. Pitkäaikaista hoivaa tarvitsevien laitokset halutaan muuttaa kodinomaisemmiksi ja terveyskeskusten vuodeosastot varata vain akuuttihoitoa ja kuntoutusta tarvitseville. Ikääntynyt väestö tulisi huomioida myös kulttuuri-, liikenne- ja sivistyspalveluja suunniteltaessa sekä rakentamisessa esteettömyys huomioiden. Palveluissa tulisi ottaa lähtökohdaksi oikeus ihmisarvoiseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun. Ihmisarvoiseen vanhuuteen liittyviä eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, voimavaroalähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus. Turvallisuudella tarkoitetaan laajasti fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista turvallisuutta, joihin liittyvät palvelujen laatu, saatavuus sekä luottamus. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2008, 10, 12 – 13, 19, 25.)

Tavoitteisiin pääsemiseksi sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja muiden palvelujen pitäisi toimia saumattomasti yhteistyössä, ja asiakkaalle laadittaisiin yksi yhteinen palvelusuunnitelma. Ikäihmisten palveluja voidaan eri kunnissa ja eri yhteistoiminta-alueilla tuottaa erilaisilla palvelukokonaisuuksilla, mutta painopiste on lisätä ennaltaehkäisevää työtä ja kotiin saatavia palveluja. Tehostetun palveluasumisen kehittäminen kotihoidon rinnalla mahdollistaa laitoshoidon vähentämisen. Myös yksityisen sektorin palvelujen käyttö tulee lisääntymään. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2008, 10 – 11, 29 – 30.)

Suositus ohjaa kuntia laatimaan väestön ikääntymiseen varautumiseksi ikääntymispoliittisen strategian, jonka tarkoitus on kehittää palveluja niin, että ne olisivat taloudellisesti kestäväällä pohjalla. Palveluja suunniteltaessa tulisi huomioida myös etniset ja kielivähemmistöt. Kuntalaisten tiedossa tulee olla, millaisia palveluja ja toimintaa ikääntyneille on tarjot-

la, mitkä ovat niiden myöntämiskriteerit, miten palvelutarpeen arviointiin pääsee, mitä palvelut maksavat ja mitkä ovat maksujen perusteet sekä miten ikääntyneiden kuntalaisten elinolot ja palvelujen määrä ja laatu ovat kehittyneet. Ikääntymispoliittisen strategian toteuttaminen on pitkäaikainen prosessi, johon tarvitaan kaikkien toimijoiden yhteistyötä. Strategian toteutumista tulee myös seurata ja arvioida. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto 2008, 3, 15 – 18.)

## 6 IKÄÄNTYNEEN MAAHANMUUTTAJAN PALVELUT

### 6.1 Kotouttaminen ja ikäihmisten palvelut strategioissa

Kemin kaupunkistrategiassa päämääränä on ikääntyneiden maahanmuuttajien näkökulmasta laadukkaat palvelut ja vireä, suvaitsevainen ja monikulttuurinen kaupunkikeskus. Lisäksi kaupunkistrategiassa on todettu, että monikulttuurisuuden huomioonottaminen palveluissa monipuolistaa elinkeinoelämää ja kulttuuritarjontaa sekä parantaa maahanmuuttajien kotoutumista. (Kemin kaupunginvaltuusto 2010.) Kemin kaupungin kotouttamisohjelma on vuodelta 2004. Sen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään samansisältöisinä ja -laajuisina niin maahanmuuttajille kuin kaupungin muillekin asukkaille. Lisäksi järjestetään lain edellyttämät kotouttamispalvelut. Kemi ja Tornio ovat tehneet kotouttamisohjelman yhteistyönä, ja mukana ovat olleet työvoimaviranomaiset ja Kansaneläkelaitos. Ohjelman mukaan Kemi pyrkii edistämään syrjintään ja rasismiin puuttumista kaikissa toiminnoissaan. (Kemin kaupunki 2004, 1 – 3.)

Kemissä kotoutumissuunnitelmat työvoiman ulkopuolella olevien kanssa tekee pakolaistyöntekijä. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä kunnan erityispalvelujen kanssa esimerkiksi mielenterveyskysymyksissä. (Kemin kaupunki 2004, 3.) Kemissä on tällä hetkellä (vuonna 2011) kaksi pakolaistyöntekijää. Asiakasmäärät ovat kasvaneet, ja Kemin palvelustrategiasa on yhtenä tavoitteena pakolaistyön resurssien lisääminen kasvaneen pakolaiskiintiön (nykyisin 50) ja kiintiöpakolaisten kotoutumisajan pitenemisen vuoksi (Kemin kaupungin kehittämis- ja rahoitusosasto 2011, 26 – 27; Kemin kaupunki 2011b). Työvoiman ulkopuolella oleville tarkoitettuja kotoutumista edistäviä toimenpiteitä ovat esimerkiksi harrastustoiminta, erilaiset infotilaisuudet ja järjestöjen toiminta. Kansalais- ja opintojärjestöjen tehtäviin kotoutumisen osalta sopivat erityisesti pienimuotoinen kielenopetus, kontaktien luominen, yhteiskuntatietouden ja historian opettaminen, suomalaisiin tapoihin tutustuttaminen ja tasavertaista osallistumista tukeva toiminta. Kaupungin, työhallinnon ja Kelan lisäksi muita kotouttamista toteuttavia tahoja ovat maistraatti, poliisi, maahanmuuttajaopetus, tulkkaus- ja käännöspalvelut, Suomen Punainen Risti, Kriisikeskus Turvapoiju, seurakunta ja työväenopisto. (Kemin kaupunki 2004, 3 – 4, erillisliite).

Kemin kotouttamisohjelma on jo vanhentunut monilta osin ja se on aika suppea. Rovaniemen varsinaista kotouttamisohjelmaa en saanut käsiini, mutta Rovaniemen (2011e, 20) kansainvälistymisstrategiassa todetaan lyhyesti, että kaupungin peruspalvelujen osalta toiminta keskittyy pakolaisten vastaanottoon ja maahanmuuttajien kotoutumisprosessin hallintaan. Maahanmuuttajien erityistarpeiden huomioiminen asettaa omat vaatimuksensa peruspalvelujen henkilöstölle. Rovaniemelläkään ei ole erityisesti pohdittu ikääntyneiden maahanmuuttajien asemaa.

Turussa on väestöpohjaa sen verran enemmän, että Turun kotouttamisohjelman kehittämissuunnitelmissa vuosille 2007 – 2011 on huomioitu ikääntyneet maahanmuuttajat. Tavoitteena heidän osaltaan on arkielämässä selviytymistä tukevien riittävien kielellisten valmiuksien luominen, aktivoivat kotouttamispalvelut, niiden oikea-aikainen tarjoaminen ja etenkin alkuvaiheen palvelujen merkitystä korostetaan. Iäkkäiden osalta olisi syytä kiinnittää huomiota pidempiaikaisiin toimenpiteisiin, joilla tarkoitetaan yli kolme ja yli viisi vuotta kestäviä toimenpiteitä. Pidempiaikaisten toimenpiteiden osalta toivotaan yhteistyön tiivistämistä eri viranomaistahojen välillä, jotta kotoutumisella olisi paremmat mahdollisuudet onnistua. (Turun kaupunki 2006, 8, 13.)

Ikäihmisten palveluita koskevia strategioita ovat Kemin kaupunkistrategia, palvelustrategia ja Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011 – 2020. Kemin kaupungin palvelustrategian mukaan palvelutarpeeseen tulevaisuudessa vaikuttavat ikärakenteen muutos, syrjäytyminen, sosiaaliset ongelmat, kaupunkirakenteen muutokset ja valtion kunnille asettamien velvoitteiden muutokset. Väestön ikääntymisen ei kuitenkaan oleteta kasvattavan palvelujen tarvetta samassa suhteessa, vaan ikäihmisten ajatellaan olevan tulevaisuudessa entistä parempikuntoisia ja -tuloisia, korkeampia koulutustasoltaan ja vaativampia kuluttajina. Hoito- ja hoivapalveluiden tavoitteena on ”tukea ikäihmisten kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään, edistää ikääntyvien itsenäistä suoriutumista ja tasavertaista osallistumista, tarjota ympärivuorokautisia hoivan ja hoidon palveluja”. (Kemin kaupungin kehittämis- ja rahoitusosasto 2011, 4 – 5, 36.) Samat tavoitteet on kirjattu myös yksityiskohtaisempaan Kemin Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaan 2011 – 2020. Suunnitelma on esitys ikäihmisten palveluja koskevasta lainsäädännöstä, Kemin ikäihmisten palveluista ja tulevaisuuden kehittämistarpeista. Suunnitelman tekemisessä on kuultu kuntalaisia, järjestöjä ja yhdistyksiä. (Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011, 1 – 3.)

Sekä Kemissä, Rovaniemellä että Turussa ikäpoliittiset strategiat pohjautuvat muun muassa Ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen. Strategioissa kuvatut tavoitteet, palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen periaatteet ja arvot sekä tulevaisuuden haasteet ovat hyvin samantaisia. Näille kolmelle kaupungille yhteisiä tavoitteita ovat muun muassa toimintakyvyn tukeminen ja ylläpitäminen sekä laitoksissa että kotona, omatoimisen selviytymisen ja kotona asumisen tukeminen, esteettömyys ja turvallinen elinympäristö, yhteistyö julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin välillä, osallisuuden vahvistaminen, kulttuurin ja liikunnan mahdollistaminen sekä yleisesti turvallisen vanhenemisen edistäminen. Palvelujen toteuttamisessa pyritään kunnioittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä toteuttamaan yksilöllisyyttä ja oikeudenmukaisuutta. Jokaisen kaupungin haasteena on henkilöstön eläköityminen ja uuden rekrytoiminen, palveluiden kysynnän ja tarjonnan vastaavuus, Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaisten tavoitteiden saavuttaminen, kustannusten pitäminen kurissa sekä omaishoidon tuen toimivuuden parantaminen. Palveluiden rakenteiden osalta pyritään avohoitopainotteisuuteen. (Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011, 21 – 22, 25 – 31; Rovaniemen kaupunginvaltuusto 2008, 3 – 14; Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2009, 3 – 18.)

Hyvinvointisuunnitelmaan kirjattuja konkreettisia toimenpiteitä, joihin Kemissä kiinnitetään erityistä huomiota tulevina vuosina, ovat muun muassa toimivan palveluliikenteen kehittäminen, ennaltaehkäisevät kotikäynnit, tehostetun palveluasumisen lisääminen, ikäihmisten neuvolatoiminta ja palveluohjaus, ikäihmisten päihdetyöntekijän palkkaaminen, kotihoito ja kotisairaanhoidon kattavuuden parantaminen sekä varautuminen dementian lisääntymiseen väestön ikääntyessä. (Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011, 25 – 30.) Oman haasteensa asettavat jo tulleet ja mahdollisen uuden vanhuspalvelulain mukaiset muutokset, esimerkiksi terveydenhuoltolakiin tulleet ikäihmisten terveystarkastukset ja neuvontapalvelut (Kemin kaupungin kehittämis- ja rahoitusosasto 2011, 36).

Kemin ja Rovaniemen ikäpoliittisissa strategioissa ei ole huomioitu maahanmuuttajia toisin kuin Turun strategiassa. Siinä ikääntyneeksi maahanmuuttajaksi on määritelty yli 55-vuotias eri kulttuuritaustoista johtuen. Iäkkäiden maahanmuuttajien osalta tavoitteet ovat kotouttamisohjelman mukaiset. Yhdistysten merkitys on suuri etenkin iäkkäiden maahanmuuttajien kotouttamisessa, minkä vuoksi niiden toimintaa halutaan tukea avustuksilla ja tilajärjestelyillä. (Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2009, 41 – 42.)

## 6.2 Palvelutarjonta ikääntyneille maahanmuuttajille Kemissä

Ikääntyneillä maahanmuuttajilla on siis oikeus samoihin peruspalveluihin kuin suomalaisilla ja lisäksi kotoutumista tukeviin ja edistäviin palveluihin, joiden tavoitteena on muun muassa kielitaidon, yhteiskuntatietouden ja suomalaisen kulttuurin tuntemuksen lisääminen. Palveluiden kokonaisuus on laaja, ja niiden järjestäminen vaihtelee kunnittain melkoisesti väestömäärän, ikärakenteen ja maahanmuuttajien määrän mukaan. Palvelujen järjestämisessä ovat mukana kunnat, seurakunnat, järjestöt ja yksityiset yritykset, joiden lisäksi monen kotona asumisen mahdollistavat omaiset, ystävät, naapurit ja vapaaehtoiset (Kettunen & Ihalainen & Heikkinen 2001, 181 – 182). Taulukkoon 4 olen koonnut palvelut lainsäädännöstä ja Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksesta, jotta kuva palveluista selkiytyisi.

Taulukko 4. Ikääntyneen maahanmuuttajan palvelut lainsäädännössä

	<b>KOTOUTUMISTA EDISTÄVÄT JA TUKEVAT PALVELUT</b>	<b>IKÄIHMISTEN PALVELUT</b>
<b>LAINSÄÄDÄNTÖ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• laki kotoutumisen edistämisestä</li> <li>• terveydenhuoltolaki</li> <li>• sosiaalihuoltolaki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• perustietopaketti</li> <li>• alkukartoitus pyydettyäessä</li> <li>• kotoutumissuunnitelma, jos tarvitaan kotoutumiskoulutusta tai muita toimenpiteitä</li> <li>• kotoutumiskoulutus (kielitaito, yhteiskuntataidot ja -tiedot)</li> <li>• oikeus tulkitsemiseen ja kääntämiseen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terveysneuvonta</li> <li>• terveystarkastukset</li> <li>• sairaanhoito ja erikoissairaanhoito</li> <li>• kotisairaanhoito</li> <li>• kuntoutuspalvelut</li> <li>• iäkkäiden neuvontapalvelut</li> <li>• sosiaalipalvelut</li> <li>• toimeentulotuki</li> <li>• sosiaaliavustukset</li> <li>• sosiaalinen luototus</li> <li>• kotipalvelu</li> <li>• asumispalvelut</li> <li>• laitoshuolto</li> <li>• omaishoidontuki</li> <li>• mielenterveys- ja päihdepalvelut</li> </ul>
<b>Ikäihmisten palvelujen laatusuositus</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• päivätoiminta</li> </ul>



Lakisääteiset palvelut on pakko toteuttaa joka kunnassa ja niiden toteutumista valvotaan. Vanhusten päivätoiminta on palvelu, jonka järjestämisestä kunnat voivat itse päättää harkintansa mukaan sosiaalihuoltolain puitteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Myös Kemissä ikäihmisten palveluja on olemassa monipuolisesti ja niitä pyritään tarjoamaan tarvetta vastaavasti. Sekä Kemissä että Rovaniemellä ja Turussa toimii vanhusneuvosto, joka on eläkeläisjärjestöjen, kaupungin ja seurakunnan yhteistyöelin, ja jolla on mahdollisuus vaikuttaa vanhustenhuoltoon ja eläkeläisten aseman parantamiseen. (Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011, 8; Rovaniemi 2011a; Turku 2011d.) Terveystieteiden ja kotoutumista koskevan lain uudistusten myötä tulleiden palveluiden toteutumista on vielä tässä vaiheessa mahdotonta arvioida. Esimerkiksi kaikille maahanmuuttajille tarkoitettun perustietopakettien työstäminen on kesken, mutta siinä on ajateltu kerrottavan muun muassa suomalaisesta palvelujärjestelmästä, maahanmuuttajan oikeuksista kotoutumista edistäviin ja tukeviin palveluihin ja velvollisuuksista suomalaisessa yhteiskunnassa (Suopajarvi 2011).

Haastateltavista kolme näki järjestöjen toiminnot tärkeänä ikääntyneiden kotouttamisessa. Perusteluna yksi haastatelluista esitti:

*”tietenkin tuo harrastustoiminta varmaan nousee jotenkin tärkeämmäksi tasoksi nyt kun on aikaa ei tarvi mieltää vaikka työtä”.*

Haastattelujen mukaan eläkeläisille järjestetään monenlaisia porinakerhoja, lauluiltoja ja kulttuuritapahtumia. Ne eivät kuitenkaan tavoita kaikkia, koska moni ei pysty esimerkiksi kielitaidottomuuden vuoksi seuraamaan tiedottamista lehdistä. Työväenopistossa on ollut myös ompelukerho ulkomaalaisille, mutta erityistä tarvetta maahanmuuttajien omiin ryhmiin suomenkielen opiskelua lukuun ottamatta ei haastateltavien mielestä ole. Pikemminkin toiminnan kautta ja suomalaisten kanssa yhdessä kielitaito ja tietämys kehittyvät paremmin.

Myös Linderborgin (2008, 28) mukaan erityisen tärkeitä ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutumisen edistämiseksi ja yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisyssä ovat erilaiset tapaamispaikat, kielikurssit, kerhot, retket ja seurakuntien työ. Eläkeläisten järjestöt tukevat osallisuutta ja parantavat monilta osin ikäihmisten elämänlaatua. Järjestöjen tärkeänä tehtävänä on myös tiedottaminen, ohjaus ja neuvonta. Kemissä toimii useita ikäihmisten hyvinvointiin, harrastamiseen ja virkistystoiminnan edistämiseen vaikuttavia järjestöjä. (Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011, 6 – 8.)

Aikaisempi ja nykyinenkin laki määrittelevät työvoiman ulkopuolella olevien osalta kotouttamista tukevat toimenpiteet hyvin väljästi. Uuden lain mukaan kotouttamisohjelmaan tulee olla kirjattuna suunnitelma työelämän ulkopuolella olevien kotoutumisen edistämisestä. Myös valtion kotouttamisohjelmassa on tarkoitus huomioida ikääntyneet maahanmuuttajat, mutta ohjelman laadinnan aikataulusta tai sisällöstä ei vielä ole tarkempaa tietoa. Kotoutumislain toimeenpanosta on tulossa käsikirja, josta toivottavasti saisi konkreettisia vinkkejä siitä, mitä lainmuutokset todella tarkoittavat ja mihin laki velvoittaa. (Suopajarvi 2011.)

Kemissä ikääntyneiden maahanmuuttajien kotouttamista toteutetaan haastattelujen mukaan lähinnä Silmu-projektissa, Osallisena Suomessa -kokeilussa ja työväenopistossa. Kemissä ei ole maahanmuuttotoimistoa tai maahanmuuttotyötä, vaan kaupungin palveluissa keskitytään pakolaisten vastaanottoon ja kotouttamiseen. Vastaanottopalveluihin kuuluu ohjausta, sosiaalietuuksiin ja toimeentulotukeen liittyviä asioita ja muun muassa terveystarkastukset ja tarvittaessa muuhun hoitoon ohjaaminen. Muut maahanmuuttajat kuuluvat peruspalveluiden piiriin. Tilanne voi muuttua, koska uusi laki velvoittaa kuntia eri tavalla, mutta haastatteluissa tuli esille, että lakia voi tulkita siten, että muutoksia ei ole pakko tehdä.

Silmu-projektin tavoitteena on edistää kotouttavien toimenpiteiden nopeaa aloitusta ja yhteensovittamista sekä luoda uusia toimenpiteitä kotoutumisen tueksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Projektia toteuttavat Kemin kaupunki ja Toivola-Luotolan setlementti. Silmu-projektin puitteissa on perustettu maahanmuuttajien kohtaamis- ja neuvontapaikka. Yksi projektin tavoitteista on uuden seudullisen kotouttamisohjelman laatiminen ennen projektin päättymistä vuonna 2013. (Suopajarvi 2011.) Valtakunnallisesti on käynnissä kokeilu Osallisena Suomessa, jossa myös Kemi on mukana. Kokeilu on erityisesti kohdistettu kolmelle ryhmälle, joista Kemin kokeilun kohderyhmäksi on valikoitunut erityistä tukea tarvitsevat maahanmuuttajat (Niskanen 2011). Lain mukaan erityisiä toimenpiteitä tarvitsevalla tarkoitetaan henkilöitä, jotka tarvitsevat tehostettuja toimenpiteitä erityisesti sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi alentuneen toimintakyvyn, iän, perhetilanteen, luku- ja kirjoitustaidottomuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010).

Kokeilun tarkoitus on kehittää uusia koulutuskokonaisuuksia ja kokeilla vaihtoehtoisia, käytännönläheisempiä tapoja järjestää kotoutumiskoulutusta. Kotouttamisessa oltaisiin mukana moniammatillisesti, ja kolmannen sektorin palveluja hyödynnettäisiin esimerkiksi tar-

joamalla vertaistukea, tukemalla oman kulttuurin ja kielen ylläpitämistä ja pyrkimällä lisäämään kontakteja valtaväestöön. Erityistä tukea tarvitsevien osalta koulutuksen kehittäminen ja järjestäminen halutaan irrottaa työvoimapolitiisesta koulutuksesta. (Kokeilulakia valmisteleva strategiatyöryhmä 2009, 4, 7, 14 – 15.) Kokeilu päättyy vuonna 2013, jonka jälkeen on tarkoitus kokeilun tulosten perusteella arvioida tarvetta uusille lainmuutoksille (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010).

Haastattelujen mukaan ainoastaan Silmu-projektissa järjestetään suomenkielen opetusta muille kuin työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaille. Myös työväenopistossa on ollut suomen kursseja, mutta opiskelu niissä ei ehkä ole niin tavoitteellista kuin viranomaistahon järjestämässä koulutuksessa. Mahdollisuudet opiskella kieltä ovat vähäisiä, eikä haastatteluissa esille tulleiden kokemusten perusteella niille maahanmuuttajille, jotka tulevat Suomeen muista syistä kuin pakolaisina, ole tarjottu suomenkielen opetusta tai neuvottu, mistä sitä voisi saada. Osallisena Suomessa -kokeilun puitteissa järjestetään erilaisia koulutuskokonaisuuksia, joissa kerrotaan muun muassa kaupungin palveluista. Niskasen (2011) mukaan osa toiminnoista on tarkoitus toteuttaa järjestöjen kanssa yhteistyössä, jolloin voitaisiin tukea kielen oppimista toiminnan kautta. Hanke on päässyt toiminnoissaan alkuun kesän ja syksyn 2011 aikana. Myöhemmin on selkeämmin nähtävissä, millaisia toimintoja hankkeessa kokeillaan, miten ne onnistuvat ja onko niissä mukana ikäihmisiä.

Rovaniemellä ja Turussa maahanmuuttajien palvelut on keskitetty maahanmuuttaja- tai ulkomaalaistoimistoon (Rovaniemi 2011c; Ruohonen & Kosklin & Kostiainen & Kaila 2005, 7.) Rovaniemellä Rovala Settlementi ry järjestää kotoutumiskoulutusta, ja sen toimintoihin kuuluvassa MoniNet-monikulttuurikeskuksessa toimii useita kotouttamistyötä tekeviä hankkeita (Rovaniemi 2011d, 8). Lisäksi kaupungin työntekijät yhteistyössä MoniNetin ja SPR:n kanssa kouluttavat ja välittävät vapaaehtoisia ”kaveriksi kotopolulle” eli rinnalla kulkijaksi pakolaisen arkeen kotoutumisen alkutaipaleella (Rovaniemi 2011b). Turun ulkomaalaistoimistossa on Koto-toimintaa, jossa työskentelee yksi erityissosiaalityöntekijä ja yksi tilapäinen maahanmuuttajataustainen kotouttamisohjaaja. Koto-toiminnassa muun muassa tiedotetaan iäkkäille maahanmuuttajille vanhusten palveluista, käydään tutustumassa niihin, pidetään kontakteja eläkeläisryhmiin, järjestetään vertaisryhmätoimintaa ja suomen kielen ryhmiä sekä muuta ennaltaehkäisevää toimintaa syrjäytymisen ehkäisemiseksi, kuten keskustelu-, kädentaito- ja liikuntaryhmiä. (Ruohonen ym. 2005, 8; Turku 2011a.) Turkuun

on myös perustettu matalan kynnyksen neuvontapiste Infotori, joka antaa kaikille maahanmuuttajille ilmaista neuvontaa ja opastusta 18 kielellä. Palvelu ostetaan Varsinais-Suomen monikulttuuristen yhdistysten liitto ry:ltä, ja palvelun myötä halutaan kiinnittää huomiota järjestöjen rooliin ja asiantuntemukseen kotouttamistyössä. (Turku 2011a.)

Suurin haaste palveluiden käytössä on työntekijöiden ja maahanmuuttaja-asiakkaiden välillä oleva kielimuuri. Käytännössä ei ole yksiselitteistä, missä tilanteessa maahanmuuttajalla on oikeus tulkkipalveluun ja kenen vastuulla tulkin tilaaminen on. Haastateltujen kokemusten mukaan tulkkipalvelujen käyttö on vähäistä muualla kuin pakolaistyössä tai muissa maahanmuuttajien kanssa paljon työskentelevissä tahoissa. Suuria ongelmia asia aiheuttaa erityisesti terveydenhuollossa, jolloin lääkäriaikoja on vaikea varata tai lääkäri ei edes ota vastaan, kun asiakas tulee paikalle ilman tulkkia. Kun muuta tulkkia ei ole saatavilla, saateen käyttää perheen nuoria tai jopa lapsia, jotka ovat oppineet suomen nopeasti, mikä ei ole eettisesti hyvä ratkaisu. Joissakin palveluissa työntekijät vetoavat siihen, ettei heillä ole resursseja tilata tulkkia. Laissa sanotaan, että valtio maksaa kunnille tulkitsemisesta aiheutuneet korvaukset ilman aikarajaa pakolaisten osalta (Suopajärvi 2011). Viranomaisen huolehtii mahdollisuuksien mukaan tulkitsemisesta ja kääntämisestä myös muussa maahanmuuttajan oikeuksia ja velvollisuuksia koskevassa asiassa (Laki kotoutumisen edistämisestä 2010). Ilman palvelua jääminen tulkin puutteen vuoksi ei ole ihmisoikeuksien eikä perustuslain mukaista.

Muutoin ikääntyneitä maahanmuuttajia on ollut haastateltujen kertoman mukaan esimerkiksi kotipalvelun piirissä, omaishoidontuen piirissä, laitoshoidossa dementian vuoksi ja sosiaalitoimistossa (ei vain pakolaistyössä). Paluumuuttajien tilanne koettiin vaikeammaksi, koska he muuttavat Suomeen omatoimisesti eivätkä he pääse automaattisesti palvelujen piiriin samoin kuin pakolaiset. Paluumuuttajien määrää Kemissä on vaikea arvioida, eikä haastatelluilla ollut kovin paljon heistä kokemusta. Heidät arvioitiin melko näkymättömäksi ryhmäksi, joka myös saattaa helposti jäädä palveluiden ulkopuolelle.

### 6.3 Strategioiden ja käytännön vastaavuus?

Strategiat ovat kuntien työvälineitä palveluiden suunnittelussa, niiden kehittämisessä ja arvioinnissa. Sen vuoksi niissä on perusteluina käytetty lainsäädäntöä ja suosituksia hyvistä ja laadukkaista palveluista. Usein strategiat suuntaavat katseen tulevaisuuteen, ja niihin kirjataan tavoitteet, joihin tietyllä aikavälillä pyritään. Strategioita päivitettäessä voidaan arvioida toteutumista ja muuttaa taas tulevien vuosien tavoitteita. Tarkasteltuani Kemian kaupunki- ja palvelustrategiaa, Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaa ja kotouttamisohjelmaa voin todeta, että ne käyvät yhteen käytännön palvelutarjonnan kanssa. Suuret linjat on vedetty hyvään suuntaan eikä tavoitteita ei asetettu liian alas; haasteita ei ole pelätty myöntää. Paperilla asiat voivat näyttäytyä kuitenkin toisin kuin käytännössä. Palveluiden toimivuutta, saatavuutta ja laatua voidaan parhaiten arvioida kuuntelemalla työntekijöiden ja palveluiden käyttäjien ääntä, mitä usein toteutetaan strategioita päivitettäessä. Vaikka strategiat eivät täysin sellaisenaan toteutuisi, niiden merkitystä palvelujärjestelmän kehittämistyössä ja arvioinnissa ei pidä vähätellä.

Osa palveluissa työskentelevistä haastateltavista oli perehtynyt joihinkin kaupungin strategioihin tai ainakin kuullut niistä. Osa näki strategiat omaa työtä ohjaavina työvälineinä ja kaupungin palveluiden perustehtävän ja eri alojen tehtävien selkiyttäjinä. Strategioiden pohjalta voidaan suunnitella, miten asetettuihin tavoitteisiin päästään eri aloilla. Tulevasta kotouttamisohjelmasta toivottiin laajempaa ja paremmin hyödynnettävissä olevaa asiakirjaa. Strategioiden yhteys käytännön työhön ei välttämättä avaudu niin sanotulle työntekijäportaalle, jos he eivät ole olleet esimerkiksi mukana niiden laadinnassa. Toisaalta työssä tapahtuneet konkreettiset muutokset ovat heidän helpommin nähtävissä, ja esimerkiksi vanhusten palveluissa asteittainen muutos kohti avohoitopainotteisuutta on näkynyt työssä.

Haastatelluista työntekijöistä kolme oli sitä mieltä, että on tärkeää turvata maahanmuuttajien oikeus samoihin palveluihin kuin suomalaisilla. Ikääntyneet maahanmuuttajat eivät sinänsä tarvitse erityiskohtelua, vaan erityistarpeidensa huomioimista palveluissa. Ikääntyneiden maahanmuuttajien kanssa tehtävään työhön vaikuttavat useat eri lait, ja lainsäädäntö oli useammalla haastatellulla paremmin hallussa kuin strategiat. Lainsäädännön toteutumista pidettiin selvänä, koska sitä myös valvotaan. Ainoa asia, joka koettiin jopa lainvastaisek-

si, oli tulkkipalveluiden käyttämättömyys. Kokemusten mukaan asiakkaat olivat myös saaneet tarvitsemaansa palvelua lukuun ottamatta terveydenhuollon päivystystilanteeseen ja lääkäriaikojen saamiseen liittyviin vaikeuksiin. Samat vaikeudet tosin koskevat kaikkia, eivät vain maahanmuuttaja-asiakkaita.

Uudet kotoutumislainmuutokset herättivät jonkin verran keskustelua ja pohdintaa siitä, miten palvelut mahdollisesti muuttuvat tulevaisuudessa. Jokainen maahanmuuttaja on uuden lain mukaan oikeutettu alkukartoitukseen sitä pyytäessään. Alkukartoituksen järjestämisvastuu työmarkkinoiden ulkopuolella olevilla on kunnilla, mutta kunnat voivat myös ostaa palvelun. Pohdittiin asian mahdollista vaikutusta asiakasmääriin ja kaupungin tekemän työn luonteeseen, kun Kemissä tehdään vain pakolaistyötä. Toisaalta pohdittiin lain tulkinnanvaraisuutta, kun kuntien ei välttämättä niin päättäessään tarvitse ryhtyä suurempiin uudistustoimenpiteisiin. Siitä huolimatta uusien asioiden kirjaamista lakiin pidettiin edistyksenä, vaikka järjestelmän rattaat pyörivätkin joskus tuskastuttavan hitaasti.

## 7 PALVELUJÄRJESTELMÄN HAASTEET KEMISSÄ

### 7.1 Ikääntynyt maahanmuuttaja asiakkaana – työntekijän haasteet

Ikääntyneiden maahanmuuttajien kohtaaminen asiakastyössä ei ole työntekijälle helppoa. Kuten edellä on jo moneen kertaan todettu, kieli- ja kulttuurierot vaikeuttavat ja hidastavat asiakkaan palvelemista. Asiakaspalvelutilanteessa, jossa molemmat osapuolet kohtaavat erilaisesta kulttuurista tulevan ihmisen, voi syntyä helposti väärinymmärryksiä erilaisista kulttuurisista taustaoletuksista johtuen. Tilanteissa vaikuttavat molempien ennakoasenteet, mikä ei ole pelkästään negatiivinen asia. Ennakkoluulot ja -asenteet ovat ihmiselle ominainen tapa jaotella toisia erilaisiin kategorioihin ja muodostaa niistä omat käsityksensä. Asiakaskohtaamisissa ovat läsnä myös aikaisemmat kokemukset kulttuurien välisistä kohtaamisista ja kohtaamiskokemusten määrä. Kohtaamisen luonne vaikuttaa omalta osaltaan, sillä arempien aiheiden käsitteleminen on vaikeampaa ja niissä ymmärryksen estot voivat olla voimakkaampia. (Hammar-Suutari 2005, 112 – 113.)

Haastatellun mukaan viranomaisista voi tuntua vaikealta kohdata maahanmuuttaja-asiakkaita, jos kokemuksia ei aikaisemmin ole tai ne ovat olleet hankalia. Työntekijöillä voi olla myös pelkoja. Hänen mukaansa olisi hyvä, että kokemuksia tulisi lisää, turha jännittäminen jäisi pois ja maahanmuuttajan kohtaamisesta tulisi yhtä luontevaa kuin suomalais-tenkin asiakkaiden kohtaamisesta:

*”se on sama onko se maahanmuuttaja tai mikä että se on asiakas sinänsä että sitä ei niinku pelätä”.*

Hammar-Suutari (2005, 113 – 114) kirjoittaa, että asiakas saattaa tuntea arkuutta tai pelkoa viranomaista kohtaan aiempien kokemustensa perusteella tai hän on epävarma siitä, miten viranomaisten kanssa Suomessa toimitaan ja mikä ylipäätään on tapaamisen tarkoitus. Tällaisessa asiakaspalvelutilanteessa molemmilla on etua oman taustan tuntemisesta ja tiedostamisesta, riittävästä yhteisestä ajasta, halusta tarttua esillä olevaan asiaan ja selvittää se sekä avoimuudesta, rehellisyydestä ja tilanteeseen valmistautumisesta. Etenkin viranomaisen ammattitaitoinen suhtautuminen korostuu, ja hän voi omalla esimerkillään vaikuttaa

kohtaamisen onnistumiseen. Toisinaan apua voi olla kulttuurin ja uskonnollisen taustan tuntemisesta, mutta joskus se haittaa yksilöiden välistä kohtaamista stereotyyppisine oletuksineen. Lindqvist (2002, 233 – 234.) muistuttaa, että ei ole samantekevää, millainen elämäntähtämys, arvomaailma ja ammattietiikka vanhusten kanssa työtä tekevillä on. Tilanteet työssä ovat ainutkertaisia, ikäihmiset omia persooniaan ja työntekijöillä on oma tapansa nähdä asioita, reagoida ja ilmaista itseään. Omia rooleja, arvoja ja tapaa olla vuorovaikutuksessa on hyvä aika ajoin pysähtyä miettimään.

Jos ikääntynyt maahanmuuttaja on vasta saapunut Suomeen ja on vielä niin sanotussa kulttuurisokkivaiheessa, voi kohtaamisessa esiintyä jännitteitä ja jopa aggressiivisuutta. Maahanmuuttokriisissä olevan ihmisen käytös voi aiheuttaa työntekijässä ristiriitaisia tunteita, jos hän ei ymmärrä sen taustalla olevia syitä. Haastattelun mukaan ristiriitoja voivat synnyttää liian suuret odotukset palvelujärjestelmää kohtaan, mikä johtaa helposti turhautumiseen. Mikäli kotimaassa on joskus ollut hyvä olla, sitä verrataan oloihin täällä, minkä lisäksi tilanteeseen vaikuttaa koti-ikävä.

Ikäihmisten omien kokemusten mukaan he eivät aina tule palveluissa kuulluiksi. Joskus heidän esittämänsä vaivat tulkitaan pikaisesti normaaleiksi ikääntymiseen liittyviksi eikä niille tehdä mitään. Henkilökunnalla voi olla osaamattomuutta kohdata ikäihminen, joka vaatii enemmän aikaa ja jonka ongelmia ei voi pelkästään lääketieteellisillä keinoilla hoitaa. Henkilökunnan tulisi kokonaisvaltaisemmin ymmärtää vanhenemiseen liittyviä tekijöitä ja niiden vaikutuksia esimerkiksi kykyyn asioida palveluissa. Kun ihminen on huolissaan selviytymisestään, hän saattaa herkemmin aistia henkilökunnan kiireen ja pitää sitä välinpitämättömyytenä. Tällaisissa tilanteissa on vaarana tulkinta, että palvelujärjestelmä ei voi eikä halua auttaa, mikä voi lisätä entisestään kynnystä hakeutua palveluihin. (Helin 2002, 63 – 64.)

Maahanmuuttaja-asiakkaiden kuulemista vaikeuttaa erityisesti yhteisen kielen puuttuminen ja kulttuurierot. Haastatteluissa esille tuli myös muita ikääntyneen kotoutumisen haasteita. Alkuvaiheessa maahanmuuttajille tulee paljon uutta tietoa eikä kaikkea pysty sulattamaan kerralla. Sen vuoksi tarvittaisiin jatkuvampaa, toistuvampaa tiedotusta maahantulon jälkeen. Haastatteluissa todettiin, että pakolaisina tulevat pääsevät palveluiden piiriin helpommin kuin vaikkapa avioliiton kautta tulevat tai paluumuuttajat, jotka voivat jäädä koko-



naan ilman tietoa ja palveluita. Myös luku- ja kirjoitustaidottomuus vaikeuttaa tiedonkulkua. Suomessa herkästi ajatellaan, että kun paperi on annettu kouraan, tiedottaminen on hoidettu. Monet eivät kuitenkaan osaa suomea tai lukea länsimaisia kirjaimia, eikä Kemissä ole ollut saatavilla materiaaleja monilla kielillä.

Monet maahanmuuttajista tulevat maista, joissa perheillä on suurempi vastuu omistaan. Monelle ikääntyneelle maahanmuuttajalle perhe merkitsee turvallisuutta ja huolenpitoa, joita Suomessa saa erilaisten palveluiden kautta, ja vanhan ihmisen erottaminen perheestä voi tuntua käsittämättömältä. (Linderborg 2008, 29.) Perhekeskeisyys ilmenee haastateltujen mukaan siten, että omaiset eivät halua laittaa vanhuksia laitokseen, ja jo tällaisesta ehdotuksesta voidaan loukkaantua. Jotkut myös saattavat kieltäytyä palveluista taloudellisista syistä ja tietämättä yhteiskunnan tuen saamisen mahdollisuuksista. Linderborgin mukaan esiintyy myös sellaista ajattelua, että eri etniset yhteisöt pitävät huolen omistaan, eivätkä tarvitse palveluita. Vaarana on tällaisen ajattelun leviäminen laajemmin sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstön keskuudessa etenkin, kun joissakin perheissä ei haluta palveluita ottaa vastaan. (Linderborg 2008, 28).

Vastaukseksi kysymykseen, miksi ikääntyneitä maahanmuuttajia ei näy palveluissa, tuli monesta suusta tietämättömyys ja tiedottamisen puute. Maahanmuuttajavanhusten syrjäytymisen arveltiin tapahtuvan totaalidemmin kuin suomalaisten vanhusten, koska suomalaisilla on usein tieto palveluista ja oikeudestaan niihin. Tietämättömyyttä lisää, jos henkilöllä ei ole perhettä tai tuttavita, jotka kertovat palveluista. Erityisesti vanhusten palveluiden osalta järjestelmä voi olla täysin vieras ja laitoshoido jopa pelottava asia. Yksi haastateltu sanoi laitoshoidosta:

*”mitä kauempaa se ihminen on muuttanu tänne Kemiin niin sen vähempi se tietää siitä mikä se on”.*

## 7.2 Kemin palveluiden kehittämistarpeet ja SWOT-analyysi

Ikääntyneiden maahanmuuttajien harvalukuisuus palveluissa vaikeuttaa entisestään heille sopivien kotoutumista tukevien ja hyvinvointia edistävien palveluiden kehittämistä ja helpottaa heidän unohtamistaan (Linderborg 2008, 28). Edellä esitettyjen strategioiden ja haastatteluista saatujen tietojen pohjalta Kemin kotoutumista edistävissä ja tukevilla sekä vanhusten ja terveydenhuollon palveluissa on kehittämisen varaa, jotta niissä osattaisiin paremmin palvella ikääntyneitä maahanmuuttaja-asiakkaita. Ikääntyneet maahanmuuttajat tarvitsevat tukea kielen oppimiseen ja Suomeen sopeutumiseen sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen vanhetessa. Palveluiden avulla voidaan edistää kielen oppimista, osallisuutta, yhteisöllisyyttä, terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä tukea iäkästä silloin, kun kotona asuminen ei ole enää mahdollista.

Nykyisen palvelujärjestelmän hyvinä puolina haastatellut näkivät sen, että palveluita on olemassa monipuolisesti, ja maahanmuuttajien kanssa työtä tekeviä tahoja on paljon. Yksi maahanmuuttajataustaisista haastatelluista sanoi keskustelleensa muissa maissa asuneiden tuttaviansa kanssa, ja tulleen keskustelun jälkeen seuraavaan tulokseen:

*”kaikista paras elämä on kuitenkin Suomessa”.*

Hyvien ja huonojen puolien luettelo jäi haastattelujen perusteella suppeaksi. Huonoina puolina mainittiin palvelujärjestelmän vähäiset kokemukset iäkkäistä maahanmuuttaja-asiakkaista, tulkkauksen puute ja muut tulkkaukseen liittyvät ongelmat, palveluiden sijainti sekä vaikeudet saada lääkäriaikoja ja päivystyksessä jonottaminen. Henkilöstön vähäisyys ei ole ainoastaan vanhusten palveluiden ongelma, vaan myös maahanmuuttajien kanssa tehtävään työhön julkiselle sektorille kaivattaisiin lisää työntekijöitä. Vanhusten palvelujen ongelmat kiteytettiin seuraavasti:

*”ainoo ongelma mun mielestä se että niitä vanhuksia on liian paljon ja työntekijöitä on liian vähän”.*

Haastatellun mukaan iäkkäille maahanmuuttajille olisi hyvä olla oma kielikurssi, jossa opiskelu olisi käytännöllisempää ja toisenmuotoista kuin perinteisesti. Apua olisi myös siitä, jos saisi jonkinlaista tukiopetusta tai olisi mahdollisuus kysyä samaa kieltä puhuvalta

sanojen ja asioiden merkitystä. Opiskelu pelkästään suomeksi ei aina ole toimiva ratkaisu. Haastateltu kertoi esimerkkitapauksesta, jossa kielikoulutuksessa olleet burmalaiset eivät olleet ymmärtäneet esillä ollutta asiaa, koska sille ei ollut vastinetta heidän kielessään. Jos paikalla olisi ollut joku, joka olisi osannut kertoa asiasta heidän omalla kielellään, heidän ei olisi tarvinnut istua koko tuntia ymmärtämättä, mistä oli kyse. Haastateltava vertasi kulttuuritulkin tai vertaisohjaajan roolia koulunkäyntiavustajan tai vastaavan rooliin ja ehdotti, että heitä voisi kouluttaa esimerkiksi työvoimapolitiisella koulutuksella ja jopa palkata.

Yksi kysymysmerkki ikääntyneiden maahanmuuttajien kotouttamisessa on jatkuvuus. Heidän kotouttamistaan toteutetaan Kemissä hankkeissa, joilla on tietty määräaika. Hankkeiden tarkoitus on, että saataisiin luotua uusia toimintakäytäntöjä, mutta asia erikseen on, kuinka jatkaa esimerkiksi Silmu-projektin toimintoja vai jatkaako kukaan. Maahanmuuttajien kanssa toimivat tahot tekevät yhden haastatellun mukaan päällekkäistä työtä, jota voitaisiin vähentää eri tahojen tehtäviä selkeyttämällä. Kaikille maahanmuuttajille haluttaisiin turvata mahdollisuus kielikoulutukseen ja tietoon palveluista. Haastatellut esittivät, että toimintojen vakiinnuttamisessa ja ikääntyneiden kotouttamisessa kolmannen sektorin rooli voisi olla vahvempi. Eläkkeellä ollessa harrastustoiminta on se väylä, jonka kautta syntyisi yhteyksiä suomalaisiin ja jossa toimimalla suomalaisten kanssa oppisi myös kieltä luontevasti:

*”järjestön kautta vois jotenkin niitä maahanmuuttajia ottaa mukaan suomalaiseen yhteiskuntaan”.*

Terveysten- ja sosiaalihuollon henkilöstö tarvitsisi haastateltujen mukaan lisäkoulutusta ja -tietoa maahanmuuttaja-asiakkaista. Lisäkoulutuksen ja -tiedon tarve liittyi haastateltujen mielissä maahanmuuttaja-asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelemiseen suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Ei pitäisi arkailla liikaa tai miettiä liikaa palvelujen sopeuttamista maahanmuuttajia varten, vaan toteuttaa suomalaisia palveluita samalla tavalla kaikille ja perustella maahanmuuttajalle, miksi toimitaan siten kuin toimitaan. Asiakkaan palvelemiseen voi mennä enemmän aikaa, jos vaikkapa tarvitaan tulkkausta, mutta palvelu on sama kaikille. Maahanmuuttajille ei haluta esimerkiksi perustaa omia vanhainkoteja, vaan heidän halutaan oppivan toimimaan suomalaisessa palvelujärjestelmässä suomalaisten tavoin. Keskusteluissa tuli esille myös se, että erityistarpeita on meillä suomalaisillakin erilaisia, ja esimerkiksi palvelukodeilla kysellään asiakkaiden uskonnollista taustaa ja elämäntapoja, jotta voitaisiin

kunnioittaa ihmisen yksilöllisyyttä ja elämäntapaa. Myös suomalaisten vanhusten erityistarpeiden huomioimisessa olisi parantamisen varaa. Yksi haastateltava totesi osuvasti:

*”mikään vanhustenhuoltolaitos ei mene ympäri jos yks haluaa juua kaks kuppia teetä ja toinen viis kuppia kahvia päivässä”.*

Tulkin kanssa työskentelyn katsottiin vaativan omaa taitoa. Tulkkipalveluja ei haastateltavien mielestä käytetä riittävästi muun muassa terveydenhuollossa ja vanhusten palveluissa, vaikka niihin olisi maahanmuuttajalla oikeus. Yksi haastateltavista totesi, että aina ei ole mahdollista käyttää tulkkia, mutta asiakkaan kanssa suunnitelmia tehtäessä tulkkia on *”ihan pakkoki käyttää”*. Jäin miettimään, kuinka hyvin eri palveluissa tunnetaan esimerkiksi puhelintulkkauskäytäntö, koska sitä on suhteellisen helppo käyttää, ja tulkki on sieltä joko tilattavissa etukäteen tai saatavilla suhteellisen nopeasti. Kustannukset ovat tietysti oma lukunsa. Selkeää tietoa oikeudesta tulkkaukseen, tulkkauksen käytännöistä ja kustannusten hoitamisesta tarvittaisiin.

Yksi haastatelluista pohti, että vanhusten palveluissa olisi hyvä kehittää sopiva hoitopaikka sellaisille, jotka eivät enää pärjää itsenäisesti kotona, mutta ovat liian hyväkuntoisia laitokseen ja tarvitsevat valvontaa. Edullisemmaksi tulisi kehittää kotiin annettavia palveluja laitoshoidon lisäämisen sijaan. Jotkut haastateltavat kritisoivat sitä, että laitoshoidossa tai esimerkiksi kotihoidossa keskitytään liiaksi fyysiseen puoleen eikä huomioida ihmistä kokonaisvaltaisemmin eli myös henkistä ja sosiaalista puolta. Lindqvist (2002, 252) esittää, että hoidon vaikuttavuuden mittauksessa tulisi ottaa teknisten ja taloudellisten näkökohtien lisäksi huomioon myös ihmisen sisäinen kokemus ja henkiset tarpeet.

Kemin Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelmaa tehtäessä järjestettiin kuntalaisten kuulemistilaisuus ja kysyttiin järjestöiltä ja yhdistyksiltä palvelujen tunnettavuudesta ja riittävydestä sekä pyydettiin kehittämisideoita. Keskeinen toive oli palvelujen jalkautuminen lähemmäksi ikäihmisiä, erityisesti palvelutaloihin ja laitoksiin. Kehittämistä vaati palautteiden mukaan myös esteettömyys: toivottiin parannuksia jalkakäytävien kunnossapitoon, liuskoja, kaiteita ja hissejä. Moitteet kohdistuivat erityisesti lääkärin ja hoitajan vastaanoton ajanvaraukseen ja hoitoon pääsyyn sekä päivystyksen jonotusaikoihin. Kehittämiskohteiksi esitettiin henkilöstön lisäämistä, palvelusetelin käytön laajentamista ja vanhusneuvolaa. Kotisairaalan toiminta sai pelkkää kiitosta, mutta kotihoidon palveluihin toivottiin lisää sii-

vousapua, kauppa-asiointia, sauna- ja suihkupalvelua ja lisää aikaa olla asiakkaan kanssa. Palvelutaloihin ja tehostettuun palveluasumiseen toivottiin myös lisää henkilökuntaa ja parempia mahdollisuuksia ulkoiluun ja viriketoimintaan. Kemissä on käytössä kuljetuspalveluna Palvelulinja Onnikka, josta tiedottamista pitäisi parantaa. (Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011, 15 – 16.) Selvityksen tulokset ovat suurelta osin yhteneväisiä haastatteluissa esille tulleiden näkemysten kanssa.

Tarkastelen vielä Kemin ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutumista edistäviä ja tukevia palveluita SWOT-analyysin avulla, jossa etsin palveluista ikääntyneen kotoutumisen näkökulmasta vahvuuksia, heikkouksia, ulkoisia uhkia ja mahdollisuuksia. Kemin vahvuuksiksi voidaan lukea se, että vaikka ikääntyneitä on vähän, heidän kanssaan tehdään työtä kotoutumisen tukemiseksi. Kemissä on jonkin verran mahdollisuuksia opiskella suomea ja löytää mielekästä tekemistä. Lisäksi kotouttamistoimenpiteitä kehitetään pakolaistyössä, Silmu-projektissa ja Osallisena Suomessa -kokeilussa. Ne ikäihmiset, jotka ovat osanneet hakea palvelua tai joita on ohjattu palveluiden piiriin, ovat saaneet muun muassa kotihoidon palveluita, omaishoidon tuen palveluita ja laitoshoidtoa. Heikkouksina kotouttamistyössä on resurssien vähäisyys ja epäselvyys siitä, kenen vastuulla ikääntyneiden kotouttaminen on. Uuden lain velvoittavuus on tietyiltä osin epäselvää, ja sitä tulisi valtion taholta kirkastaa. Osaaminen keskittyy helposti tietyille ihmisille: toisaalla osataan työskennellä maahanmuuttajien kanssa ja tiedetään heidän erityistarpeistaan, toisaalla hallitaan ikääntymiseen liittyvä osaaminen. Olisi hyvä, jos palvelujärjestelmässä olisi resursseja laajempaan yhteistyöhön julkisen sektorin eri palveluiden kesken sekä julkisen ja kolmannen sektorin kesken. Yhteistyön avulla voitaisiin kehittää parempia käytäntöjä ja jakaa asiantuntemusta.

Uhkatekijöitä on suomalaisessa palvelujärjestelmässä paljon. Sekä julkisen sektorin tehtäviin ja resursseihin että kolmannen sektorin toimintojen tukemiseen vaikutetaan poliittisella päätöksenteolla. Suuret päätökset tehdään eduskunnassa ja maamme hallituksessa. Kotouttamisen kannalta uhkana voi olla lainsäädännön jääminen sellaiselle tasolle, että sitä voidaan helposti kiertää. Lainsäädännön toteuttamisessa paikallistasolla ovat vastuussa kuntien omat päättäjät. Alituinen uhka on myös taloudellisten resurssien vähyys ja niiden leikkaaminen. Jatkuva rahasta nipistäminen vaikuttaa palveluiden kirjoon, tehdyn työn laatuun ja työntekijämääriin. Lindqvistin (2002, 252) mukaan todellinen vaara on henkilöstön kollektiivinen uupuminen ja kokonaisten järjestelmien kaatuminen sen myötä. Työntekijöiden

hyvinvointiin pitäisi alkaa kiinnittää laajemmin huomiota ja vähentää työn kuormittavuutta. Kotouttamista edistäviä ja tukevia palveluita Kemissä uhkaa erityisesti se, että niitä toteutetaan hankkeissa, eikä ole takeita siitä, että työtä jatketaan niiden päättymisen jälkeen.

Mahdollisuutena on toisaalta se, että esimerkiksi Osallisena Suomessa -kokeilussa yhdeksi kohderyhmäksi on nimetty ikääntyneet maahanmuuttajat, ja heidän kotouttamiseensa on valtion tasolla kiinnitetty huomiota. Iäkkäiden maahanmuuttajien määrän lisääntyminen kartuttaa eri palveluissa työtä tekevien kokemuksia ja voi siten parantaa palveluiden saantia ja kohtelua. Määrän kasvu kiinnittää huomiota heihin, herättää keskustelua ja sitä kautta avaa parempia mahdollisuuksia palveluiden ja iäkkäiden kotoutumiskoulutuksen kehittämiseksi. Vireillä olevat lakien muutokset ovat myös mahdollisuus parantaa sekä kaikkien iäkkäiden että maahanmuuttajien oikeuksia palveluihin ja tiedottamista niistä. Parhaimmillaan lakien muutokset voivat tuoda lisäresursseja kotouttamistyöhön ja vanhusten palveluiden parantamiseen. Järjestöjen roolin kasvattaminen kotouttamistyössä ja ikäihmisten osallisuuden ja hyvinvoinnin lisäämisessä vakiinnuttaisi toimintoja pois hankkeista ja vähentäisi jossakin määrin julkisen sektorin palveluiden tarvetta. Järjestöille ei kuitenkaan saa säilyttää julkiselle sektorille kuuluvia tehtäviä.

### 7.3 Onnistunut kotoutuminen?

Haastatteluissa pohdittiin, mitkä ovat ikääntyneen maahanmuuttajan kotoutumisen tavoitteet yhteiskunnan ja palveluiden näkökulmasta. Haastatelluista kolme korosti, että palveluiden kannalta tärkeintä olisi pystyä auttamaan maahanmuuttajaa hyvän elämän ja inhimillisen vanhuuden saavuttamisessa. Tavoitteena olisi haastatellun sanoja lainaten:

*”vois tuntea vielä tääläki että ois kotona”.*

Yhden haastatellun mielestä yhteiskunnan kannalta olisi tärkeää, että ihmiset kotoutuisivat ja että heillä olisi hyvä olla, koska se heijastuu koko elämään ja myös palvelutarpeeseen. Jos ihmisellä on huono olla eikä hän tunne olevansa kotona, siitä voi seurata erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä oireita. Haastateltavan mukaan kotoutumisen epäonnistuessa tarvitaan joka käänteessä apua viranomaisilta ja eri palveluista.

Myös maahanmuuttajan kannalta tärkeimmäksi tavoitteeksi kotoutumiselle nähtiin hyvä ja turvallinen elämä. Siinä tukena voi olla tarvittaessa erilaisia palveluja. Moni maahanmuuttaja on voinut kokea rankkoja asioita elämässään, minkä vuoksi iäkkäänä ei välttämättä enää kaipaa ympärilleen muuta kuin perheen suomaa turvaa. Jotkut voivat kokea elämänsä tarkoituksellisemmaksi jonkun toiminnan kautta, mutta ei kaikille voi pakosta keksiä harrastusta, kuten yksi haastatelluista sanoi. Toisen haastatellun mukaan jokaiselle pitää sallia *”ne pienet jutut mitä on tai heille hirvittävän isot jutut, oma kieli ja kulttuuri”*.

Pohdittiin, kuka määrittelee ja miten yleensäkin voidaan määritellä, milloin kotoutuminen on onnistunut. Yksi maahanmuuttajataustaisista koki huolimatta siitä, että hänellä on perhe Suomessa, on ollut työtä ja kieltäkin on oppinut:

*”Ei koskaan minulle tule semmonen tunne, että minä olen hyväksytyt osa yhteiskunnassa, minä olen aina maahanmuuttaja”*.

Hän koki itsensä ulkopuoliseksi myös entisessä kotimaassaan; hän sanoi olevansa *”jossain, en tiedä, välissä”*.

Kielen oppiminen ei ole enää helppoa iäkkäänä. Pohdintaa herätti myös, voidaanko iäkkäiltä vaatia kielenoppimista. Kaikki eivät edes halua opetella suomea, koska kokevat kielen opiskelun liian raskaaksi. Ei olekaan aivan yksiselitteistä, mitä ikääntyneeltä maahanmuuttajalta voidaan vaatia ja mitä hänelle tulisi sallia, ja missä määrin tulisi kotoutumisen tavoitteita mietittäessä huomioida iän tuomat rajoitukset tai erityistarpeet. Vaikka ikääntyneitä maahanmuuttajia on vähän, jokaisen kotouttaminen ja kotoutuminen on tärkeää. Jokaisella on oikeus ihmisarvoiseen ja turvalliseen elämään ja vanhuuteen.

Kotoutuminen ja kotouttaminen lain hengessä nähdään prosessina, jolla on alku ja loppu. Kotoutuminen on kuitenkin hyvin yksilöllinen prosessi, joka ei välttämättä pääty koskaan. Kotoutumiseen liittyy monia kysymyksiä: Kuka pystyy määrittämään, milloin kotoutuminen on tullut valmiiksi? Miten ikääntyneen maahanmuuttajan kotoutumisen onnistumista voidaan mitata? Miten yksilöllisyys voidaan huomioida, kun kotoutumiselle on asetettu laissa aikarajat? Kotoutuminen on kaksisuuntainen prosessi, joka edellyttää asenteiden muuttumista avoimmiksi ja kuntien ja palveluiden halua tukea kotoutumista. Ei riitä, että maahanmuuttajalla on halu kotoutua ja oppia toimimaan uuden maan tavalla, vaan myös valtakulttuurin on kyettävä ottamaan erilaisuutta vastaan. (Linderborg 2008, 30.)

## 8 POHDINTAA JA OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTIA

Lainsäädännön tuoreet muutokset esimerkiksi terveydenhuoltolain ja kotoutumista koskevan lain osalta tulevat muuttamaan ikääntyneiden maahanmuuttajien kanssa tehtävää työtä, mutta tässä vaiheessa on vaikea ennustaa, millaisia muutokset ovat ja missä määrin niihin ryhdytään eri kunnissa. Siksi olisikin hyvä tutkia aihetta muutaman vuoden kuluttua, kun uusia käytäntöjä on alkanut muotoutua ja lain muutokset tulevat näkyvämmiksi. Haasteena on myös sosiaalihuoltolain uudistus ja sen tuomat muutokset myöhemmin sekä mahdollinen uusi vanhusten sosiaali- ja terveystalvveluita koskeva laki. Julkisuudessa käydään jatkuvasti keskustelua maahanmuutosta, ja on kiinnostavaa nähdä, millaisia linjauksia sen suhteen tulevaisuudessa tehdään. Tutkimuksia olisi hyvä tehdä myös laajemmin ikääntyneiden maahanmuuttajien kanssa työskentelevien sekä ikääntyneiden maahanmuuttajien itsensä näkökulmasta. Ikääntyneitä maahanmuuttajia on vielä vähän, mutta sitä suuremmalla syyllä heidät pitäisi huomioida palveluissa paremmin. Vanhustyön Keskusliitto tekee arvokasta työtä tiedottamalla, kouluttamalla ja tutkimalla.

Työni tarkoitus oli nostaa esille ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutumisen haasteita. Löysin haasteista keskeisimmät haastattelujen ja muun lähdeaineiston pohjalta. Haastatte- luissa ilmi tulleet asiat kävivät yhteen muista lähdeaineistoista saatujen tietojen kanssa. Ikääntyneiden maahanmuuttajien kotoutumisen haasteet ja kotoutumista edistävien ja tuke- vien palveluiden kehittämistarpeet ovat samanlaisia eri kunnissa Suomessa. Ikääntyneen kotoutumista ilmiönä voisi tarkastella vielä syvällisemmin, varsinkin, jos löytyisi enemmän ikääntyneiden maahanmuuttajien itse tuottamaa tietoa. Iäkkäät maahanmuuttajat tulevat hyvin erilaisista lähtökohdista, minkä vuoksi heidän lyöminen samaan nippuun ei aina ole tarkoituksenmukaista. Olen kuitenkin kuvannut ikääntyneen maahanmuuttajan elämässä olevia erityisiä asioita, ja sitä kautta löytänyt vastauksia siihen, millaisia palveluita he tar- vitsisivat kotoutumisen tueksi. Vanhenemisen tukemisen huomioiminen jäi työssäni aika vähälle. Osasyynä siihen näen ikääntyneiden vähäisen määrän Kemin palveluissa, minkä vuoksi on vaikea arvioida, kuinka paljon he saavat perheiltään ja puolisoiltaan tukea ja kuinka paljon he tarvitsisivat sitä yhteiskunnalta.



Kemin ikääntyneiden palveluista saamani kuva, jota olen työssäni käsitellyt, perustuu kaupungin strategioihin ja haastatteluihin. Kaupungin palveluiden osalta kuva olisi saattanut olla toisenlainen, jos haastateltuja olisi ollut enemmän vanhusten palveluista ja terveydenhuollosta. Toisaalta kaikkien haastateltujen mukaan iäkkäitä maahanmuuttajia on palveluissa vähän eikä sen vuoksi heitä, heidän palvelemistaan ja sen kehittämistä ole vielä laajemmin pohdittu. Haastateltujen kokemusten mukaan jotkut ikääntyneet olivat kuitenkin löytäneet vanhusten palveluihin ja oppineet hyödyntämään niitä. Valtakunnan tasolla kotouttamisohjelmassa aiotaan kiinnittää huomiota myös ikääntyneisiin maahanmuuttajiin. Sen myötä ehkä kunnissakin on pakko havahtua pohtimaan heitä asiakasryhmänä.

Kemin ikääntyneille maahanmuuttajille tarkoitettujen palveluiden osalta kehittämisen kohteita ja kehittämisehdotuksiakin esitettiin haastatteluissa paljon. Haastatteluissa tuli esille paljon samoja asioita ja kotoutumisen haasteet nähtiin hyvin samalla tavalla. Palveluiden kartoitus ja ikääntyneiden maahanmuuttajien osuus asiakaskunnasta olisi voinut olla kattavampi. Toisaalta viranomaistahojen ja kolmannen sektorin toteuttamia toimia ikääntyneiden kotoutumisen tukemiseksi on vähän. Opinnäytetyöni tulokset antavat osviittaa siitä, minkälaisiin asioihin on hyvä kiinnittää huomiota, kun pohditaan ikääntyneiden kotouttamista Kemissä. Palveluiden kehittäminen on haastavaa, koska ikääntyneiden maahanmuuttajien määrästä ei ole tietoa ja he hukkuvat myös valtakunnallisissa tilastoissa. Paluumuuttajia koskevaa tilastotietoa en onnistunut löytämään, ja he ovat iäkkäistä luultavasti suurin ryhmä. Olisin voinut työssäni perehtyä paremmin myös paluumuuttajuuteen.

Opinnäytetyöprosessi on melko pitkä (noin vuoden mittainen), eikä itselläni ollut oikeastaan missään vaiheessa kunnolla aikaa keskittyä ainoastaan siihen muiden opintojen, työharjoittelujen ja opintojen ohessa tehtyjen töiden vuoksi. Opinnäytetyöhön keskittyminen olisi varmasti parantanut analysoinnin ja koko työn syvyyttä ja pohdintaa. Parempi vieraiden kielten osaaminen olisi auttanut teorian tiedon laajemmassa hankinnassa.

Opinnäytetyön tekeminen oli haastava ja mielenkiintoinen prosessi. Itselleni ikääntymiseen liittyvät asiat olivat jääneet pintaraapaisuksi, joten niihin perehtyminen valaisi ikääntymisen moninaisuutta ja vanhusten palveluiden haasteita. En ollut myöskään aikaisemmin perehtynyt kuntien asiakirjoihin, mikä oli hyödyllistä tulevaa työelämää ajatellen. Myönnän, että oma suhtautumiseni strategioihin oli aluksi kyyninen. Ajattelin niiden olevan täysin merki-

tyksettömiä käytännön työn kannalta, mutta huomasi olleeni väärässä. Asiakirjojen tehtävä ja lainsäädännön merkitys kirkastui, vaikka niissä käytettävä kieli on aikamoista kapulakieltä ja siksi se voi olla vaikeaa. Myös hankkeiden ja projektien tehtävä hahmottui paremmin; aikaisemmin vain ihmettelin, mitä järkeä niissä on, kun niistä ei jää niiden päättymisen jälkeen mitään käteen. Opin paljon myös omasta tavastani työskennellä. Pidän kirjoittamisesta, mutta välillä luovuus oli hukassa ja kirjoittaminen suorastaan tuskallista. Ajan ottaminen opinnäytetyölle ei ollut helppoa. Aiheeseen perehtymisessä ja kirjoittamisessa oli huomioitava opinnäytetyölle asetetut rajat, mikä oli vaikeaa, kun aihe vei mennessään.

Mediassa ja politiikassa maahanmuuttokriittisyys ja suoranainen kielteisyys on lisääntynyt. Vaikuttaa siltä, että on yleisesti hyväksyttyä suhtautua maahanmuuttajiin kielteisesti. Suomalaisen vahvoja negatiivisia ennakkoluuloja ja -asenteita lisää vähäinen kokemus maahanmuuttajista. Monilta on myös unohtunut se, kuinka suomalaiset ovat muuttaneet paremman elämän ja työn toivossa aikanaan Yhdysvaltoihin ja Ruotsiin. Medialla on suuri vastuu siitä, millaisia mielikuvia se luo maahanmuuttajista ja iäkkäistä. Jokainen meistä on omalta osaltaan vastuussa siitä, miten kohtelemme toisia, ja erityisesti sosiaalialalla voimme tehdä oman osamme puolustaessamme ihmisten oikeuksia ja kohdellessamme kaikkia ihmisarvon mukaisesti. Joskus on hyvä asettua toisen nahkoihin ja miettiä, miten itse haluaisi tulla kohdelluksi maahanmuuttajana. Kuten yksi haastatelluista totesi:

*”rikollisia pitää rangaista, mutta se että joutuu tulemaan tänne tai tulee tänne jostain syystä niin se ei ole rikollisuutta”.*

## Lähteet

- Alitolppa-Niitamo, Anne 1994. Kun kulttuurit kohtaavat – matkaopas maahanmuuttajan kohtaamiseen ja kulttuurien väliseen vuorovaikutukseen. 2. painos. Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset, Keuruu.
- CIA 2011. The World Factbook. Country Comparison. Life expectancy at birth. Tulostettu 9.8.2011. <<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2102rank.html>>.
- Gothóni, Raili 2007. Vanhana ja arvostettuna – dialoginen essee vanhuudesta. Teoksessa Tulva, Taimi & Uusitalo, Ilkka & Harra, Kimmo (toim.). Vanhuuden monet kasvot. Saarijärven Offset Oy, Saarijärvi. 11 – 17.
- Gothóni, Raili & Sainio, Eila 2008. Elämäntarinatyöskentely – matka kohti eheytymistä. Teoksessa Nylund, Arja (toim.). Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 69. Tulostettu 5.6.2011. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522160416.pdf>>. 4. 38 – 46.
- Hammar-Suutari, Sari 2005. Kulttuurien väliset asiakaspalvelutilanteet viranomaistyössä. Teoksessa Pitkänen, Pirkko (toim.). Kulttuurien välinen työ. Edita Prima Oy, Helsinki. 111 – 122.
- Heikkinen, Eino 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 13 – 33.
- Heikkinen, Riitta-Liisa 2002. Mielen voimavarat vanhetessa. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 207 – 231.

- Helin, Satu 2002. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 35 – 67.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. 13. – 14. painos. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma -työryhmä 2011. Kemin kaupungin ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011 – 2020. Tulostettu 15.10.2011.
- Kemin kaupungin kehittämis- ja rahoitusosasto 2011. Kemin palvelustrategia ja tuottavuusohjelma 2020. Tulostettu 24.7.2011.  
<[http://www.kemi.fi/Hallinto/strategiat/Palvelustrategia\\_2020.pdf](http://www.kemi.fi/Hallinto/strategiat/Palvelustrategia_2020.pdf)>
- Kemin kaupunginvaltuusto 22.3.2010. Kemin kaupunkistrategia 2020. Tulostettu 1.4.2011.  
<<http://www.kemi.fi/Hallinto/strategiat/Kaupunkistrategia%202020.pdf>>.
- Kemin kaupunki 2004. Maahanmuuttajien kotouttamisohjelma. Tulostettu 18.4.2011.
- Kemin kaupunki 2011a. Kemi faktoina. Tulostettu 12.9.2011.  
<<http://www.kemi.fi/menu/kuntainfo.htm>>.
- Kemin kaupunki 2011b. Pakolaistyö. Tulostettu 2.10.2011.  
<[http://www.kemi.fi/sosiaali\\_terveyspalvelut/pakolaistyo.htm](http://www.kemi.fi/sosiaali_terveyspalvelut/pakolaistyo.htm)>.
- Kettunen, Terttu & Ihalainen, Jarmo & Heikkinen, Hannele 2001. Monimuotoinen sosiaaliturva. 3. painos. WS Bookwell Oy, Juva.

Kokeilulakia valmisteleva strategiatyöryhmä 2009. Maahanmuuttajien tehokkaan kotouttamisen kolme polkua. Kokeilulailla toteutettava alkuvaiheen ohjauksen malli Osallisena Suomessa. Sisäasianministeriön julkaisuja 33/2009. Tulostettu 1.4.2011. <<http://www.kommunportalen.fi/binary.asp?path=1;29;121;43719;89755;157196;162259&field=FileAttachment&version=1>>.

Korkiakangas, Pirjo 2002. Muistelusta voimavaroja vanhuuteen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 173 – 204.

Koskinen, Simo 2007. Ikäihmistien asema Suomessa ja ikääntymisen käsityksiä. Teoksessa Tulva, Taimi & Uusitalo, Ilkka & Harra, Kimmo (toim.). Vanhuuden monet kasvot. Saarijärven Offset Oy, Saarijärvi. 18 – 49.

Koskinen, Simo & Aalto, Leena & Hakonen, Sinikka & Päivärinta, Eeva 1998. Vanhustyö. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Laki kotoutumisen edistämisestä 2010. 30.12.2010/1386. Tulostettu 11.4.2011. <[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386?search\[type\]=pika&search\[pika\]=kotout\\*>](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386?search[type]=pika&search[pika]=kotout*>).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000. 22.9.2000/812. Tulostettu 1.9.2011. <[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaalihuollon](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search[type]=pika&search[pika]=sosiaalihuollon)>.

Lapin maistraatti 2011a. Tilasto ulkomaan kansalaisista Kemissä 31.10.2010. Tulostettu 10.4.2011. <<http://moninet.rovala.fi/loader.aspx?id=47b2168f-a761-43f7-9130-b3fdd1426450>>.

Lapin maistraatti 2011b. Tilasto ulkomaan kansalaisista Rovaniemellä 31.10.2010. Tulostettu 10.4.2011. < <http://moninet.rovala.fi/loader.aspx?id=38500a0e-1b39-4b9a-ac75-8d2fa9504143>>.

Lind, Kaija 2008. Esipuhe. Teoksessa Nylund, Arja (toim.). Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 69. Tulostettu 5.6.2011. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522160416.pdf>>. 4.

Linderborg, Hilikka 2007. IkäMAMU. Ikääntyvät maahanmuuttajat -verkosto projektin (2003 – 2005) loppuraportti. Päivitetty 17.4.2007. Tulostettu 1.4.2011. <[http://www.vtkl.fi/fin/jarjestotoiminta/ikaantyyvat\\_maahanmuuttajat/sahkoiset\\_julkaisut/](http://www.vtkl.fi/fin/jarjestotoiminta/ikaantyyvat_maahanmuuttajat/sahkoiset_julkaisut/)>.

Linderborg, Hilikka 2008. Ikääntyneet maahanmuuttajat Suomessa. Teoksessa Nylund, Arja (toim.). Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 69. Tulostettu 5.6.2011. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522160416.pdf>>. 24 – 31.

Lindqvist, Martti 2002. Vanheneminen, arvot ja etiikka. Teoksessa Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 233 – 261.

Lindroos, Jan-Erik & Lohivesi, Kari 2006. Onnistu strategiassa. WS Bookwell Oy, Juva.

Luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamisesta 2011. Tulostettu 20.4.2011. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2664824&name=DLFE-15130.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&name=DLFE-15130.pdf)>.

Maahanmuuttovirasto 2011. Sanasto. Tulostettu 23.5.2011. <<http://www.migri.fi/netcomm/content.asp?path=2761>>.

Marin, Marjatta 2002. Yhteiskunta ja hyvä vanheneminen: lähestymistapoja hyvän vanhenemisen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 89 – 117.

- Nieminen, Kirsti 2008. Kuvallinen työskentely somalivanhusten ryhmässä. Teoksessa Nylund, Arja (toim.). Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 69. Tulostettu 5.6.2011. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522160416.pdf>>. 72 – 80.
- Niskanen, Jaana 2011. Meri-Lapin Koto. Luento 15.9.2011.
- Nylund, Arja. Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön -hanke. Teoksessa Nylund, Arja (toim.). Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 69. Tulostettu 5.6.2011. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522160416.pdf>>. 6 – 15.
- Nylund, Arja & Sainio, Eila & Taipale, Mona & Tenho, Anna 2008. Selvitys ikääntyneiden maahanmuuttajien tilanteesta ja palvelutarpeesta. Teoksessa Nylund, Arja (toim.). Monikulttuurista hyvinvointia vanhustyöhön. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 69. Tulostettu 5.6.2011. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522160416.pdf>>. 32 – 36.
- Pitkänen, Pirkko 2006. Etninen ja kulttuurinen monimuotoisuus viranomaistyössä. Editat Prima Oy, Helsinki.
- Rapo, Markus 2011. Suomesta tullut maahanmuuttokohde vasta 2000-luvulla. Päivitetty 15.2.2011. Tulostettu 12.9.2011. <[http://www.stat.fi/artikkelit/2011/art\\_2011-02-15\\_003.html?s=0](http://www.stat.fi/artikkelit/2011/art_2011-02-15_003.html?s=0)>.
- Rovaniemen kaupunginvaltuusto 2008. Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020 – ikäpoliittinen strategia. Tulostettu 10.4.2011. <<http://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=d739894b-3401-48d5-891b-14f9f088a4f4>>.

Rovaniemen kaupunki 2011. Lapin pääkaupunki – Rovaniemi – kansainvälinen osaamisen ja kulttuurin keskus. Tulostettu 6.5.2011.

<[http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Kuntainfo/Kunta\\_lyhyesti.iw3](http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Kuntainfo/Kunta_lyhyesti.iw3)>.

Rovaniemi 2011a. Ikäihmisten neuvosto. Tulostettu 22.10.2011.

<[http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe-\\_ja\\_sosiaalipalvelut/Ikaihminen\\_neuvosto.iw3](http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe-_ja_sosiaalipalvelut/Ikaihminen_neuvosto.iw3)>.

Rovaniemi 2011b. Kaveriksi kotopolulle. Tulostettu 10.4.2011.

<[http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe-\\_ja\\_sosiaalipalvelut/Maahanmuuttajat/Kaveriksi\\_kotopolulle.iw3](http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe-_ja_sosiaalipalvelut/Maahanmuuttajat/Kaveriksi_kotopolulle.iw3)>.

Rovaniemi 2011c. Perhe- ja sosiaalipalvelut. Tulostettu 10.4.2011.

<[http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe-\\_ja\\_sosiaalipalvelut.iw3](http://www.rovaniemi.fi/suomeksi/Palveluhakemisto/Perhe-_ja_sosiaalipalvelut.iw3)>.

Rovaniemi 2011d. Rovaniemen kansainvälistymisstrategia. Rovaniemi – arktinen kohtaustaipaikka. Tulostettu 10.4.2011.

<<http://www.rovaniemi.fi/includes/loader.aspx?id=4e3be663-0eea-4520-b138-6a3d6c25b0f9>>.

Ruohonen, Regina & Kosklin, Ritva & Kostainen, Anita & Kaila, Taina 2005. Iäkkäiden maahanmuuttajien kokonaistilanteeseen liittyvä kartoitus. Tulostettu 1.4.2011.

<<http://www.turku.fi/public/?contentid=8545&nodeid=7045>>.

Ruoppila, Isto 2002. Psykkisen toimintakyvyn tukeminen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.). Vanhuuden voimavarat. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala. 119 – 150.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19. Tulostettu 13.5.2011.



<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11731.pdf)>.

Sosiaalihuoltolaki 1982. 17.9.1982/710. Tulostettu 1.4.2011.

<[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaalihuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search[type]=pika&search[pika]=sosiaalihuoltolaki)>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Päivätoimintaa ja tulkkipalveluja lisätään 2007. Kuntainfo 14/2006. Tulostettu 22.10.2011.

<<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1206887>>.

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Tulostettu 10.4.2011.

<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmissen\\_palvelujen\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3672.pdf&title=Ikaihmissen_palvelujen_laatusuositus_fi.pdf)>.

Suomen perustuslaki 1999. 11.6.1999. Tulostettu 1.9.2011.

<[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search\[type\]=pika&search\[pika\]=perustuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search[type]=pika&search[pika]=perustuslaki)>.

Suopajärvi, Anne-Mari 2011. Meri-Lapin kotoutumislakikoulutus 15.9.2011. Luentomateriaali. Lapin ELY-keskus.

Terveydenhuoltolaki 2010. 30.12.2010/1326. Tulostettu 1.4.2011.

<[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search\[type\]=pika&search\[pika\]=terveydenhuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search[type]=pika&search[pika]=terveydenhuoltolaki)>.

THL 2011a, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Eri ikäryhmien prosenttiosuudet Kemissä, Rovaniemellä ja Turussa. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 – 2011. Tulostettu 15.9.2011.

<<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/q51/101,102,103,104,105,106,107,108,109,110,111/3/3A/0/>>.

THL 2011b, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Eri ikäryhmien prosenttiosuudet Suomen väestöstä. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 – 2011. Tulostettu 15.9.2011.

<<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/YF/101,102,103,104,105,106,107,108,109,110,111/3/3A/0/>>.

THL 2011c, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Eri ikäryhmät Kemissä, Rovaniemellä ja Turussa. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 – 2011. Tulostettu 15.9.2011.

<<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/q51/101,102,103,104,105,106,107,108,109,110,111/3/3A/1/>>.

THL 2011d, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vastaanotetut pakolaiset koko maa, Kemi, Rovaniemi ja Turku. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 – 2011. Tulostettu 12.9.2011. <<http://uusi.sotkanet.fi/taulukko/Vb1/109,110,111/3/3A/1/>>.

Tilastokeskus 2009a. Väestöennuste 2009 – 2060. Julkaistu 30.9.2009. Tulostettu 8.5.2011. <[http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn\\_2009\\_2009-09-30\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_tie_001_fi.html)>.

Tilastokeskus 2009b. Väestöennuste 2009 iän ja sukupuolen mukaan alueittain. Tulostettu 12.9.2011.

<[http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=020\\_vaenn\\_tau\\_102\\_fi&ti=V%E4est%E4ennuste+2009+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+alueittain+2009+%2D+2040&path=../Database/StatFin/vrm/vaenn/&lang=3&multilang=fi](http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=020_vaenn_tau_102_fi&ti=V%E4est%E4ennuste+2009+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+alueittain+2009+%2D+2040&path=../Database/StatFin/vrm/vaenn/&lang=3&multilang=fi)>.

Tilastokeskus 2011a. 80 vuotta täyttäneitä Suomessa jo neljännesmiljoona. Julkaistu 18.3.2011. Tulostettu 8.5.2011.

<[http://www.stat.fi/til/vaerak/2010/vaerak\\_2010\\_2011-03-18\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2010/vaerak_2010_2011-03-18_tie_001_fi.html)>.

Tilastokeskus 2011b. Kansalaisuus iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain 1990 – 2010. Tulostettu 12.9.2011.

<[http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=020\\_vaerak\\_tau\\_101\\_fi&ti=Kansalaisuus+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+maakunnittain+1990+%2D+2010&path=../Database/StatFin/vrm/vaerak/&lang=3&multilang=fi](http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=020_vaerak_tau_101_fi&ti=Kansalaisuus+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+maakunnittain+1990+%2D+2010&path=../Database/StatFin/vrm/vaerak/&lang=3&multilang=fi)>.

Tilastokeskus 2011c. Ulkomaan kansalaiset sukupuolen mukaan 1980 – 2010. Päivitetty 18.3.2011. Tulostettu 12.9.2011.

<[http://www.stat.fi/til/vaerak/2010/vaerak\\_2010\\_2011-03-18\\_kuv\\_004\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2010/vaerak_2010_2011-03-18_kuv_004_fi.html)>.

Tilastokeskus 2011d. Väestö kielen mukaan sekä ulkomaan kansalaisten määrä ja maapinta-ala alueittain 1980 – 2010. Tulostettu 12.9.2011.

<[http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=030\\_vaerak\\_tau\\_102\\_fi&ti=Kieli+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+maakunnittain+1990+%2D+2010&path=../Database/StatFin/vrm/vaerak/&lang=3&multilang=fi](http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=030_vaerak_tau_102_fi&ti=Kieli+i%E4n+ja+sukupuolen+mukaan+maakunnittain+1990+%2D+2010&path=../Database/StatFin/vrm/vaerak/&lang=3&multilang=fi)>.

Tilastokeskus 2011e. Väkiluku sukupuolen mukaan alueittain sekä väestömäärän muutos 31.12.2010. Tulostettu 15.9.2011.

<[http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=010\\_vaerak\\_tau\\_123\\_fi&ti=V%E4kiluku+sukupuolen+mukaan+alueittain+sek%E4+v%E4est%E4m%E4r%E4n+muutos+31%2E12%2E2010&path=../Database/StatFin/vrm/vaerak/&lang=3&multilang=fi](http://pxweb2.stat.fi/Dialog/varval.asp?ma=010_vaerak_tau_123_fi&ti=V%E4kiluku+sukupuolen+mukaan+alueittain+sek%E4+v%E4est%E4m%E4r%E4n+muutos+31%2E12%2E2010&path=../Database/StatFin/vrm/vaerak/&lang=3&multilang=fi)>.

Tuomaala, Vaula 2007. Vanhuus kaukana synnyinmaasta. Maailman kuvalehti 2.11.2007. Tulostettu 6.11.2011. <[http://www.kepa.fi/kumppani/arkisto/2007\\_11/6064](http://www.kepa.fi/kumppani/arkisto/2007_11/6064)>.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Turku 2011a. Kotoutumispalvelut. Luettu 13.5.2011.

<<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=7045&culture=fi-FI&contentlan=1>>.

Turku 2011b. Turun kaupungin tilastollinen vuosikirja. Tulostettu 13.9.2011.

<<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentid=6005>>.

Turku 2011c. Turun tiedot pähkinänkuoressa. Tulostettu 29.4.2011.

<<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=4899&culture=fi-FI&contentlan=1>>.

Turku 2011d. Vanhusneuvosto. Tulostettu 22.10.2011.

<<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?contentid=14156>>.

Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi 2009. Turun kaupungin ikääntymispoliittinen strategia vuosille 2009 – 2012. Tulostettu 1.4.2011.

<<http://www05.turku.fi/ah/nuoriso/2009/0617006x/Images/812027.pdf>>.

Turun kaupunki 2006. Turun kaupungin kotouttamisohjelman kehittämistoimenpiteet vuosille 2007 – 2011. Turun kaupungin maahanmuuttajien kotouttamisohjelman tarkistaminen. Tulostettu 1.4.2011.

<<http://www.turku.fi/public/?contentid=8545&nodeid=7045>>.

Ulkomaalaislaki 2004. 30.2.2004/301. Tulostettu 11.4.2011.

<[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301?search\[type\]=pika&search\[pika\]=ulkomaalaislaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040301?search[type]=pika&search[pika]=ulkomaalaislaki)>.

Valkonen, Leena 2010. Ikääntyneet maahanmuuttajat. Päivitetty 22.10.2010.

<[http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/jarjestotoiminta/ikaantyyvat\\_maahanmuuttajat/](http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/jarjestotoiminta/ikaantyyvat_maahanmuuttajat/)>.

Valkonen, Leena 2011. Sähköiset julkaisut. Päivitetty 27.1.2011.

<[http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/jarjestotoiminta/ikaantyyvat\\_maahanmuuttajat/sahkoiset\\_julkaisut/](http://www.vanhustyonkeskusliitto.fi/fin/jarjestotoiminta/ikaantyyvat_maahanmuuttajat/sahkoiset_julkaisut/)>.

## 1. Taustatiedot

- nykyiset työtehtävät, nimike
- koulutustausta
- työhistoria maahanmuuttajien parissa

## 2. Ikääntyneet (yli 65-vuotiaat) maahanmuuttajat palveluissa

- Millaisissa työtilanteissa kohtaat ikääntyneitä maahanmuuttajia?
- Millaisia erityisiä tarpeita ikääntyneillä maahanmuuttajilla on? Vrt. kemiläiset ikääntyneet.
- Millaisia palveluita ikääntyneille maahanmuuttajille on tarjolla? Miten he niitä hyödyntävät? (perusteluja, miksi hakeutuvat palveluihin tai miksi eivät hakeudu)
- Kuinka paljon ikääntyneitä maahanmuuttajia on asiakassuhteissa? Jäävätkö jotkut palvelujen ulkopuolelle? (perustelut)

## 3. Laatusuositukset, strategiat ja lait työn tukena ja ohjenuorana

- Oletko tutustunut Kemin kaupunkistrategiaan, palvelustrategiaan, vanhustyön suunnitelmaan, kotouttamisohjelmaan tai muihin vastaaviin asiakirjoihin? Entä valtakunnallisiin vastaaviin, kuten Ikäihmisten palvelujen laatusuositukset? Oletko niistä tai niiden sisällöstä tietoinen? Miten ne ohjaavat työtäsi?
- Miten työhösi liittyvät lait toteutuvat käytännössä?

## 4. Palvelujen arviointia

- Mitkä ovat nykyisen palvelujärjestelmän hyvät puolet ikääntyneiden maahanmuuttajien kannalta? Entä huonot puolet?
- Miten nykyisiä palveluja tulisi kehittää?
- Mitkä ovat ikääntyneen maahanmuuttajan kotoutumisen tavoitteet
  - o Organisaation kannalta?
  - o Maahanmuuttajan kannalta?
  - o Mitä tulisi vaatia/sallia?

## 5. Tulevaisuus

- Millaisena näet tulevaisuuden ikääntyneiden maahanmuuttajien osalta? Esim. lukumäärä, tarpeiden ja palvelujen vastaavuus, palvelujen hyödyntäminen, kotoutumisen onnistuminen.
- Entä palvelujen osalta? Esim. palvelujärjestelmän painopiste, palvelujen tuottaminen ja järjestäminen.

## **Haastattelu (yli 65-vuotias maahanmuuttaja)**

### 1. Taustatiedot

- nimi, ikä jos haluaa kertoa + mitä tietoja työssä voidaan kertoa
- mistä kotoisin
- milloin tullut Suomeen ja mistä syystä
- suomen kielen taito

### 2. Sosiaaliset suhteet

- onko teillä sukulaisia tai tuttavita lähtömaasta?
- tunnetteko suomalaisia tai oletteko tekemisissä suomalaisten kanssa? missä?
- tapaatteko muita samanikäisiä + maahanmuuttajia? millaisissa yhteyksissä?

### 3. Palvelut ja suomalainen yhteiskunta

- millaisia palveluja olette saanut Suomeen tultuanne (kotoutumiseen liittyen)? ja mistä? esim. terveyspalvelut, kotoutumiskoulutus (kieli, yhteiskuntatietous), sosiaalitoimiston palvelut
- Oletteko saanut tietoa palveluista (riittävästi)? esim. ikäihmisten palvelut, kuten kotihoito, kotisairaanhoido, kotiapu, siivousapu, asiointiapu, kuljetuspalvelut, ateriapalvelut, vanhusten palveluasuminen, omaishoidontuki, päivätoiminta jne.
- Mitä/millaisia palveluja voisitte käyttää tulevaisuudessa ja mitä ette? Miksi?
- Mikä on suomalaisessa yhteiskunnassa/palveluissa hyvää? Mikä huonoa?
- Miten Suomessa huomioidaan ikääntyneet ihmiset? Onko maahanmuuttajien ja suomalaisten ikäihmisten kohtelussa eroja?
- Mitä/millaista toimintaa toivoisitte olevan enemmän eläkeikäisille?

#### 4. Kotoutuminen

- mitä kotoutuminen tarkoittaa?
- mikä on kokemuksenne omasta kotoutumisestanne? (esim. arjen sujuvuus, pärjääminen, kieli)
- millainen on suhteenne Suomeen ja suomalaisiin?
- mitä ajattelette elämästänne tällä hetkellä? Tulevaisuus?