

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveyden edistäminen YAMK

2025

Emilia Erkkilä

Maahantulotarkastuksen prosessikuvaus

- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen
sotealueelle 2

Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Terveyden edistäminen

2025 | 40

Emilia Erkkilä

Maahantulotarkastuksen prosessikuvaus

Suomeen muutti vuonna 2023 71918 henkilöä, joka oli ennätysellisen korkea tilastohistoriassa (Tilastokeskus 2024). Tämän kehittämistyön tavoitteena oli lisätä maahanmuuttajien kanssa työskentelevien ammattilaisten tietoisuutta maahantulotarkastuksen prosessista ja sen sisällöstä. Tarkoituksena oli luoda prosessikuvaus maahantulotarkastuksesta sekä yhtenäistää maahantulotarkastuksen prosessia Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varhan) sotealueella 2 (Lieto, Pöytyä, Loimaa, Koski TI ja Marttila).

Kehittämistyö toteutettiin Benchmarking- eli esikuva-analyysimenetelmällä vertailemalla Varhan sotealue 2 omaa toimintaa maahantulotarkastuksista Turun ulkomaalaistoimistoon. Benchmarkingin avulla luotiin toimiva prosessikuvaus Varhan sotealue 2 terveysasemille sekä yhtenäistettiin toimintaa Varhan alueella. Benchmarkingin jälkeen järjestettiin työpaja, jossa luotu prosessikuvaus arvioitiin SWOT-analyysin avulla. Työpajaan osallistui terveyden- ja sairaanhoitajia.

Kehittämistyön tuloksena syntyi prosessikuvaus ja toimintamalli maahantulotarkastuksesta.

Asiasanat:

maahanmuutto, maahantulotarkastus, prosessikuvaus, toimintamalli

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Health promotion

2025 | 40

Emilia Erkkilä

Immigrant health screening

In 2023, 71 918 people moved to Finland, which was a record high in the history of statistics (Tilastokeskus, 2024). The goal of this development project was to enhance the understanding of professionals working with immigrants about the immigration health screening process and its content. The goal was to create a process description of immigration health screening and standardize the immigration control process in the Southwest Finland wellbeing services county social- and healthcare area 2 (Lieto, Pöytyä, Loimaa, Koski TI ja Marttila).

The development work was conducted utilizing the Benchmarking method by comparing the operations of the Southwest Finland social- and healthcare area 2 regarding immigration control to the immigration control procedures at the Foreigners' Office in Turku. Through benchmarking, a functional process description was created for the health centers in the Varha social- and healthcare area 2, and the operations were standardized across the region. After benchmarking, a workshop was organized in Lieto healthcenter where the created process description was evaluated using a SWOT analysis. Public healthcare nursing and registered nursing professionals participated in the workshop.

As an outcome of the development work, a process description and operational model for immigrant health screening were created.

Keywords:

immigration, immigrant health screening, process description, operational model

Sisältö

Käytetyt lyhenteet tai sanasto	5
1 Johdanto	8
2 Kehittämishankkeen lähtökohdat	10
2.1 Kehittämishankkeen tausta ja tarve	10
2.2 Kehittämishankkeen toimeksiantajan ja toimintaympäristön kuvaus	11
3 Maahantulotarkastus perusterveydenhuollossa	13
3.1 Maahantulotarkastuksen kulku	13
3.2 Maahanmuuttajan mielenterveys	15
3.3 Kulttuurisensitiivinen hoitotyö	17
4 Kehittämishankkeen tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset	18
5 Kehittämistyön menetelmät ja toteutus	19
5.1 Kehittämisen prosessi ja hankkeen eteneminen	19
5.2 Aineistokeruun menetelmä ja toteutus	20
6 Tulokset ja arviointi	24
6.1 Tulosten raportointi	24
6.2 Maahantulotarkastuksen prosessi	24
6.3 Infektioiden seulonta	26
6.4 Maahantulotarkastuksen kirjaaminen ja tilastointi	26
6.5 Tulosten arviointi	31
7 Pohdinta	34
8 Eettisyys ja luotettavuus	36
9 Jatkokehittämisaiheet	38
Lähteet	39

Käytetyt lyhenteet tai sanasto

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan henkilöä, joka muuttaa maahan minkä tahansa syyn vuoksi. Maahanmuuttaja-termi on yläkäsite, joka sisältää muun muassa siirtolaisuuden, pakolaisuuden, turvapaikanhakijat, paluumuuttajat ja ulkomaalaiset. (Maahanmuuttovirasto 2024.)

Pakolainen on ulkomaalainen henkilö, joka pelkää perustellusti joutuvansa vainon uhriksi alkuperään, kansallisuuteen, uskontoon, johonkin spesifiin yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen vuoksi tai poliittisen mielipiteensä takia. Henkilö saa pakolaisaseman, jos jokin valtio antaa hänelle turvapaikan tai UNHCR eli YK:n pakolaisjärjestö katsoo henkilön olevan pakolainen. Turvapaikanhakija on henkilö, joka hakee suojelua tai oleskelulupaa toisesta maasta. Turvapaikanhakijalle määritellään pakolaisasema, mikäli hän saa maasta turvapaikan. Pakolaisasema on vahvin kansainvälisen suojelun kategoria ja sen voi saada kolmessa eri tapauksessa. Pakolaisaseman saa henkilöt, joille on myönnetty turvapaikka Suomesta, uudelleensijoittamisen kautta Suomeen tulleille sekä heidän perheenjäsenillensä, jotka tulevat perheenyhdistämisen kautta maahan. (Suomen Pakolaisapu n.d.)

Maahantulotarkastuksen tarkoituksena on selvittää maahanmuuttajan terveydentilaa, sairaushistoriaa, taustatekijöitä, jotka vaikuttavat terveyspalveluiden käyttöön sekä mahdollisia ajankohtaisia oireita. Maahantulotarkastuksen tavoitteena on tehdä kaikille saman ikäisille maahanmuuttajille samansisältöinen selvitys terveydentilasta. (Tiittala ym. 2020, 9.)

Perheen yhdistäminen tarkoittaa sitä, että Suomessa oleskelevilla on oikeus elää perhe-elämää. Oleskeluluvan saaneilla on oikeus perheen yhdistämiseen, jolloin Suomeen saa tulla myös hänen puolisonsa ja alle 18-vuotiaat lapset. Jos oleskeluluvan saanut on lapsi, oikeus koskee hänen vanhempiaan ja alaikäisiä sisaruksia. EU-direktiivillä veloitetaan Suomea sitoutumaan perheenyhdistämiseen. Ulkomailla asuvan perheenjäsenen tulee itse hakea

oleskelulupaa perhesiteiden perusteella Suomen suurlähetystöstä, joka on häntä lähimpänä. Hakijan on usein matkustettava hakemuksen tekemiseksi toiseen maahan. (Suomen Pakolaisapu n.d.)

Vastaanottokeskus on paikka, johon majoitetaan henkilöt, jotka hakevat kansainvälistä suojelua ja henkilöt, jotka saava tilapäistä suojelua. Vastaanottokeskus järjestää heidän terveystalvelunsa. (Maahanmuuttovirasto 2024.)

Oleskelulupa on lupa maassa oleskeluun ja maahan toistuvasti saapumiseen. Oleskelulupa on joko pysyvä tai määräaikainen ja se voidaan hyväksyä esimerkiksi elinkeinoharjoittamisen, työnteon, perhesiteiden tai opiskelun perusteella. Oleskelulupaa ei myönnetä matkailuun tai siihen verrattavissa olevaa oleskelua varten. Tilapäinen oleskelulupa myönnetään ulkomaalaiselle, jolla ei ole tarkoituksena jäädä pysyvästi Suomeen. Tilapäinen suojelu tarkoittaa ulkomaalaiselle annettavaa suojelua, jos hänelle ei ole turvallista palata kotimaahansa tai pysyvään asuinmaahansa sen vuoksi, että maassa tai sen lähialueilla on aseellinen selkkaus, muu väkivaltatilanne tai ympäristökatastrofi. Jos henkilön suojelun tarve voidaan arvioida lyhytaikaiseksi, voidaan hänelle myöntää tilapäinen suojelu. (Maahanmuuttovirasto 2024.)

Kotoutumisella tarkoitetaan riittävien tietojen ja taitojen antamista maahanmuuttajalle yhteiskunnasta ja työelämästä. On tärkeää ylläpitää maahanmuuttajan omaa kulttuuria ja kieltä samalla kun kotoutetaan häntä uuteen kotimaan yhteiskuntaan. Kotoutumisen edistämisen toimet on määritelty laissa kotoutumisen edistämisestä 681/2023. (Suomen Pakolaisapu n.d. ; Laki kotoutumisen edistämisestä 681/2023.)

Kulttuurinen kompetenssi eli kulttuurinen osaaminen tarkoittaa syrjimättömän ilmapiirin luomista ja vaalimista yhteiskunnallisesti. Tällä tarkoitetaan myös, että kaikkia ihmisiä kunnioitetaan kulttuuritaustoista riippumatta. (Castandeda ym 2018, 113.)

Varha eli Varsinais-Suomen hyvinvointialue muodostuu 27 kunnasta, pelastuslaitoksesta, sairaanhoitopiiristä ja erityishuollon palveluista.

Hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Varsinais-Suomen alueella. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024a.) **Varhan sotealue 2** koostuu Liedon ja Loimaan kaupungeista, sekä Pöytyän Koski TI:n ja Marttilan kunnista.

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö käsittelee maahantulotarkastuksen tekemistä perusterveydenhuollossa aikuiselle maahanmuuttajalle, jotka ovat statukseltaan kiintiöpakolaisia tai tulevat maahan perheen yhdistämisen perusteella.

Suomeen muutti vuonna 2023 71 918 henkilöä, joka oli ennätysellisen korkea tilastohistoriassa (Tilastokeskus 2024). Maahanmuutto on selkeässä kasvussa, erityisesti konfliktialueilta ja köyhistä maista. Tämän vuoksi aihe on hyvin ajankohtainen ja tietoisuuden lisääminen tärkeää juuri nyt.

Maahanmuuton syitä on monia. Sosiaaliset ja poliittiset tekijät ovat yksi syy maahanmuutolle. Uskonnolliset, etniset tai rotu- tai kulttuurisyyihin perustuvat vainot aiheuttavat maahanmuuttoa. Sota ja konfliktien uhka ovat myös merkittävä syy, joka saa ihmiset jättämään kotimaansa. Lisäksi

väestörakenteelliset syyt ja ympäristötekijät aiheuttavat maahanmuuttoa.

Ihmiset pakenevat luonnonkatastrofeja sekä muuttavat korkeamman palkan tai työllisyysmahdollisuuksien perässä. (Euroopan parlamentti 2024, 2.)

Maahanmuuttajat ovat yhteiskunnallisesti heikoimmassa asemassa. Heidän terveyteensä vaikuttavat monet asiat, kuten ikä, maahanmuuton syy ja lähtömaa, kulttuuriset käsitykset sairauksista ja terveydestä sekä oma käsitys ja kokemus terveydestä. Maahanmuuttajien terveyteen liittyy erityiskysymyksiä, jotka saattavat heikentää tai vahvistaa hyvinvointia ja terveyttä. Vahvistavia tekijöitä tulee mahdollisuuksien mukaan tukea. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2024b.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta maahanmuuttotyön erityispiirteistä sekä luoda toimiva prosessikuvaus maahantulotarkastuksesta ammattilaisille. Opinnäytetyössä ei käsitellä turvapaikanhakijoiden maahantulotarkastusta, sillä sen suorittaa vastaanottokeskuksen terveydenhoitaja. Opinnäytetyössä ei myöskään käsitellä lasten maahantulotarkastusta, sillä sen järjestää neuvola tai kouluterveydenhuolto.

Kehittämistyön kohdeorganisaationa oli Varsinais-Suomen hyvinvointialue ja sen sisällä Sote2 -alueen terveysasemat. Kehittämistyö on osa ylempää korkeakoulututkintoa ja se toteutettiin yhteistyönä Turun ammattikorkeakoulun Master Schoolin ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa.

2 Kehittämiprojektin lähtökohdat

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Tämän opinnäytetyön aiheena on maahantulotarkastuksen prosessikuvauksen luominen Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Sote 2 alueelle, joka sisältää Liedon ja Loimaan kaupungit sekä Marttilan, Koski TL ja Pöytyän kunnat. Sote 2 alueella ei ole yhtenäistä mallia maahantulotarkastukselle. Ohjeistukset ovat puutteellisia ja maahantulotarkastuksen prosessi epäselvä ammattilaisille.

Suomen väestöstä ulkomaalaistaustaisia oli vuonna 2022 9 %. Maahanmuuton syyt ovat moninaisia, eikä sille voida erotella vain yhtä erityistä syytä. Eri maista muutetaan esimerkiksi taloudellisista, poliittisista, sosiaalisista ja ympäristöön liittyvistä syistä. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2023.) Maahanmuutto yleistyy jatkuvasti, minkä vuoksi yhteiskunnassa on tehtävä tilaa erilaisista kulttuuritaustoista tuleville ihmisille (Väestöliitto 2024).

Maahanmuuttajilla on Suomessa pääsääntöisesti oikeus käyttää samoja sosiaali- ja terveyspalveluita kuin muulla väestöllä. Maassaolotatuksen mukaan sote-palveluiden tuottaja ja palvelupaikka voivat vaihdella. Suomen palveluverkosto saattaa näyttäytyä sekavana maahanmuuttajille ja palveluihin hakeutuminen voi sen vuoksi tuntua vaikealta. Yhdenvertaisuuden toteutumiseksi on edellytys, että kaikilla Suomessa asuvilla on mahdollisuus saada hoitoa ja palveluita riippumatta taustastaan. Tämä tulee ottaa huomioon palveluita suunniteltaessa ja järjestäessä. (THL 2024a.) Maahanmuuttajan terveystarkastuksen tavoitteena on saada yleiskuva maahanmuuttajan terveydentilasta ja selvittää terveyspalveluiden tarve, eli onko maahanmuuttajalla pitkäaikaissairauksia, jotka vaativat hoitoa. Terveystarkastuksessa annetaan maahanmuuttajalle tietoa terveydenhuoltopalveluista Suomessa ja edistetään luottamuksellista hoitosuhdetta terveyspalveluiden ja maahanmuuttajan välillä. (Tiittala ym. 2020.)

Aihe rajautuu terveyskeskuksessa terveydenhoitajan ja lääkärin tekemään maahantulotarkastukseen kiintiöpakolaisten ja perheen yhdistämisen perusteella tulevalle aikuisväestölle. Prosessikuvaukseen sisällytetään maahantulotarkastuksen terveystarkastuksen sisältö, infektioidenseulonta ohjeet, rokotusohjeistus ja kirjaus- sekä tilastointiohjeistukset. Tässä opinnäytetyössä ei kuvata turvapaikanhakijoiden maahantulotarkastusta, sillä sen tekevät vastaanottokeskukset ja maahanmuuttovirasto.

Maahantulotarkastuksen prosessikuvauksen luominen lisää asiantuntijuutta palvelumuotoilusta sekä projektityöstä. Maahanmuuttovastaavana opinnäytetyön aihe auttaa tekemään maahantulotarkastuksia ja ymmärtämään maahanmuuttajan käymää prosessia kokonaisvaltaisesti.

Opinnäytetyön tavoitteena on selkeyttää työntekijöille maahantulotarkastuksen sisältöä ja luoda kirjallinen prosessikuvaus aiheesta. Opinnäytetyön tarkoituksena lisätä tietoisuutta maahanmuuttajien käymästä prosesseista maahantulon yhteydessä.

Tällä hetkellä Sote 2 alueella ei ole yhteistä toimintamallia maahantulotarkastuksista. Ohjeistus alueella on kirjavaa ja ajanvaraukset tulevat monesta eri suunnasta. Maahantulotarkastuksien sisältöä, kirjaamista ja tilastointia tulee yhtenäistää. Tämä opinnäytetyö selventää prosessin kokonaisuudessaan.

2.2 Kehittämiprojektin toimeksiantajan ja toimintaympäristön kuvaus

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialue eli Varha. Varha on Suomen hyvinvointialueista kolmanneksi suurin hyvinvointialue asukasmäärältään. Kaksikielisyys, yliopistollisuus ja runsaus ovat Varhan erityispiirteitä. Hyvinvointialueella työskentelee 24 000 työntekijää. Varha tuottaa perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, erikoissairaanhoidon, suunterveydenhuollon, kuntoutuksen, vammais- ja ikääntyneiden palvelut sekä ensihoidon ja pelastustoimen palvelut. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024a.)

Toimeksianto on kehittämistyö hyvinvointialueelle, josta tehdään kirjallinen sopimus toimeksiantajan kanssa. Tarkoituksena on luoda prosessikuvaus maahantulotarkastuksesta Sote 2 alueelle Varhalle.

Opinnäytetyö toteutuu terveyskeskuksen toimintaympäristössä, joissa maahantulotarkastuksia tehdään. Terveysasemien avoterveydenhuollossa tuotetaan perusterveydenhuollon palveluita kuten lakisääteistä hoidon tarpeen arviointia, sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanottoa sekä kiireellistä sairaanhoitoa. Terveysasemat ovat auki virka-aikana kello 8:00-16:00. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024b.) Sotealueella 2 toimii yhdeksän terveysasemaa, joista maahantulotarkastukset on keskitetty kolmelle asemalle Lietoon, Pöytyälle ja Loimaalle.

Terveydenhuollon ammattilainen tekee terveysasemalle hakeutuvalla asiakkaalla hoidon tarpeen arvioinnin ja varaa sen perusteella ajan kiireettömälle lääkärin tai hoitajan vastaanotolle. Lääkärin vastaanotoilla asiakkaan terveydentilaa ja vointia arvioidaan ja selvitetään. Vastaanotoilla järjestetään tarvittavaa sairauden hoitoa ja tutkimuksia sekä tehdään niihin liittyviä todistuksia ja lausuntoja. Lääkärin vastaanotto on maksullinen ja kerryttää maksukattoa. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024b.)

Sairaan- ja terveydenhoitaja toimii terveysasemalla tiiviissä yhteistyössä lääkärin kanssa. Sairaan- ja terveydenhoitajan vastaanotoilla toteutetaan lääkärin ohjeistamaa hoitoa. Hoitajan vastaanotolla voidaan tehdä itsenäisesti pieniä toimenpiteitä, kuten haavahoitoja ja korvahuuhteluita, antaa lääkeinjektioita ja rokotuksia, seurata ja ohjata pitkäaikaissairauksissa ja tutkia tavallisimpia tulehdustauteja. Sairaan- ja terveydenhoitajan vastaanotto on maksuton. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue 2024b.)

Opinnäytetyön ohjausryhmään osallistuu opinnäytetyön tekijä Emilia Erkkilä, toimeksiantajan edustaja ja työelämämentori Liedon terveysaseman vs osastonhoitaja Saara Manneri sekä opinnäytetyötä ohjaava opettaja Jinia Nasrin. Opinnäytetyössä toteutuu kolmikantamalli ja työelämämentori Saara Manneri osallistuu ohjauspalavereiden kautta opinnäytetyön tekoon.

3 Maahantulotarkastus perusterveydenhuollossa

Maahantuloviisumin hakijalle ei ole Suomessa asetettu terveydellisiä vaatimuksia, eikä terveydellisin perustein maahanmuuttajaa koskaan käännytetä maasta. (Burakowski ym. 2024.) Maahanmuuttajalla on oikeus saada sosiaali- ja terveystalvaeluja, mikäli hänellä on vakituinen asuinkunta Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö eli STM ohjeistaa terveystarkastusta ja infektioiden seulontatutkimuksia tehtäväksi kaikille pakolaisille ja turvapaikanhakijoille. (Burakowski ym. 2024 ; Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

3.1 Maahantulotarkastuksen kulku

Maahanmuuttajan terveystarkastuksen tarkoituksena on varmistaa rokotussuoja ja seuloa tartuntatauteja, jotka edellyttävät suojatoimia tai ovat hoidettavissa. Seulonnan tavoitteena on katkaista tartuntaketjut maahanmuuttajan lähipiiriin ja kantaväestön välillä sekä suojata maahanmuuttajan omaa terveyttä. (Valtonen ym. 2016.) Terveystarkastus järjestetään tulkin avulla, jos maahanmuuttajalla ja terveydenhuollon ammattilaisella ei ole yhteistä kieltä. Terveystarkastuksen tekevät terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja yhdessä lääkärin kanssa, jossa terveydenhoitaja tiedustelee maahanmuuttajan terveys- ja sairaushistoriaa ja ohjaa heidät tarvittaviin tutkimuksiin. Lääkärin tehtävänä on tehdä lähetteet ja käydä läpi tutkimusten vastaukset. Lääkäri voi tarvittaessa tehdä terveystarkastuksen ja jatkosuunnitelman. Lääkärintarkastus tehdään kaikille raskaana oleville, alle seitsemänvuotiaille lapsille, vammaisille ja oireleville maahantulijoille. Myös kaikille adoptiolapsille tehdään maahantulotarkastus. Maahantuloviranomaisille ei ilmoiteta terveystarkastuksen tuloksista eikä tulokset ole esteenä maahanmuutolle. (Burakowski ym. 2024 ; Valtonen ym. 2016.)

Terveydenhoitajan tekemä terveystarkastus on sisällöltään laaja.

Terveydenhoitaja käy maahanmuuttajan kanssa läpi hänen esitietojan, kuten maahantulon perusteen, syntymämaan, perhetilanteen, tukiverkoston, koulutus-

ja työhistorian, erityisesti onko maahanmuuttaja luku- ja kirjoitustaitoinen omalla äidinkielellään ja onko hänellä jokin ammatillinen tutkinto tai muu koulutus ja minkälaista työtä maahanmuuttaja on tehnyt. Maahanmuuttajalta on hyvä selvittää, minkälaisissa olosuhteissa hän on elänyt lähtömaassaan ja onko hän oleskellut vastaanottokeskuksessa tai pakolaisleirillä. Naisilta selvitetään kuukautisiin liittyvät asiat, kuten minkä ikäisenä kuukautiset ovat alkaneet, ovatko kuukautiset säännölliset ja onko hänellä kuukautisiin liittyviä kipuja tai muita ongelmia, kuten runsaat vuodot. Naisilta selvitetään myös raskauksien ja synnytysten määrä sekä tiedustellaan ehkäisyn tarvetta. Naisille tulee tarjota luotettavaa ehkäisyä, mikäli sellaista ei ole käytössä. (Burakowski ym. 2024.)

Maahanmuuttajalta selvitetään hänen nykytilannettaan, kuten käytössä olevat lääkitykset, todetut sairaudet, tupakointi ja muiden päihteiden käyttö. Maahanmuuttajien keskuudessa on yleistä verenvainetauti, diabetes, sydän- ja verisuonitaudit sekä COPD. Sekä naisilta että miehiltä kysytään, onko hänelle tehty leikkauksia. Terveystieteiden tehtävänä on selvittää maahanmuuttajan rokotushistoria ja ohjelmoida hänelle Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen ohjeistuksen mukaan tarvittavat rokotukset. Lisäksi maahanmuuttajalta selvitetään hänen mahdollista altistumistaan tarttuville taudeille, kuten tuberkuloosille ja onko hän sairastanut vesirokkoa. Terveystieteilijä tekee myös tuberkuloosikyselyn korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista tuleville henkilöille. Tuberkuloosikysely on oirekysely, jossa selvitetään, onko maahanmuuttajalla tuberkuloosin oireita, kuten yskää, veri- tai muita ysköksiä, laihtumista, hengenhädistystä, kipuja, ruokahaluttomuutta, kuumeilua, ripulointia tai yöhikoilua. (Burakowski ym. 2024 ; Valtonen ym. 2016.)

Maahanmuuttajalta on tärkeää tiedustella ympärileikkausta tai sukuelinten silpomista. Mikäli maahanmuuttajalle on tehty ympärileikkaus, kysytään mahdollisista oireista, joita leikkaus on saattanut aiheuttaa. Naisille annetaan tietoa avausleikkauksesta, joka on Suomessa mahdollinen. Maahanmuuttajalle tulee myös kertoa, että ympärileikkaus ja sukuelinten silpominen on Suomessa lailla kiellettyä ja näin ollen rangaistava teko. (Burakowski ym. 2024.)

Länsimaihin muuttaessa naisen itsekäsitys muuttuu suhteessa sukuelinten

silpomiseen. Tietoisuus omista oikeuksista ja leikkauksen komplikaatioista saavat naiset hylkäämään käytännön. Maaseudulta muuttaneet naiset, joiden omat sukuelimet on silvottu ja joilla ei ole toisen asteen koulutusta, vievät todennäköisimmin tyttärensä silvottavaksi. Naiset, joilla on vähintään toisen asteen koulutus, suhtautuvat todennäköisimmin negatiivisesti sukuelinten silvontaan. Koulutuksen puute ja köyhyys ovat tekijöitä, jotka liittyvät miesten asenteisiin naisten sukuelinten silvontaan liittyen. Vaikka terveydenhuollon ammattilaiset ovat tietoisia naisten sukuelinten silpomisesta, heitä on koulutettava aiheesta. Yleislääkäreillä on keskeinen rooli naisten sukuelinten silpomisesta kärsivien potilaiden ohjaamisessa hoitoon.

Mielenterveyspalveluissa autetaan naisia sukuelinten silpomisen jälkiseurauksissa. (Libretti ym 2023.)

Lopuksi terveydenhoitaja selvittää maahanmuuttajan toimintakykyä ja nykyoireita. Suurimmalla osalla maahanmuuttajista on D-vitamiinin puutostila, jonka vuoksi D-vitamiinin käyttöä tulee tiedustella ja ohjata. Maahanmuuttajalta voidaan tarkastaa myös kuulo ja näkö sekä mitata pituus, paino ja verenpaine. Suun terveydentilaa on myös arvioitava ja ohjattava suunterveydenhuollon palveluihin tarvittaessa. Terveydenhoitaja ohjelmoi maahanmuuttajan niin halutessa infektioseulontakokeet, joissa poissuljetaan HIV, kuppa, hepatiitti C ja B sekä suolistolaiset. Lääkäri tekee lähetteen keuhkoröntgenkuvalle, jolla poissuljetaan tuberkuloosi. (Burakowski ym. 2024.)

3.2 Maahanmuuttajan mielenterveys

Pakolaisena oleminen on traumaattinen kokemus ihmiselle. Maahanmuuttajat luopuvat omasta kodistaan, kotimaastaan, läheisistään, työstään ja kaikesta elämästä, joka siihen asti on rakennettu kotimaassa. Pakolaisuuteen liittyy usein väkivallan kokemuksia, kuten vainoa, kidutusta sekä pelkoa siitä, ettei selviäisi hengissä. Kiintiöpakolaiset ovat joutuneet usein elämään vuosia ilman tietoa tulevasta vaikeissa oloissa. Maahanmuutto tarkoittaa uuden elämän rakentamista tuntemattomassa ympäristössä vailla kielitaitoa, joka on hyvin

kuormittavaa. Nämä tekijät saattavat johtaa psyykeen sairastumiseen. (Castandeda ym 2018, 3.)

Väestötutkimukset Suomessa ja kansainvälisesti ovat osoittaneet, että erityisesti pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla on pääväestöä enemmän mielenterveysongelmia ja psyykkistä kuormaa. Tähän vaikuttaa osaltaan kokemukset kotimaastaan ja pakolaisuudesta, mutta myös Suomen olosuhteet. Suomessa saatetaan kokea epävarmuutta oikeudesta jäädä Suomeen. Myös puute sosiaalisista verkostoista saattaa johtaa yksinäisyyteen ja syrjintään. (Castandeda ym 2018, 12.)

Mielenterveys määritellään eri kulttuureissa eri tavoin. Maahanmuuton ja kotoutumisen prosessi aiheuttavat monesti stressiä. Palvelujärjestelmän tulisi tukea maahanmuuttajien psyykkistä terveyttä ja sen tulisi toimia niin, ettei se koettele mielen hyvinvointia. Valtioneuvoston tarkastusviraston vuonna 2014 julkaistussa raportissa todetaan maahanmuuttajien erityistarpeen sosiaali- ja terveydenhuollossa olevan riittämättömästi hoidetut mielenterveysongelmat. Mielenterveyden haasteet heikentävät toimintakykyä ja vaikuttavat näin ollen uuden kielen oppimiseen ja sen myötä kotoutumiseen. Kansainvälisen suojelun perusteella maahan tulevat henkilöt ovat usein muita enemmän huonosti voivia, heillä on enemmän fyysisiä sairauksia ja mielenterveyden häiriöitä. Suurimalla osalla pakolaistaustaisista ei kuitenkaan ole mielenterveyden haasteita, joten sitä ei tule yleistää kaikkiin henkilöihin. Ennakoivalla kotouttamistyöllä ja hyvillä palveluilla voidaan ennaltaehkäistä mielenterveyden ongelmien kärjistymistä ja palauttaa maahanmuuttajan toimintakykyä. (Kerkkänen ym. 2015, 7-9).

Maahanmuuttajalta on tärkeää kysyä mielialasta ja selvittää onko hänellä uni- tai muistiongelmia, keskittymisvaikeuksia tai hermostuneisuutta. Häneltä tiedustellaan, onko hän kokenut sotaa, kidutusta, nälkää, vankeutta, psyykkistä, fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa. (Burakowski ym. 2024)

3.3 Kulttuurisensitiivinen hoitotyö

Pakolaisten kohtaaminen ei ole ongelmaton suomalaisessa viranomaisjärjestelmässä. Eri kulttuureista tulevat ihmiset saattavat herättää meissä ennakkoluuloja ja pelkoja. Kielimuurit aiheuttavat väärinkäsityksiä ja ongelmia, jotka saattavat lisätä pelkoja. Pakolaisilla on takanaan vaikeita kokemuksia, joita saattaa olla vaikeaa ymmärtää. Kidutuksesta, sodasta tai muusta hädästä on vaikea kuulla ja saattaa olla vaikeaa uskoa kuulemaansa todeksi. Kaiken maahanmuuttajatyön perusta on aito kohtaaminen, jolla tarkoitetaan erityisesti yhteistä kieltä, jotta molemmat osapuolet ymmärtävät käydyn keskustelun. Käytännössä tämä tarkoittaa tulkin varaamista vastaanotoille. (Castandeda ym 2018, 3.)

Eri tutkimuksissa on osoitettu, että sairaanhoitajat eivät osaa soveltaa kulttuurisen osaamisen periaatteita käytännössä, vaikka he olisivat tietoisia kulttuurierojen vaikutuksista potilaan terveydenhuollon prioriteetteihin ja käytäntöihin (Martins ym. 2022). Ammatillisesti kulttuurinen kompetenssi tarkoittaa kulttuurien tiedostamista, kohtaamista ja motivaatiota, jossa omaa kulttuuria, arvoja ja tottumuksia peilataan toisten kulttuuriin.

Kulttuurisensitiivinen hoitotyö on potilaan kohtaamista kunnioittavasti ja arvostaen. Kulttuurisensitiivinen viestintä on sanatonta ja sanallista kohtaamista, niin että kaikki osapuolet voivat ilmaista omaa kulttuuriaan ja tulla hyväksytyiksi ja kuulluiksi huolimatta siitä. (Castandeda ym 2018, 113.)

4 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä maahanmuuttajien kanssa työskentelevien ammattilaisten tietoisuutta maahantulotarkastuksen prosessista ja sen sisällöstä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda prosessikuvaus maahantulotarkastuksesta sekä yhtenäistää maahantulotarkastuksen prosessia Varhan sotealueella 2. Prosessikuvauksen avulla selkeytetään maahantulotarkastuksen sisältöä, kirjaamista ja tilastointia.

Kehittämiskysymykset:

1. Millainen on maahantulotarkastuksen prosessi?
2. Miten maahanmuuttajien infektioita seulotaan?
3. Miten maahantulotarkastus kirjataan ja tilastoidaan?

5 Kehittämistyön menetelmät ja toteutus

5.1 Kehittämisen prosessi ja projektin eteneminen

Tämän opinnäytetyön kehittämismalliksi valittiin konstruktiiivinen malli, joka on yhdistelmä lineaarisesta ja spiraalisesta mallista. Konstruktiiivisessa mallissa lineaarisuus ja spiraalisuus näkyvät eri vaiheissa kehittämistoimintaa. Konstruktiiivisessa mallissa korostuu vuorovaikutus, jatkuva reflektointi, osallistaminen ja toiminnassa oppiminen. Mallia ylläpitää kehittämistoiminnassa yhteisöllisyys, jatkuva arviointi ja osallistava johtaminen. Lineaarisisä mallissa kehittämistyön vaiheet tapahtuvat perätysten suunnitelman mukaan loogisessa järjestyksessä. Lineaarisisä mallissa haasteena on kuitenkin se, ettei siinä ole ennakoitu muuttujia, jotka saattavat muuttaa kehittämistoiminnan etenemistä. Spiraalisessa eli sykliisessä mallissa otetaan huomioon kulttuuri, inhimilliset ja sosiaaliset piirteet paremmin. Spiraalisessa mallissa palataan nimensä mukaisesti takaisin alkuun, pysähdytään ja arvioidaan jo kehitettyä toimintaa. Näin muodostuu syklejä kehittämistoiminnasta. (Salonen 2013, 14 ; Salonen ym. 2017, 52-54.)

Konstruktiiivinen malli sisältää aloitus-, suunnittelu-, esi-, työstö-, tarkistus-, ja viimeistelyvaiheen. Näiden pohjalta luodaan valmis aikaansaannos, joka tässä opinnäytetyössä on maahantulotarkastuksen prosessikuvaus. (Salonen 2013, 17-19.)

Aloitusvaiheessa syntyi idea kehittämistarpeesta, joka tässä opinnäytetyössä oli ohjeistusten luominen maahantulotarkastuksen prosessiin. Tässä vaiheessa aihe rajattiin ja määriteltiin toimintaympäristö, jossa kehittäminen toteutettiin. Tässä opinnäytetyössä aihe rajautui aikuisväestöön ja terveyskeskuksessa tehtäviin maahantulotarkastuksiin.

Suunnitelmavaiheessa tehtiin kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma, josta ilmeni kehittämistyön vaiheet, toimijat, kehittämismenetelmät, materiaalit sekä tiedonkeruumenetelmät. Esivaiheessa käytiin suunnitelma läpi

toimintaympäristössä, jossa kehittäminen tapahtui. Suunnitelmavaiheen jälkeen haettiin Varhalta opinnäytetyölupa työn toteuttamiseksi.

Työstövaiheessa toteutettiin kehittämistoimintaa käytännössä. Työstövaihe on usein vaativin osa kehittämistyötä (Salonen 2013, 17-19). Työstövaiheessa otettiin alkuun yhteyttä Turun ulkomaalaistoimiston osastonhoitajaan sekä hallintoylihoitajaan benchmarkingin järjestämiseksi. Kun lupa saatiin, sovittiin ulkomaalaistoimiston terveydenhoitajan kanssa tapaaminen, jossa benchmarking toteutettiin. Tapaaminen järjestettiin 13.11.2024.

Tarkistusvaiheessa arvioidaan syntynyttä tuotosta. Tässä kohtaa voidaan vielä palauttaa tuotos työstövaiheeseen. Arviointia on hyvä tehdä jokaisessa projektin vaiheessa. (Salonen 2013, 17-19.) Tämän opinnäytetyön tuloksia arvioitiin workshopissa Liedon terveysasemalla 23.1.2025 SWOT-analyysin avulla.

Arvioinnin jälkeen siirryttiin viimeistelyvaiheeseen, jossa tuotos ja loppuraportti viimeisteltiin toimivaksi kokonaisuudeksi. Kehittämistyön viimeinen vaihe on valmiin tuotoksen esittäminen ja levittäminen. (Salonen 2013, 17-19.) Tämän opinnäytetyön tuloksia esiteltiin Liedon terveysaseman vastaanottopalveluiden yhteispalaverissa.

5.2 Aineistokeruun menetelmä ja toteutus

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin kehittämismenetelmänä benchmarkingia eli esikuva-analyysia. Benchmarkingissa verrataan omaa toimintaa toisen vastaavaan toimintaan, usein parhaaseen versioon kyseisestä toiminnasta. Esikuva-analyysin perusideana on oppia toisilta ja kyseenalaistaa omaa toimintaa. Menetelmää käytetään yleensä prosessikehittämisen menetelmänä. (Salonen ym 2017, 63.) Tätä opinnäytetyötä tehdessä käytiin tutustumassa, miten Turun ulkomaalaistoimistossa tehdään maahantulotarkastuksia. Turun ulkomaalaistoimisto valikoitui benchmarkingiin, sillä Turussa tehdään Varhan alueella eniten maahantulotarkastuksia. Ulkomaalaistoimisto tarjoaa sosiaali- ja terveysterveystarjoajille turkulaisille pakolaistaustaisille maahanmuuttajille, jotka ovat alle kolme vuotta asuneet Suomessa (Varha 2024). Turun ulkomaalaistoimiston

osastonhoitajaan otettiin yhteyttä sähköpostilla ja pyydettiin tutustumiskäyntiä. Opinnäytetyöluvan saamisen jälkeen pyydettiin lupaa vielä hallintoylihoitajalta, jolta varmistettiin riittävät resurssit benchmarkingin järjestämiseen ulkomaalaistoimistossa. Benchmarkingin perusteella luotiin alustava prosessikuvaus maahantulotarkastuksen tekoon Liedon terveysasemalle sekä Sote 2-alueelle.

Benchmarkingissa käytettiin aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua, joka soveltuu erityisesti abstraktien ilmiöiden tutkimiseen.

Maahantulotarkastusta voidaan pitää sekä abstraktina, että konkreettisena prosessina. Haastattelu on aineistonkeruumenetelmänä joustava, jonka vuoksi se soveltuu monenlaisiin eri tilanteisiin käytettäväksi. Haastattelun valintaa aineistonkeruumenetelmänä tulee kyetä perustelemaan, kuten muitakin aineistonkeruumenetelmiä. Tässä opinnäytetyössä haastattelun avulla pyrittiin keräämään aineistoa maahantulotarkastuksia tekevien henkilöiden tulkinnoista ja merkityksistä, jonka vuoksi haastateltavaksi valittiin kaksi Turun ulkomaalaistoimiston terveydenhoitajaa. Heillä on etukäteen kokemusta maahantulotarkastuksista, jolloin näyte on tarkoituksenmukainen ja harkinnanvarainen. Haastattelussa keskeistä on saada monipuolinen kuva ja paljon tietoa halutusta asiasta, tässä tapauksessa maahantulotarkastuksesta. (Puusa ym. 2020.)

Benchmarking haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna.

Teemahaastattelussa on etukäteen valittuja teemoja, joiden perusteella haastattelu etenee. Lähtökohtaisesti teemahaastattelu on haastattelumuotona hyvin vapaamuotoinen ja joustava menetelmä. Teemahaastattelussa ei haastatella etukäteen strukturoituja kysymyksiä, vaan haastateltavaa kannustetaan puhumaan vapaasti aihepiiristä. (Puusa ym. 2020; Hirsjärvi ym. 2013, 208-209.)

Benchmarking haastatteluun valittiin kolme teemaa, joiden pohjalta keskusteltiin. Teemat valikoituivat aikaisemman kirjallisuuden perusteella. Valitut teemat nousivat kirjallisuuskatsauksen perusteella olennaiseksi osaksi maahantulotarkastuksen ohjeistuksien laatimiseksi.

BENCHMARKINGIN TEEMAT

TEEMA 1. →	Maahantulotarkastuksen prosessi
TEEMA 2. →	Infektioiden seulonta
TEEMA 3. →	Kirjaaminen ja tilastointi

Benchmarking järjestettiin Turun ulkomaalaistoimistossa 13.11.2024. Haastatteluun oli varattu neljä tuntia aikaa, joka riitti hyvin haastattelun toteuttamiseksi. Haastateltavana oli kaksi terveydenhoitajaa, joista toisella oli vakituinen toimi Turun ulkomaalaistoimistossa ja toisella Turun Varissuon terveysasemalla. Ennen haastattelua opinnäytetyön aihe ja haastatteluun valikoituneet teemat esiteltiin haastateltaville. Haastattelu eteni hyvin vapaamuotoisena. Haastateltavat antoivat kirjallista aineistoa runsaasti, joka koostui ohjeistuksista sekä ammattilaisille, että maahanmuuttajille.

Haastattelun avulla selvitettiin maahanmuuttajan käymää prosessia terveyspalveluissa maahanmuuton yhteydessä. Turun ulkomaalaistoimistossa terveydenhoitajat varmistavat, että maahanmuuttajat saavat asianmukaisen ohjauksen ja seurannan terveyspalveluissa. Aluksi ohjaus ja sairauksien seuranta on kuitenkin tehostetumpaa kuin normaalipalveluissa. Asiakkaan puolesta varataan alkuun monia aikoja ja seurataan hoidon jatkuvuutta. Myöhemmin asiakkaan toivotaan kykenevän huolehtimaan omista terveydenhuollon tarpeistaan itsenäisesti, kuten määrättyistä kontroleista, reseptien uusinoista sekä laboratorioasioinnista.

Haastattelun perusteella luotiin alustava prosessikuvaus maahantulotarkastuksesta Varhan Sote2 alueen terveysasemille. 22.1.2025 järjestettiin Liedon terveysaseman hoitajapalaverissa luodun materiaalin

arviointitilaisuus, johon osallistui 10 terveysaseman sairaan- ja terveydenhoitajaa. Materiaali arvioitiin SWOT-analyysillä.

Opinnäytetyön tuloksena tehtyä prosessikuvausta analysoitiin 23.1.2025 pidetyssä arviointiworkshopissa SWOT-analyysin perusteella. SWOT-analyysi on Yhdysvalloissa kehitetty työkalu, jonka avulla voidaan vertailla heikkouksia ja vahvuuksia suhteessa uhkiin ja mahdollisuuksiin. SWOT muodostuu seuraavista sanoista: *strenghts = vahvuudet*, *weaknesses = heikkoudet*, *opportunities = mahdollisuudet ja threats = uhat*. (Vuorinen ym. 2023; Teoli ym. 2023.)

SWOT-analyysi on luonteeltaan syynteesimäinen eli yhteen vetävä analyysi. SWOT-analyysi tuottaa prosessista analyysia, jonka jälkeen tehdään toimintasuunnitelma. Hyvä SWOT-analyysi vaatii toimiakseen hyvää organisaatituntemusta. Vahvuudet ja heikkoudet kuvaavat yrityksen sisäisiä tekijöitä, toisin kuin mahdollisuudet ja uhat liittyvät toimintaympäristöön. (Vuorinen ym. 2023; Teoli ym. 2023.)

SWOT-analyysi toteutettiin jakamalla workshoppiin osallistuneet työntekijät neljään eri ryhmään. Ryhmissä oli kaikissa kahdesta neljään osallistujaa. Kukin ryhmä tarkasteli yhtä SWOT-analyysiin teemaa. Ryhmille annettiin eri värisiä muistilappuja, joihin he saivat kirjoittaa ajatuksiaan prosessista. Vahvuudet-ryhmällä oli sininen teemaväri, heikkoudet-ryhmällä oli pinkki, mahdollisuudet-ryhmällä oli vihreä ja uhat-ryhmällä oli keltainen.

Loppuraportti kirjoitettiin kevään 2025 aikana. Tuotos oli valmis helmikuussa 2025.

6 Tulokset ja arviointi

6.1 Tulosten raportointi

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda ammattilaisille ohjeistukset maahantulotarkastuksen tekemiseen terveysasemalla. Kehittämistyön aineisto kerättiin aiemmasta kirjallisuudesta sekä tekemällä benchmarking Turun ulkomaalaistoimistoon. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä, jonka perusteella tulokset muodostuivat kokonaisuudeksi. Teema-analyysin avulla saatiin vastaukset kehittämiskysymyksiin.

Teemoja muodostui kolme: maahantulotarkastuksen prosessi, maahanmuuttajan infektiion seulonta sekä maahantulotarkastuksen kirjaaminen ja tilastointi potilastietojärjestelmään.

6.2 Maahantulotarkastuksen prosessi

Ensimmäinen teema oli maahantulotarkastuksen prosessin kuvaaminen selkeäksi kokonaisuudeksi. Teemahaastattelussa tuli esiin, että maahantulotarkastuksen prosessi alkaa siitä, kun tiimille tulee ilmoitus uudesta asiakkaasta. Asiakkaan puolesta varataan alkuun monia aikoja ja seurataan hoidon jatkuvuutta. Ulkomaalaistoimistossa opastetaan terveyspalveluiden käyttöä uudelle asiakkaalle sekä ohjataan omahoitoa ja itsenäistä asioiden hoitoa. Tavoitteena on, että asiakas osaisi kotoutumisjakson lopulla varata itse aikoja ja huolehtia omista terveydenhuollon tarpeistaan, kuten määrättyistä kontroleista, reseptien uusinoista sekä laboratorioasioinnista.

Benchmarkingin perusteella luotiin prosessikuvauksesta alla oleva taulukko. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Maahantulotarkastuksen prosessikuvaus

MAAHANTULOTARKASTUKSEN PROSESSI

1. → Sosiaalihuollon työntekijältä tulee ilmoitus uudesta asiakkaasta terveysaseman terveydenhoitajalle.

2. → Terveydenhoitaja luo asiakkaalle potilastietojärjestelmään paperit uuden asiakkaan perustietolomakkeen pohjalta.

3. → Varataan aika maahantulotarkastukseen ja ilmoitetaan se sosiaalihuollon työntekijälle.

4. → Varataan tulkki vastaanotolle.
Kts ohjeet tulkkauksen varaamiseen.

5. → Ennen vastaanottoa tehdään valmiiksi lähete maahantuloon liittyvien tartuntatautien seulomiseen ja käydään läpi asiakkaan mahdolliset terveystiedot, joita hänellä on mukana kotimaastaan. Varataan valmiiksi aika laboratorioon ja tarvittaessa keuhkokuvulle röntgeniin. Tartuntatautien seulonta on asiakkaalle vapaaehtoista ja maksutonta. Seulonta tehdään, jos asiakkaan oletettu oleskelu Suomessa on yli 3 kk.

6. → Tarvittaessa varataan aika lääkärin vastaanotolle.

7. → Maahantulotarkastuksen yhteydessä arvioidaan asiakkaan rokotusten tarve. Rokotteet ovat vapaaehtoisia asiakkaalle. Yksilöllinen rokotusohjelma suunnitellaan valmiiksi ja varataan tarvittaessa rokotusajat valmiiksi.

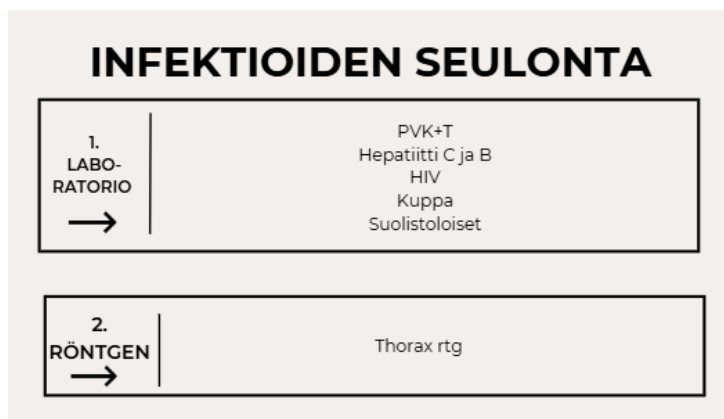
8. → Varmistetaan asiakkaan hoidon jatkuvuus.

9. → Ohjataan asiakasta varaamaan tarvittaessa aikaa terveysasemalta, mikäli sille on tarvetta.

6.3 Infektioiden seulonta

THL on laatinut suosituksen, jonka mukaan maahanmuuttajilta voidaan seuloa HIV, kuppa, hepatiitti B ja C, tuberkuloosi ja suolistolaiset (THL 2024b). Turun ulkomaalaistoimistossa noudatetaan tätä suositusta, mutta lisäksi laboratoriokeiksiin lisätään PVK+T. Ohjeistus päätettiin ottaa käyttöön myös Varhan sote 2 alueella.

Taulukko 2. Infektioiden seulonta maahantulotarkastuksen yhteydessä



6.4 Maahantulotarkastuksen kirjaaminen ja tilastointi

Turun ulkomaalaistoimiston käyttämä fraasi otettiin käyttöön myös Sote 2-alueella. Fraasin avulla maahantulotarkastus on aina samansisältöinen riippumatta sen tekijästä. Kuvassa 1 on esitetty fraasi, joka otettiin käyttöön Sote 2 alueen terveysasemilla.

Benchmarkingissa tuli esiin, että Turun ulkomaalaistoimisto käyttää uuden asiakkaan tullessa perustietolomaketta, jonka täyttää sosiaalihuollon työntekijä. Kuvassa 2 on esitetty perustietolomake, joka otettiin käyttöön myös Liedon terveysasemalla. Näin saadaan varmistettua sosiaalihuollon työntekijän avulla maahanmuuttajan perustiedot kirjallisesti.

Kuva 1. Maahantulotarkastuksen fraasi

MAAHANTULOTARKASTUKSEN FRAASI

Hoidon syy/käyntisyys: A98 Terveiden ylläpito / Sairauden ennaltaehkäisy
Esitiedot:

Tulee sovitusti maahantulotarkastukseen. Vastaanotolla mukana tulkki, terveydenhoitaja ja asiakas.

Maahantulon peruste:

Syntymämaa:

Perhetilanne:

Oleskelualueet:

Oloskeluolosuhteet:

Työ- ja/tai koulutushistoria:

Luku- ja kirjoitustaito:

Terveystila:

Todetut sairaudet/vammat:

Allergiat:

Sairaalajaksot ja leikkaukset:

Päihteiden käyttö: tupakointi, alkoholi, muut päihteet

Tuberkuloosikysely: Vastaukset kyllä/ei

1. Onko ollut epäselvää yskää yli kolme viikkoa?

2. Onko yskinyt verta tai limaa?

3. Onko ollut lämpöä tai kuumetta viimeisen kuukauden aikana?

4. Onko laihtunut?

5. Onko yöhikoilua?

6. Onko rintakipua?

7. Onko hengenahdistusta?

8. Onko ollut tavallista väsyneempi?

9. Onko sairastanut tai tietääkö jonkun, joka on sairastanut tuberkuloosin?

Lapsen rokotuslupa:

Näkö:

Kuulo:

Hampaat:

Ihon kunto:

Psyykkinen hyvinvointi:

Järkyttävät kokemukset:

Väkivallan uhka/lähisuhdeväkivalta:

Psyykkinen vointi:

Psykologin tarve:

Seksuaali- ja lisääntymisterveys:

Parisuhde:

Raskaana:

Kuukautiskierto:

Kuukautisiin liittyvät ongelmat:

Raskauden ehkäisy/tarve:

Raskaudet:

Synnytykset:

Gynekologiset/urologiset vaivat:

Ympärileikkaus:

Nykytila:

Asiakkaan oma näkemys terveydentilasta.

Fysiologiset mittaukset:

Verenpaine:

Pulssi:

Pituus:

Paino:

Ennaltaehkäisy/neuvonta:

Rokotustiedot, lisätään liitteenä myös potilastietoihin.

Rokotussuunnitelma: Tarvittavat rokotukset ja aikataulu

Lääkitys:

Käytössä oleva lääkitys: (kirjaa myös lääkelistalle)

Käytössä olevat luontaistuotteet:

Suunnitelma:

Pyydetään lääkäriä tekemään lähete thx rtg kuville (kaikki oireettomat 16-vuotta täyttäneet pakolaiset ja turvapaikanhakijat sekä muut maahanmuuttajat riskiarvion perusteella). Tehty lähete maahantulotarkastukseen liittyville maahantulokokeille (PVK+T, S-HIVAgAb 4814, S-HBsAg 1605, S-HCVAb 3815, S-TrpaAb 4942, tarv. suolistolaiset). (Alle 16-vuotiaille F-Para-O 2455 kaksi eri päivinä otettua ulostenäytettä ja IGRA testi eli B-TbIFNg 6173)

Varataan aika labraan ja ohjeistetaan labrakäytännöt.

Annetaan terveysaseman/neuvolan yhteystiedot ja käydään läpi ajanvarauskäytännöt.

Tarv. aika lääkärille.

PERUSTIETOLOMAKE

Status/oleskeluluvan peruste:

Kansalaisuus:

Kieli:

Osoite:

Lähtömaa:

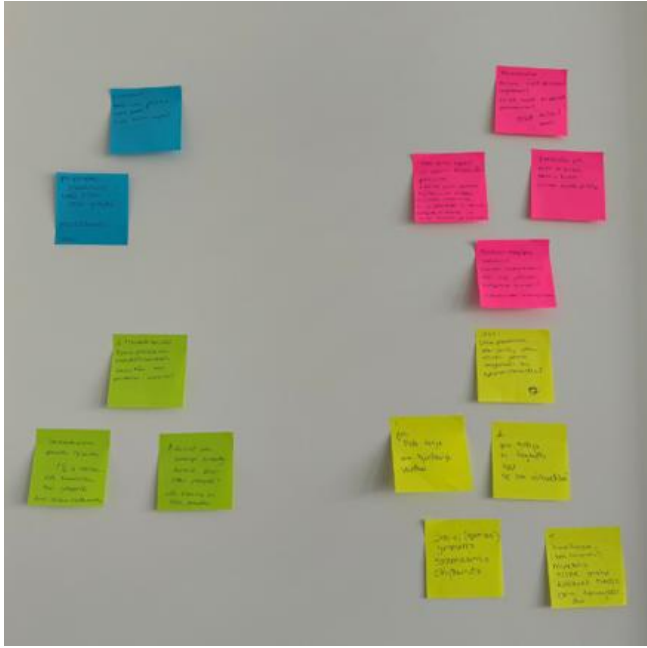
Puhelinnumero:

Siviilisääty:

Lisätietoja:

6.5 Tulosten arviointi

Tuloksia arvioitiin SWOT-analyysillä Liedon terveysaseman hoitajapalaverissa 23.1.2025.



Vahvuuksia pohtinut ryhmä tarkasteli prosessin hyviä puolia. Vastauksien mukaan prosessikuvaus oli kokonaisuudessaan selkeä. Vahvuutena nähtiin perustietolomake, jonka sosiaalihuollon työntekijä täyttää. Vahvuutena koettiin myös maahantulotarkastukseen nimetty henkilö, johon sosiaalihuollon työntekijä ottaa aina ensisijaisesti yhteyttä.

Heikkouksia pohtinut ryhmä tarkasteli prosessin ongelmia. Ryhmä nosti esiin hoidon jatkuvuuden haasteen. Ryhmä kyseenalaisti, miten maahanmuuttajan hoitoon hakeutumisesta ja sairauksien seurannasta voidaan varmistua. Maahantulo prosessin aikana maahanmuuttajat ovat tiiviisti yhteydessä sosiaalihuoltoon ja kotouttamisessa pyritään varmistamaan maahanmuuttajan integroituminen yhteiskuntaan. Kuten benchmarkingissa tuli esiin, maahanmuuttajille tulee alkuun varata aikoja heidän puolestaan ja huolehtia, että jokaisella käynnillä on tulkki käytettävissä. Alkuun ei voida olettaa, että maahanmuuttaja osaisi toimia suomalaisessa palveluverkostossa, joten

seurantaa tulee järjestää organisaation taholta systemaattisesti. Hoitoon hakeutumista voidaan tukea esimerkiksi antamalla jokaiselle asiakkaalle maahantulotarkastuksessa ohjeistuksia erilaisten sairauksien hoidosta, kuten tavallisen nuhakuumeen hoito-ohje.

Lisäksi ryhmälle jäi epäselväksi, kuka ohjeistaa infektioiden seulontatutkimukset ja miten asiakas löytää paikalle. Maahantulotarkastuksen yhteydessä terveydenhoitaja ohjeistaa tulkin avulla missä ja miten seulontatutkimuksissa käydään. Ajat varataan terveystieteiden keskukseseen, joka on asiakkaan ensisijainen hoitopaikka, jos se on mahdollista. Tällöin voidaan asiakkaalle oheistaa konkreettisesti näyttämällä mihin asiakkaan tulee saapua, kun on aika laboratorioon tai röntgeniin varattuna.

Mahdollisuudet -ryhmän tarkasteltavana oli, onko prosessissa mahdollisuuksia parantaa tai kehittää asioita. Ryhmä koki, ettei varattu aika riitä maahantulotarkastuksen toteuttamiseen. Alun perin ohjeistettiin varaamaan maahantulotarkastukseen aikaa puolitoista tuntia sisältäen tarkastuksen suorittamisen ja kirjaamisen. Arvioinnin perusteella aikaa nostettiin kahteen tuntiin. Lisäksi ryhmä pohti, että vain yksi maahantulotarkastuksiin nimetty työntekijä saattaa tuottaa ongelmia, joten työn sujuvoittamiseksi tulisi tähän nimetä useampi työntekijä. Arvioinnin jälkeen maahantulotarkastuksiin nimettiin kaksi työntekijää, jotka ovat pääasiallisessa vastuussa tarkastuksista.

Uhkia tarkastellut ryhmä pohti, onko prosessissa asioita tai tekijöitä, jotka saattavat johtaa prosessin epäonnistumiseen tai muihin ongelmiin prosessissa. Ryhmä näki uhkana tiedonkulun ongelmat, jos esimerkiksi työntekijä vaihtuu. Uhkana koettiin myös, ettei perustietolomaketta sosiaalihuollon toimesta täytetä tai, jos tiedot ovat virheellisiä. Lisäksi ryhmä nosti esiin, ettei potilas välttämättä ymmärrä saamaansa ohjausta tai jos sosiaalihuollon ilmoituksen mukana ei tule kattavia terveystietoja potilaasta.

Tiedonkulun ongelmiin ratkaisuna on hyvät kirjaukset jokaisesta tarkastuksesta. Valmis fraasi tukee samansisältöistä potilaan ohjausta ja tärkeät asiat tulee kirjattua tarkasti. Tällöin työntekijän vaihtuvuus ei aiheuta suurta ongelmaa.

Asiakkaan kanssa käydään läpi sosiaalihuollon täyttämä perustietolomake, jolla pyritään varmistamaan siitä, että tiedot ovat oikein. Käynneille varataan aina tulkki, jolla pyritään varmistamaan, että asiakas ymmärtää saamansa ohjeistuksen. Usein kattavia terveystietoja ei asiakkaan mukana tule, jolloin haastattelun tärkeys korostuu.

7 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli luoda maahantulotarkastuksen prosessikuvaus. Maahantulotarkastuksen kehittämiseen hyödynnettiin benchmarking-menetelmää. Benchmarkingissa vertailtiin Turun ulkomaalaistoimistossa käytössä olevaa toimintamallia ja sen pohjalta luotiin toimiva prosessikuvaus Varhan Sote2 alueelle. Teemahaastattelun avulla saatiin syvällistä tietoa maahantulotarkastuksen käytännöistä ja terveydenhoitajien näkemyksistä maahanmuuttajatyöhön liittyen.

Opinnäytetyön suunnitelmassa tarkoituksena oli järjestää aivoriihi Liedon terveysaseman työntekijöille, mutta benchmarkingista saatu aineisto oli riittävä prosessikuvauksen luomiseen. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijä päätti vaihtaa työpajan kehittämismenetelmäksi SWOT-analyysin, jolla arvioitiin alustavaa prosessikuvausta.

SWOT-analyysillä arvioiminen mahdollisti prosessikuvauksen vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien ja uhkien jäsentämisen. Arviointi toteutettiin työpajassa, joka toi esiin monipuolisesti näkökulmia prosessin kehittämiseen. Arviointi tarjosi hyvän pohjan toiminnan parantamiseen. SWOT-analyysin onnistuminen perustui osallistujien hyvään organisaatiotuntemukseen.

Kaiken kaikkiaan benchmarking ja SWOT-analyysi muodostivat toimivan kehittämiskokonaisuuden, joka tarjosi käytännönläheisiä ratkaisuja maahantulotarkastusten prosessin kehittämiseen. Työn tulokset voivat toimia lähtökohtana muille terveydenhuollon yksiköille, jotka haluavat kehittää maahanmuuttajille suunnattuja palveluita.

Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen, sillä, kuten tietoperustassa mainitaan, maahanmuutto on kasvussa. Lisäksi työtehtävistä tulee olla selkeät ohjeet. Kehittämistyö eteni suunnitellussa aikataulussa. Prosessin kehittäminen oli opinnäytetyön tekijälle uutta, jonka vuoksi aikaa kului suunnitteluun paljon. Suunnitelmaa jouduttiin muuttamaan, sillä tekijän kokemuksen puutteesta johtuen analysoitavaa materiaalia tuli runsaasti. Kokonaisuudessaan

kehittämissyö eteni hyvin ja lopputuotoksena syntyi selkeät ohjeet terveydenhuollon ammattilaisille.

8 Eettisyys ja luotettavuus

Tätä opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksien mukaan. Opinnäytetyön kehittämisosuuteen osallistuttiin vapaaehtoisesti. Osallistuminen kehittämiseen ei sitonut mihinkään ja osallistumisen sai peruuttaa milloin tahansa. Kehittämistyöhön osallistuville henkilöille informoitiin opinnäytetyön sisällöstä ja miten kehittämistyö konkreettisesti toteutetaan. Heille kerrottiin, ettei henkilötietoja tulla käsittelemään tässä opinnäytetyössä ja näin ollen yksityisyyden suoja säilyy. Osallistujia informoitiin myös, että kerättyä aineistoa säilytetään maaliskuuhun 2025 asti, jonka jälkeen aineisto hävitettiin tietoturvallisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9.)

Opinnäytetyöhön haettiin asianmukaisesti opinnäytetyölupaa Varhalta ja täytettiin tietosuojailmoitus etukäteen. Koko opinnäytetyön ajan noudatettiin menettelytapoja, joiden avulla hyvä tieteellinen käytäntö toteutuu. Näitä toimintatapoja ovat esimerkiksi huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus kehittämistyötä tehdessä, tulosten esittelyssä ja raportoinnissa sekä opinnäytetyön tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä käytettiin lähdeviitteitä ja lähdeluettelo tehtiin huolellisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyöstä ei tullut suuria kustannuksia kohdeorganisaatiolle, vaikka työntekijät saivat käyttää työaikaansa osallistuessaan benchmarkingiin ja työpajaan. Tämä opinnäytetyö hyväksyttiin toimeksiantajan edustajalla sekä ohjaavalla opettajalla.

Luotettavuutta tulee arvioida kaikissa tehdyissä tutkimuksissa, jotta virheiden syntymistä pyritään välttämään. Luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi sillä, onko valitut kehittämismenetelmät sopineet kehitettävään toimintaan. Luotettavuutta parantaa tarkka kuvaus tehdystä kehittämistyöstä. Tässä opinnäytetyössä on kuvattu kehittämisen vaiheet tarkasti. Luotettavuutta lisää myös kehittämismenetelmien yhteiskäyttö. (Hirsjärvi 2023, 231-233.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin benchmarkingia, joka sopii hyvin prosessikuvauksen kehittämismenetelmäksi. Benchmarking-prosessin toteutuksessa ilmeni

puutteita ennakkosuunnittelussa, erityisesti liittyen sen toteutustapaan. Etukäteisvalmistelu oli vajavaista, ja se saattoi vaikuttaa tiedonkeruun systemaattisuuteen ja benchmarkingista saadun aineiston analysoitavuuteen. Jatkossa opinnäytetyön tekijä suunnittelee benchmarkin-prosessiin selkeämmät tavoitteet, jotta benchmarking tuottaisi mahdollisimman vertailukelpoista ja hyödynnettävissä olevaa tietoa. Koska tiedonkeruumenetelmänä päätettiin kuitenkin käyttää teemahaastattelua, mahdollisti menetelmän joustavuus kuitenkin aineiston riittävän analyysin jälkikäteen.

Opinnäytetyön tuotosta arvioitiin SWOT-analyysin avulla. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös kehittämistyöhön osallistuneet maahanmuuttaja työtä tekevät ammattilaiset. Luotettavuutta saattaa heikentää opinnäytetyön tekijän kokemattomuus kehittämistyöstä.

9 Jatkokehittämisaiheet

Maahanmuuttotyön merkitys terveydenhuollossa kasvaa jatkuvasti, mutta ammattilaisten tietoisuus aiheesta ei ole riittävää. Maahanmuuttajien palveluiden erityispiirteet, kuten kulttuuriset tekijät ja kielimuurit edellyttävät terveydenhuollon työntekijöiltä lisäosaamista ja ymmärrystä. Tietoisuuden lisääminen parantaisi maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden palveluiden sujuvuutta, kulttuurisensitiivistä hoitotyötä ja vahvistaisi ammattilaisten valmiuksia kohdata erilaisista taustoista tulevia potilaita.

Kehittämistyö toi esiin tarpeen selkeille toimintamalleille, jotka tukevat terveydenhuollon ammattilaisten työtä. Benchmarkingin avulla saatuja havaintoja onnistuttiin soveltamaan Varhan Sote2-alueelle, mutta jatkokehityksen kannalta olisi tärkeää arvioida ohjeistuksien toimivuutta käytännössä ja kehittää palvelua sen perusteella.

Lähteet

Burakowski, K. Oroza, V. Valtonen, K. & Lapinleimu, H. 2024.

Maahanmuuttajan terveystarkastus. Duodecim lääkärikirja. Kustannus oy Duodecim. Viitattu 23.2.2024

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01135?toc=1125916>

Castandeda, A. Mäki-Opas, S. Jokela, S. Kivi, N. Lähteenmäki, M. Miettinen, T. Nieminen, S. Santalahti, P. PALOMA-asiantuntijaryhmä. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Viitattu 7.2.2025. [7.8.PALOMA KÄSIKIRJA WEB.pdf](#)

Euroopan parlamentti. 2024. Maahanmuuton syyt – mikä saa ihmiset lähtemään kodeistaan? Viitattu 23.2.2025

https://www.europarl.europa.eu/pdfs/news/expert/2020/7/story/20200624STO81906/20200624STO81906_fi.pdf

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Kerkkänen, H. Säävälä, M. 2015. Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät tekijät ja palvelut. Systemaattinen tutkimuskatsaus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu. Viitattu 28.3.2024

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75031/TEMjul_40_2015_web_09062015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laki kotoutumisen edistämisestä 14.4.2023/681. Viitattu 20.10.2024

<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230681>

Libretti, A. Bianco, G. Corsini, C. Remorgida, V. 2023. Female genital mutilation/cutting: going beyond urogynecologic complications and obstetric outcomes. Archives of Gynecology and Obstetrics. Viitattu 20.10.2024

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36703012/>

Maahanmuuttovirasto. 2024. Sanasto. Viitattu 20.10.2024.

https://migri.fi/sanasto#U_fi

Martins, H. Shapira, R. Caldeira, S. 2022. A Commentary on Narayan and Mallinson's "Transcultural Nurse Views on Culture-Sensitive/Patient-Centered Assessment and Care Planning: A Descriptive Study. Journal of Transcultural nursing. Viitattu 7.2.2025 [A Commentary on Narayan and Mallinson's \(2022\) "Transcultural Nurse Views on Culture-Sensitive/Patient-Centered Assessment and Care Planning: A Descriptive Study" - Helga Martins, Revital Shapira, Sílvia Caldeira, 2022](#)

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 21.1.2025. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.2.2025. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.2.2025 <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sarayloo, K. Roudsari, R. Elhadi, A. 2019. Health Consequences of the Female Genital Mutilation: A Systematic Review. Galen medical journal 2/2019. Viitattu 12.10.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8343977/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Maahanmuuttajien sosiaaliturva, hyvinvointi ja terveys. Viitattu 26.2.2024. <https://stm.fi/maahanmuuttajien-hyvinvointi>

Suomen pakolaisapu. Sanasto. Viitattu 20.10.2024. <https://pakolaisapu.fi/sanasto/>

Teoli, D. Sanvictores, T. & An, J. 2023. SWOT analysis. Viitattu 4.2.2025. https://europepmc.org/article/med/30725987#_NBK537302_ai

Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. 2024b. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Viitattu 23.2.2025 <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2024a. Maahanmuuttaneiden terveys- ja sosiaalipalvelut. Viitattu 12.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-terveys-ja-sosiaalipalvelut>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023. Kulttuurinen moninaisuus, maahanmuutto ja ilmasto siirtolaisuus. Ympäristöterveys. Viitattu 15.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/ymparistoterveys/ilmastonmuutos/ilmastonmuutoksen-sosiaaliset-vaikutukset/kulttuurinen-moninaisuus-maahanmuutto-ja-ilmasto-siirtolaisuus>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2024b. Maahanmuuttaneet ja tartuntatautien seulonta. Viitattu 29.1.2025. <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/maahanmuuttaneiden-terveyspalvelut-ja-tartuntatautien-ehkaisy/maahanmuuttaneet-ja-tartuntatautien-seulonta>

Tiittala, P. Garoff, F. Omar, A. Hieta, P. Viuhkonen, M. Skogberg, N. Klemettilä, K-L. Koponen, P. Turunen, T. Kontunen, K. Snellman, O. & Castaneda, A. 2020. Turvapaikanhakijoiden alkuterveystarkastus: Käsikirja. THL. Viitattu 20.10.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139283/OHJ2020_001%202022.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Tilastokeskus. 2024. Maahanmuutto enättyksellisen korkealla viime vuonna. Viitattu 23.2.2025 <https://stat.fi/fi/uutinen/maahanmuutto-ennatyksellisen-korkealla-viime-vuonna>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 6.2.2025. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. 2019. Ihmiseen kohdistuva tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 6.2.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Valtonen, K. Oroza, V. & Siikamäki, H. 2016. Maahanmuuttajan terveystarkastus. Lääkärikirja Duodecim. Kustannut Oy Duodecim. Viitattu 16.3.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13149>

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. 2024a. Tietoa Varhasta. Viitattu 23.2.2024 <https://www.varha.fi/fi/tietoa-varhasta/varsinais-suomen-hyvinvointialue>

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. 2024b. Liedon pääterveysasema, Lieto. Viitattu 23.2.2024. <https://www.varha.fi/fi/asiointikanavat/liedon-paaterveysasema-lieto>

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS kustannus. Viitattu 21.1.2025. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523701236>

Vuorinen, T. & Huikkola, T. 2023. Strategiakirja. Helsinki: Alma talent. Viitattu 4.2.2025. <https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.turkuamk.fi/teos/GAJBIXETEB#piste:t23h>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Väestöliitto. 2024. Maahanmuuttajat. Viitattu 15.10.2024. <https://www.vaestoliitto.fi/maahanmuuttajat/>