

TEM raportteja

10/2014



Pakolaisrahasto
Pakolaisten auttamiseksi

Vastaanotto tietyillä, kotouttamistyö kaikilla

Selvitys kuntien kiintiöpakolaisten vastaanoton edellytyksistä, mahdollisuuksista ja haasteista

Pitkänen Sari, Nyholm Sari & Tuusa Matti
(Kuntoutussäätiö, Arviointi- ja koulutusyksikkö)
Törmä Sinikka (Referenssi Oy) & Matikainen Johanna (SPR)

Työllisyys- ja yrittäjyysosasto
27.2.2014



TYÖ- JA ELINKEINOMINISTERIÖ
ARBETS- OCH NÄRINGSMINISTERIET
MINISTRY OF EMPLOYMENT AND THE ECONOMY

Tekijät (toimielimestä: nimi, puheenjohtaja, sihteeri)		Julkaisu-aika Helmikuu 2014	
Sari Pitkänen, Sari Nyholm ja Matti Tuusa (Kuntoutussäätiö), Sinikka Törmä (Referenssi Oy), Johanna Matikainen (SPR)		Toimeksiantaja(t) Työ- ja elinkeinoministeriö	
		Toimielimen asettamispäivä	
Julkaisun nimi Vastaanotto tietyillä, kotouttamistyö kaikilla. Selvitys kuntien kiintiöpakolaisten vastaanoton edellytyksistä, mahdollisuuksista ja haasteista.			
Tiivistelmä			
<p>Työ- ja elinkeinoministeriön tilaaman selvityksen tehtävänä on tutkia haavoittuvassa asemassa olevien pakolaisten kuntaan sijoittumisen ja kotouttamisen prosessia sekä esittää ehdotuksia sen kehittämiseksi. Selvityksen kohteena ovat kiintiöpakolaisten ja hätätapausten vastaanotto ja heitä koskeva ennakkotieto; kuntien pakolaispalveluiden organisointi ja koordinointi - eritoten asumispalvelut, terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut, mielenterveys-, trauma- ja terapiapalvelut sekä vammaispalvelut; kuntien pakolaispalveluihin liittyvä yhteistyö; kuntien työntekijöiden osaaminen ja sen lisääminen; sekä esimerkit hyvistä käytännöistä ja onnistumisista. Lokakuun 2013 - helmikuun 2014 välisenä aikana toteutettuun selvitykseen on valittu tilaajan kanssa yhteistyössä 20 erikokoista kuntaa. Aineistoina ovat kiintiöpakolaisten vastaanoton kannalta keskeisten asiantuntijoiden haastattelut, kuntien kotouttamis- ja maahanmuutto-ohjelmat sekä pakolaistyötä koskevat raportit ja selvitykset.</p> <p>Selvityksen tulosten mukaan kuntien saama ennakkotieto on keskimäärin riittävää, mutta puutteita on etenkin tulojen terveystietojen, mutta myös äidinkielen ja iän osalta. Tyypillisesti kuntien maahanmuuttopalvelut ovat kiintiöpakolaisten lisäksi myös myönteisen oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden ja paluumuuttajien käytettävissä, mikä syö kiintiöpakolaisten vastaanoton resursseja. Asuntojen saatavuudessa on suuria kuntakohtaisia eroja. Terveystietojen ei huomioida riittävästi kotouttamisessa. Terveystietojen osalta ei panosteta riittävästi alkuvaiheen palveluihin. Tällöin tiedon välittyminen sairauksien hoidosta ja suomalaisesta terveydenhuollosta jää vajavaiseksi. Terveystietojen osalta on puutteita myös tulkien käytössä ja maahanmuuttaja-asiakkaisiin liittyvässä osaamisessa. Kiintiöpakolaisten vastaanottoa vaikeuttavat merkittävästi erityiskorvausten laskutukseen liittyvät käytännöt ja byrokratia. Vammaisten kiintiöpakolaisten tarvitsema tuki pystytään järjestämään suhteellisen hyvin peruspalveluissa. Selkeimmin kehittämistä vaativat kiintiöpakolaisten mielenterveys-, trauma- ja terapiapalvelut. Kuntien pakolaisytyöllä on vain harvoin käytössään tarvittavaa psykiatrista erityisosaamista. Kiintiöpakolaisten parissa tehtävä työ on verkostotyötä. Tulosten perusteella yhteistyö sosiaali-, terveys- ja mielenterveyspalveluiden välillä kangertelee useammin, jos ne eivät sijaitse samassa yksikössä tai terveydenhuollon vastuuhenkilöä ei ole nimetty. Järjestöillä ja seurakunnilla on paljon merkitystä pakolaisten kotoutumisen tukemisessa. Kiintiöpakolaisten vastaanotossa on tärkeää kuntien välinen yhteistyö ja kokemusten vaihto. Kuntien henkilöstön koulutustarjonta ja koulutuskäytännöt vaihtelevat kunnittain, joten osaamista tulisi lisätä systemaattisemmin.</p> <p>Selvityksen kehittämisehdotusten mukaan kuntien kiintiöpakolaisten vastaanottamista varten saamaa tietoa on lisättävä. Kuntien ja niiden henkilöstön on sisäistettävä, että kotouttamistyö on kokonaisvaltaista, kaikille hallintokunnille kuluva työtä. Kotouttamisen osaamiskeskusten on tarpeen tuottaa yleistä pakolaisten vastaanottamiseen ja kotoutumiseen liittyvää tietoutta. Lisäksi sen on tarpeen panostaa mielenterveyspalveluihin, joita ei ole riittävästi huomioitu kiintiöpakolaisten palveluita järjestettäessä.</p>			
Asiasanat kiintiöpakolaisten vastaanotto, kotouttaminen, hätätapaukset, asuminen, terveyspalvelut, mielenterveyspalvelut, trauma- ja terapiapalvelut, vammaispalvelut, kielikoulutus, työntekijöiden osaaminen ja sen lisääminen			
ISSN		ISBN	
Kokonaissivumäärä 65	Kieli Suomi	Hinta -	
Julkaisija Työ- ja elinkeinoministeriö		Kustantaja	

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Selvityksen kohde ja toteutus	5
3	Kiintiöpakolaisten vastaanotto.....	6
4	Kiintiöpakolaisten vastaanoton organisoiminen.....	11
4.1	Vastaanottopalveluiden organisointi.....	11
4.2	Alkukartoitukset.....	16
4.3	Tulkkipalveluiden järjestäminen	16
5	Kiintiöpakolaisia koskeva ennakkotieto	18
6	Asumispalvelut	22
7	Terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut	26
7.1	Perusterveydenhoidon palvelut.....	26
7.2	Erikoissairaanhoido.....	30
7.3	Erityiskorvausten hakeminen	31
8	Mielenterveys-, trauma- ja terapiapalvelut	32
8.1	Palveluiden organisointi.....	32
8.2	Palveluiden saatavuus ja erityispiirteet	34
8.3	Palveluissa tarvittava osaaminen.....	35
8.4	Trauma- ja terapiapalvelut.....	36
9	Vammaispalvelut	37
10	Kotoutumista tukevat muut palvelut	38
10.1	Kotoutumiskoulutukset	38
10.2	Kuntouttava työtoiminta	42
11	Yhteistyö eri tahojen kesken	42
11.1	Yhteistyö kunnan eri toimialojen välillä.....	42
11.2	Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa	47
11.3	Yhteistyö kuntien välillä	51
11.4	Yhteistyö kuntien ja valtion välillä	52
12	Kunnan työntekijöiden osaaminen ja sen lisääminen	53
12.1	Erilaisia koulutustarpeita peruspalveluissa ja pakolaispalveluissa	53
12.2	Koulutusten teemat ja sisällöt	55
13	Johtopäätökset, kehittämissuositukset ja suositukset.....	57
13.1	Yhteenveto.....	57
13.2	Kehittämissuositukset ja suositukset.....	60
14	Lähdeluettelo.....	63

1 Johdanto

Suomi on sitoutunut kansainvälisten sopimusten perusteella antamaan kansainvälistä suojelua sitä tarvitseville. Kansainvälistä suojelua koskevia sopimuksia ovat vuoden 1951 Geneven pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus (pakolaissopimus), muut kansainväliset ihmisoikeussopimukset sekä EU-lainsäädäntö. Kansainvälisellä suojelulla tarkoitetaan pakolaisasemaa, toissijaista suojeluasemaa tai humanitaarisen suojelun perusteella myönnettävää oleskelulupaa. Henkilö voi hakea kansainvälistä suojelua jättämällä turvapaikkahakemuksen. Pakolaisaseman saavat ne henkilöt, joille myönnetään turvapaikka. Pakolaisaseman saavat myös henkilöt, joiden YK:n pakolaisjärjestö UNHCR on todennut olevan pakolaisia. Näitä UNHCR:n pakolaisiksi katsomia henkilöitä, joita esitetään uudelleensijoitettaviksi toiseen maahan, on otettu Suomessa vastaan vuodesta 1987 lähtien kiintiöpakolaisjärjestelmän kautta.

Maahantuloon liittyvällä vastaanotolla tarkoitetaan sekä pakolaisten, turvapaikanhakijoiden että tilapäistä suojelua saavien vastaanottoa. Suomeen vastaanotettiin vuonna 2012 noin 1400 pakolaista, jotka olivat kiintiöpakolaisia, myönteisen päätöksen saaneita turvapaikanhakijoita ja perheen yhdistämishojelman kautta vastaanotettuja henkilöitä. Vastaanotettujen pakolaisten määrä on vaihdellut 2000-luvulla noin 1200:n ja noin 3200:n välillä. Eduskunta päättää vuosittain budjettikäsittelyn yhteydessä kiintiöpakolaismäärän. Vuonna 2012 Suomeen vastaanotetuista pakolaisista 750 oli kiintiöpakolaisia. Kiintiöpakolaisten määrä on pysynyt ennallaan koko 2000-luvun. Noin 10 % kiintiöstä on vuosittain varattu hätätapauksiksi luokiteltujen pakolaisten vastaanottamiseen, jolloin vastaanottopäätökset tehdään asiakirjojen pohjalta kiireellisessä menettelyssä. Suomen kiintiöpakolaispolitiikassa on painotettu erityisesti haavoittuvimpien ryhmien uudelleensijoittamista. Haavoittuvassa asemassa olevia kiintiöpakolaisryhmiä ovat henkisen, ruumiillisen tai seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuneet naiset ja lapset sekä vakavia terveydenhoidon tarpeita omaavat ja perhetilanteen vuoksi haavoittuvassa asemassa olevat lapset ja nuoret. Kiintiöstä on ollut haavoittuvassa asemassa olevia pakolaisia vuosittain noin 100–250 henkilöä.

Suomessa vastaanoton koordinoinnista ja hallinnosta huolehtii sisäasiainministeriö. Pakolaisten kuntiin sijoittamisen koordinoinnista vastaa työ- ja elinkeinoministeriö. Sisäasiainministeriö ja Maahanmuuttovirasto vastaavat turvapaikanhakijoiden vastaanotosta ja oleskelulupien myöntämisestä, kun taas oleskeluluvan saamisen jälkeisen kotouttamisen hallinnointi kuuluu työ- ja elinkeinoministeriölle. Alueellisena toimijana on ELY-keskus. ELY-keskus neuvottelee ja sopii alueen kuntien kanssa mm. kiintiöpakolaisten vastaanottamisesta kuntalaisiksi. Se myös maksaa kunnille korvauksia pakolaisten vastaanotosta. Kaikkia kustannuksia ei aina ja joka tapauksessa makseta. Terveydenhuoltokuluihin ei kuulu esimerkiksi synnytyksestä aiheutuneet kulut, koska ei ole kyse pitkäaikaisesta jo Suomeen muutettaessa olleesta sairaudesta.

Vastaanottamisen jälkeen pakolaiset ovat kuntalaisia, joilla on samat oikeudet ja velvollisuudet kuin kanta-väestöllä. Uudistetun ja vuonna 2011 voimaan tulleen kotoutumislain (1386/2010) mukaan kotouttamispalveluita tarjotaan kaikille eri perustein Suomeen tulleille maahanmuuttajille lukuun ottamatta turistiluonteisesti Suomessa oleskelevia henkilöitä. Kotoutumislain mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että kunnan palvelut soveltuvat myös maahanmuuttajille ja että heille tarkoitettut toimenpiteet ja palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina, kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Maahanmuuttajille tarkoitettuja toimenpiteitä ja palveluja voidaan järjestää myös kuntien välisenä yhteistyönä. Kotoutumislain 30–31 § mukaan paikallisten viranomaisten on kehitettävä kotouttamista monialaisena yhteistyönä. Paikalliseen monialaiseen yhteistyöhön osallistuvat kunta, työ- ja elinkeinotoimisto ja poliisi sekä kotoutumista edistäviä toimenpiteitä ja palveluja järjestävät järjestöt, yhdistykset ja yhteisöt.

Sopimuksen tehneet kunnat saavat valtion korvausta pakolaisten vastaanotosta. Korvausaika on neljä vuotta kiintiössä tulleissa ja kolme vuotta turvapaikkamenettelyn kautta tulleista henkilöistä. Laskennallista

korvausta saadaan 6 845 euroa alle 7-vuotiaista ja 2300 euroa vuodessa yli 7-vuotiaista pakolaisista. Näiden lisäksi korvataan todellisten kulujen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon erityiskustannuksia, tulkkaus- ja käänöspalveluita ja kotoutumistukikustannuksia. Kunnat saavat vuosina 2013–2015 SYLVIA-hankkeen kautta määräaikaista lisätukea pakolaisten vastaanottoon¹. ELY-keskukset hoitavat vastaanoton ja kotouttamisen maksuliikennettä. Kunnat voivat hakea korvauksia neljännesvuosittain ja takautuvasti kahden vuoden ajalta. Kustannuksia ei korvata niiltä, jotka ovat saaneet Suomen kansalaisuuden. Käynnissä olevassa VIPRO II-hankkeessa kehitetään pakolaisten vastaanoton viranomaisprosesseja ja yksinkertaistetaan kunta-korvausjärjestelmää².

Etenkin vuodesta 2009 lähtien pakolaisten kuntiin sijoittaminen on vaikeutunut, eikä edes hätätapauksille ole pystytty järjestämään kuntapaikkaa kohtuullisen ajan kuluessa. Pakolaisten kuntiin sijoittamista ovat vaikeuttaneet kuntien heikentynyt taloustilanne, maahanmuuttokriittisen keskustelun lisääntyminen, kunnille maksettavien korvausten riittämättömyys sekä vaikeudet järjestää pakolaisten tarvitsemia palveluita kuten kielikoulutusta, terveydenhuollon palveluita sekä trauma- ja terapiapalveluita, joita haavoittuvassa asemassa olevat kiintiöpakolaiset tarvitsevat. Lisähaasteita kuntien palvelujärjestelmälle on aiheuttanut se, että kiintiöpakolaiset saapuvat Suomeen entistä huonommassa henkisessä kunnossa ja pakolaisten odotusajat vastaanottokeskuksissa pidentyvät ennen kuntiin sijoittamista. Nämä tekijät ovat lisänneet mielenterveys- ja traumapalveluiden tarvetta. Kuntoutussäätiössä tehtyjen tutkimusten mukaan maahanmuuttajien terveysongelmat ja kuntoutustarpeet jäävät helposti vaille huomiota palvelujärjestelmässämme. Henkilöstöllä ei ole riittävää tietotaitoa tunnistaa niitä, eikä palvelujärjestelmässämme ole riittävästi sellaisia palveluja, joilla vastattaisiin näihin erityistarpeisiin, kuten esimerkiksi suomen kieltä osaamattoman pakolaisasiakkaan mielenterveysongelmiin tai vakavaan traumatisoitumiseen liittyvään tuen tarpeeseen.³

Kirstyneeseen kiintiöpakolaisten kuntapaikkatilanteeseen vastaamiseksi Suomessa käynnistettiin vuosina 2010–2014 toteutettava HAAPA-hanke. Euroopan pakolaisrahaston tuella toteutettavaa HAAPA-hanketta koordinoi työ- ja elinkeinoministeriö. HAAPA-hankkeen tavoitteena on kehittää haavoittuvassa asemassa olevien kiintiöpakolaisten kuntiin sijoittamista sekä tukea kuntien vastaanotto- ja kotouttamistyötä. Hankkeessa edistetään haavoittuvassa asemassa olevien kiintiöpakolaisten kuntiin sijoittumista sekä heidän tarvitsemiensa sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluiden järjestämistä ja kehittämistä kunnissa. Hankkeessa koulutetaan kuntien henkilöstöä kohtaamaan haavoittuvassa asemassa olevia pakolaisryhmiä. Lisäksi hankkeella pyritään vaikuttamaan paikalliseen asenneilmapiiriin niin, että hätätapausten ja haavoittuvien kiintiöpakolaisryhmien kuntiin sijoittaminen nopeutuisi ja helpottuisi.

HAAPA-hanke on tukenut taloudellisesti kuntien kehittämistoimia erityispalveluiden järjestämiseksi kiintiöpakolaisille. HAAPA-hankkeessa on rahoitettu vuosien 2010–2013 aikana 21 kehittämishanketta, joita on toteutettu eri puolilla Suomea. Hanke on myöntänyt kannustinrahaa vuosien 2009–2012 aikana pakolaiskiintiössä valittujen hätätapausten kuntiin sijoittamiseksi. Hanke on tarjonnut kuntien työntekijöille koulutusta, verkostoitumista sekä sisällöllistä ja hallinnollista ohjausta. Hankkeessa on järjestetty henkilöstökoulutusten lisäksi valtakunnallisia pakolaisaiheisia seminaareja. HAAPA-hankkeessa on tuotettu selkokielineen opetus, luotu materiaalipaketti luku- ja kirjoitustaidottomien kotoutumisen edistämiseksi sekä käynnistetty ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön tukiverkosto. Hankepaikkakunnat ovat vastaanottaneet yhteensä noin 400 kiintiöpakolaista. Kunnissa on kehitetty vastaanoton yleistä prosessia erityisesti niissä kunnissa, jotka ovat vastaanottaneet pakolaisia ensimmäistä kertaa. Kunnissa on kehitetty pakolaisten tarvitsemää terveydenhuoltoa sekä vastaanottoa erityisesti trauma- ja terapiatyön näkökulmasta.

¹http://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien_kotouttaminen/kotouttamisen_kehittamishankkeet/haapa-hanke/haapa_materiaalit

² Pakolaisten vastaanotto 2013, 13-15, 19

³ Buchert & Vuorento 2012; Härkäpää ym. 2012, 13–29.

Työ- ja elinkeinoministeriön hallinnoimana on pyritty kehittämään HAAPA-hankkeen lisäksi maahanmuuttajien kotouttamispalveluja ja niihin liittyviä hyviä käytäntöjä myös muissa hankkeissa, jotka osaltaan ovat tukeneet kiintiöpakolaisten vastaanottoa. Näitä ovat mm. pakolaisten kuntiin sijoittamisen nopeuttamista ja kotoutumisen tehostamista kehittävä VIPRO-hanke, maahanmuuttajien kotoutumiskoulutusta kehittävä Osallisena Suomessa -hanke sekä alkuvaiheen neuvontaa ja ohjausta kehittävä ALPO-hanke.

Kiintiöpakolaisten vastaanottoon ja kotouttamiseen kunnissa vaikuttaa osaltaan myös se, että käynnissä on useita kuntien toimintaan ja sen rahoitukseen liittyviä tekijöitä. Tämä pyritään huomioimaan mm. kehitettävässä kuntakorvausjärjestelmää. Kuntakorvausjärjestelmän uudistamisessa pyritään huomioimaan se, että kunnissa on meneillään sosiaali- ja terveystalouden uudistus, valtion osuusjärjestelmän uudistus ja kuntauudistus. Parhaillaan selvitetään myös ELY-keskusten toiminnan ja valtionavustusjärjestelmän tulevaisuutta⁴.

2 Selvityksen kohde ja toteutus

Käsillä olevan selvityksen tehtävänä on ollut tutkia haavoittuvassa asemassa olevien pakolaisten kuntaan sijoittumisen ja kotouttamisen prosessia sekä esittää ehdotuksia sen kehittämiseksi. Selvityksen kohteena ovat kuntiin sijoitettavia pakolaisia koskeva tietous, pakolaisille tarkoitetut palvelut, kiintiöpakolaisten vastaanoton järjestämisen tavat sekä kuntien työntekijöiden osaaminen pakolaisille tarkoitetuissa palveluissa.

Työ- ja elinkeinoministeriön tilaaman selvityksen kuntien kiintiöpakolaisten vastaanoton edellytyksistä, mahdollisuuksista ja haasteista on toteuttanut Kuntoutussäätiön johtama asiantuntijatiimi. Tiimiin ovat kuuluneet projektipäällikkö Sari Pitkänen, projektipäällikkö Sari Nyholm ja vanhempi asiantuntija Matti Tuusa Kuntoutussäätiöstä sekä tutkija Sinikka Törmä Referenssi Oy:stä ja maahanmuuttajaohjelman kehittäjäpäällikkö Johanna Matikainen Suomen Punaisesta Rististä.

Asiantuntijatiimin toimeksiantona on ollut tutkia haavoittuvassa asemassa olevien pakolaisten kuntaan sijoittumisen ja kotoutumisen prosesseja sekä tehdä niihin liittyviä kehittämissuhteita. Selvitystyön kohteina ovat olleet: 1) kiintiöpakolaisia koskevan ennakkotiedon riittävyys, 2) kuntien pakolaispalvelujen organisointi, koordinointi ja kohdentuminen sekä niihin liittyvä yhteistyö; erityisinä kiinnostuksen kohteina asumispalvelut, terveydenhuolto ja erikoissairaanhoido, mielenterveyspalvelut, terapia- ja traumapalvelut sekä vammaispalvelut, 3) kunnan työntekijöiden osaaminen sekä siihen liittyvät koulutus- ja ohjaustarpeet sekä 4) hyvät käytännöt ja kehittämissuhteet.

Selvitykseen valittiin tilaajan kanssa 20 erikokoista kuntaa, joista kaksi on hiljattain aloittanut kiintiöpakolaisten vastaanoton, 10 on ottanut vastaan niin kutsuttuja hätätapauksia ja 12 on ollut mukana HAAPA-hankkeessa. Selvitykseen osallistuneet kunnat ovat Espoo, Hirvensalmi, Hämeenlinna, Jyväskylä, Kajaani, Kemi, Kotka, Kouvola, Kuopio, Lahti, Mikkeli, Oulu, Pietarsaaren seutu (Pietarsaari, Luoto, Pedersöre, Uusikaarlepyy ja Kruunupyy), Pori, Pudasjärvi, Rovaniemi, Seinäjoki, Tampere, Vaasa ja Ylä-Savo (Iisalmi, Lapinlahti, Sonkajärvi).

Aineistona selvityksessä on hyödynnetty tilaajalta saatuja raportteja, selvityksiä ja tilastoja, kuntien kotouttamisohjelmia ja alueellisia maahanmuuttostrategioita sekä kuntien pakolaisasioista vastaavien asiantuntijoiden haastatteluja. Asiantuntijahaastattelut toteutettiin lumipallomenetelmällä, jossa tilaajan nimeämää yhteistyötahoa pyydettiin listaamaan muita kiintiöpakolaisten palveluiden kannalta olennaisia tahoja kun-

⁴ Tuominen, Peltonen & Köngäs 2013, 33

nassa. Kustakin kunnasta haastateltiin yhdestä seitsemään asiantuntijaa joko kasvotusten tai puhelimitse, yksitellen tai ryhmissä. Kasvotusten tehtyjä haastatteluja toteutettiin kaikkiaan 11 kunnassa. Toteutuneita asiantuntijahaastatteluja oli yhteensä 54.

Selvitys toteutettiin ajanjaksolla 11.10.2013–14.2.2014. Selvityksen väliraporttia esiteltiin HAAPA-hankkeen ohjausryhmälle 27.11.2013. Väliraportin alustavat johtopäätökset pohjasivat asiantuntijahaastatteluihin 10 kunnassa: Hämeenlinna, Ylä-Savo (Iisalmi), Jyväskylä, Kajaani, Kemi, Kouvola, Lahti, Oulu, Pudasjärvi ja Tampere. Käsillä olevan selvityksen loppuraportin luonnosta esiteltiin HAAPA-hankkeen loppuseminaarissa 22.1.2014, jolloin kuultiin kahden kunnan kommenttipuheenvuorot selvitykseen. Loppuraporttia ovat kommentoineet myös HAAPA-hankkeen ohjausryhmän jäsenet. Lisäksi kunkin selvitykseen osallistuneen kunnan edustaja on tarkastanut oman kuntansa vastaanottamien kiintiöpakolaisten määrät ja vastaanotto- palveluiden organisoitumismallin.

Selvityksessä tarkastellaan aluksi kiintiöpakolaisten vastaanottoa ja sen organisoitumista sekä kiintiöpakolaisia koskevaa ennakkotietoa. Seuraavaksi kuvataan keskeisten palvelujen järjestämistä sekä niihin liittyviä haasteita ja hyviä kokemuksia kunnissa. Tarkasteltavia palveluja ovat asumispalvelut, terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut, mielenterveys-, terapia- ja traumapalvelut, vammaispalvelut sekä muut kotoutumista tukevat palvelut. Lopuksi pohditaan kunnan työntekijöiden osaamista ja sen lisäämistä sekä esitetään selvitystyön pohjalta johtopäätöksiä, kehittämisehdotuksia ja suosituksia.

3 Kiintiöpakolaisten vastaanotto

Kuntapaikkojen valtakunnallisesta koordinoinnista vastaa työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) ja alueelliset ELY-keskukset, jotka vastaavat myös kiintiöpakolaisten vastaanoton järjestämisestä. Maahanmuuttovirasto sopii YK:n pakolaisjärjestö UNHCR:n kanssa ajankohdan valintamatkalle, jolle osallistuvat Maahanmuuttoviraston, ELY-keskuksen tai kunnan ja tarvittaessa suojelupoliisin edustajat. UNHCR toimittaa kiintiöpakolaisten henkilötietolomakkeet Maahanmuuttovirastolle vähintään kuukautta ennen valintamatkaa. Ennen vastaanottopäätöstä suojelupoliisi antaa esitetyistä kiintiöpakolaisista lausunnon. Vakavissa lääketieteellisissä tapauksissa Maahanmuuttovirasto voi konsultoida sosiaali- ja terveysministeriön lääkäreitä hoitoennusteista ja -mahdollisuuksista. Maahanmuuttovirasto ja ELY-keskukset sijoittavat kiintiöpakolaiset alustavasti ELY-keskuksittain kunnissa tiedossa olevien kiintiöiden ja toivottujen ryhmien mukaisesti. Kuntapaikkojen varmistumisen jälkeen Maahanmuuttovirasto toimittaa henkilötietolomakkeet ja muut asiakirjat ELY-keskukselle, joka välittää ne edelleen kuntaan. Kiintiöpakolaiset voidaan poikkeustapauksissa valita myös asiakirjapohjaisesti ilman haastattelua⁵.

Käsillä olevaa selvitystä varten haastattelut kuntien edustajat arvioivat vastaanottoprosessin toimivan pääosin hyvin. Toisaalta jos kiintiöpakolaisten pääsy Suomeen viivästyy, se vaikeuttaa kotoutumista ja luo epävarmuutta myös Suomea kohtaan. Osa kunnista puolestaan kokee pääsevänsä valintaprosessiin mukaan liian myöhään. Ennen niitä päätöksen kiintiöpakolaisista ovat tehneet jo UNCHR ja Suomen valtio ilman, että kunnat olisivat voineet vaikuttaa asukkaaksi tuleviin pakolaisiin. Myös sopimuskauden päättyminen ja kunnallisen päätöksentekoprosessin hitaus hankaloittavat pakolaistyön suunnittelua ja toteutusta.

⁵ Pakolaisten vastaanotto 2013, 30–32

Kiintiöpakolaisten säännöllisestä vastaanottamisesta on useimmissa kunnissa tehty kuntatasoisia päätöksiä, joissa kunnat sitoutuvat tiettyyn määrään kiintiöpakolaisia vuosittain tai joka toinen vuosi⁶. Kuntien sopimuksiin kirjatut kiintiöpakolaisten vastaanottomäärät eivät aina toteudu, vaan jäävät alle sovitun. Osassa kunnista määrät ovat laskusuunnassa. Kaikilla kunnilla ei edes ole sopimuksia, vaan vastaanottotilanne katsotaan vuosittain. Joskus esimerkiksi jo vastaanotetun ryhmän terveydellinen tilanne ja tuen tarve vaikuttaa seuraavan vuoden vastaanottomääriin. Aiemmin tulleille kiintiöpakolaisille halutaan turvata heidän tarvitsemansa laadukkaat palvelut.

Yhtenä syynä tähän nähdään kuntaosoituskäytännön muuttuminen. Toisin kuin aiemmin, nykyisin kiintiöpakolaiset tulevat yksittäin ja eri aikoina. Kiintiöpakolaisten vastaanoton alkuaikoina pakolaiset tulivat samaan kieliryhmään kuuluvana joukkona, jolle oli helpompi järjestää palveluita. Kunnassa voi olla sopimus esimerkiksi 30 hengen ryhmästä, mutta se tulee perhekunnittain pienemmissä erissä eri kuukausina. Tämä on vaikuttanut vastaanottopalveluiden järjestämiseen. Vastaanottoon liittyvien palveluiden, kuten tulkki- ja muiden pakolaisten tarvitsemien palveluiden, järjestäminen vaatii erilaista koordinoitua tilanteissa, joissa tulijana ovat ryhmän sijasta yksittäiset henkilöt. Esimerkkinä tästä on yhden kunnan kertoma tapaus, jossa pakolaisryhmän piti suunnitelmien mukaan tulla kuntaan toukokuussa. He tulivat lopulta kuntaan vasta syyskuun ja marraskuun välisenä aikana. Kiintiöpakolaisten saapumisesta tulisi saada ennakoitavampaa, sillä vastaanottoa ja resursseja, kuten asuntoja, koulupaikkoja ja opetuksen aloittamista joudutaan kunnissa suunnittelemaan tarkkaan etukäteen. Nykyinen toimintatapa tuottaa paljon ongelmia ja vaikuttaa monissa kunnissa niiden asenteeseen vastaanottaa pakolaisia. Kunnat toivovatkin entistä suunnitelmallisempaa valinnan ja kuntaan ohjaamisen prosessia kiintiöpakolaisille.

Toisena syynä vastaanotettujen kiintiöpakolaisten määrien laskulle nähdään turvapaikanhakijat sekä muut itsenäisesti ja omaehtoisesti kuntaan muuttavat pakolaiset ja maahanmuuttajat. Spontaani muutto kuntiin on kasvanut siinä määrin, että pakolaispalveluissa voi käytännössä olla moninkertainen määrä asiakkaita resursseihin ja suunnitelmiin nähden. Esimerkiksi 100 asiakkaan sijaan voi olla noin 300 asiakasta vuodessa. Tällöin sovitun kiintiön täyttäminen ei ole mahdollista vastaanotossa käytössä olevien resurssien puitteissa. Turvapaikanhakijoilla on samoja elämää vaikeuttavia ongelmia kuin kiintiöpakolaisilla. Heille tulee järjestää samat palvelut kuin muille kuntalaisille, lukuun ottamatta asuntoa, jonka kunta on velvollinen järjestämään vain kuntaan osoitetuille pakolaisille. Turvapaikanhakijoiden palveluiden järjestämiseen ei ole myöskään varauduttu yhtä hyvin kuin kiintiöpakolaisten. Tyypillisesti kuntien maahanmuutto- tai pakolaispalvelut ovat myös myönteisen oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden ja paluumuuttajien käytettävissä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että nämäkin maahanmuuttajaryhmät käyttävät pakolaispalveluiden resursseja.

E erityisen runsaasti omaehtoista ja itsenäistä muuttoa on Espooseen, Ouluun, Vaasaan sekä Hämeen ja Pirkanmaan kuntiin. Yhtenä syynä muuttoliikkeelle nähdään vastaanottokeskukset, joista muutetaan lähialueen kuntiin. Toinen selittävä tekijä omaehtoiselle muutolle on monipuolisemmiksi koetut mahdollisuudet mm. työllistymisen suhteen sekä se, että ihmiset muuttavat mielellään alueille, joissa asuu jo entuudestaan samaan kieliryhmään kuuluvia. Yksittäisissä kunnissa on myös päinvastainen tilanne siten, että kunnasta muuttaa kiintiöpakolaisia kesken kotoutumisajan. Kunnissa on tehty sopimus, jonka mukaan poismuuttaneiden tilalle voidaan ottaa uusia kiintiöpakolaisia. Myös näissä kunnissa kotoutettavien asiakkaana olleiden kiintiöpakolaisten määrä on suurempi kuin ELY-keskuksen kanssa sovittu vastaanottomäärä.

Satunnaisesti ja yksittäisesti tehtävät kiintiöpakolaisten vastaanottopäätökset vaikuttavat siihen, ettei kunnissa ole tarpeeksi mahdollisuuksia varautua paljon resursseja vieviin ja ammattitaitoa vaativiin vastaanottopalveluihin. Kotoutumista tukevien palveluiden järjestäminen on haasteellista kunnille, jotka eivät panosta tai eivät ole vielä ehtineet panostaa, peruspalveluiden henkilöstön osaamiseen pakolaisten palveluissa.

⁶ Yhteenveto suunnitelluista kiintiöpakolaisten määristä on esitelty taulukossa 1.

Riittävien resurssien puuttuminen ja vastaanoton epäsäännöllisyys vaikuttavat paljon toiminnan luonteeseen. Kunnissa, joissa pakolaisten vastaanottoa tehdään satunnaisesti ja vain vähäisessä määrin, ei saada tarvittavaa henkilökuntaa esimerkiksi kerhotoiminnan järjestämiseen. Jos vastaanottomääriä kasvatettaisiin ja toimintaa kehitettäisiin ennakoivammaksi, saataisiin paremmat palvelut pakolaisille. Eräässä kunnassa vastaanoton hyvä käytäntö tiivistettiin seuraavasti: *”Sillä, ettei kuntien päättäjillä ole riittävästi tietoa kiintiöpakolaisista, heidän tarpeistaan ja palveluistaan, on vaikutusta vastaanotto- ja kotouttamistyöhön. Hyvinä käytäntöinä ovat kiintiöpakolaisten vastaanoton kirjaaminen valtuustotason pitkäjänteiseksi päätökseksi ja toiminnaksi. Tärkeää on myös poliittisten päättäjien sitoutuminen toimintaan.”*

Seuraavassa on kuntahaastatteluissa esille tulleita hyviksi havaittuja kiintiöpakolaisten vastaanoton käytäntöjä:

- Kiintiöpakolaisten vastaanotossa on hyvänä käytäntönä sen perustuminen sopimuksellisuuteen ja sitoutumiseen vähintään kolme vuotta kestäviin sopimuksiin. Vaikka uusi kunta aloitaisi kiintiöpakolaisten vastaanoton kokeiluluonteisesti, kotoutumista tukevia palveluita tulee järjestää kolmen vuoden ajan.
- Mallia, jossa poismuuttaneiden pakolaisten tilalle otetaan uusia kiintiöpakolaisia, pidetään mielekkäänä ja resursoinnin kannalta tarkoituksenmukaisena toimintatapana. Malli sopii hyvin etenkin pienille ja keskisuurille kunnille, joissa turvapaikanhakijoiden ja muiden suunnitelmattomasti pakolaispalveluihin tulevien osuus ei ole suuri.

Haastatteluiden mukaan merkittävä syy haluttomuudelle ottaa vastaan pakolaisia on se, ettei kunnissa tiedetä, mitä pakolaisten vastaanottaminen käytännössä tarkoittaa: Miten kiintiöpakolaisten vastaanottoon pitäisi varautua, mitä kustannuksia siitä tulee ja korvaako valtio aiheutuvat kustannukset. Näistä asioista viestiminen poliittiselle ja virkamiesjohdolle on tärkeää pakolaisten vastaanoton kynnyksen madaltamiseksi. Kunnille tulisi olla selkeät ohjeet ja toimintatavat, jotka auttaisivat valtionkorvauksjärjestelyn hahmottamisessa ja palveluiden järjestämisessä. Uusille kunnille pitäisi olla tarjolla palvelupaketti alkuvaiheen prosessista, jossa on faktatietoa ja yhteyshenkilöitä, joihin voisi ottaa yhteyttä tietoa saadakseen. Tähän tarpeeseen vastaa osaltaan sellaiset materiaalit kuin HAAPA-hankkeessa laadittu materiaali Hyvien käytäntöjen opas sekä TEMin, sisäasiainministeriön ja Maahanmuuttoviraston yhteistyönä laatima Pakolaisten vastaanoton käsikirja⁷

Kiintiöpakolaisten vastaanottoa harkitseville uusille kunnille voi suositella seutukunnallista yhteistyötä tai useamman kunnan yhteistyönä tehtävää ensimmäistä kiintiöpakolaisten vastaanottokokeilua, joka on todettu etenkin pienissä kunnissa toimivaksi. Mikkeli on esimerkki kunnasta, joka tekee seudullista yhteistyötä Hirvensalmen ja Mäntyharjun kanssa pakolaisten vastaanotossa. Pietarsaareissa ja Ylä-Savossa lähikunnat ovat yhdistäneet voimansa pakolaisten vastaanotossa.

- **Ylä-Savossa** kolme kuntaa - Iisalmi, Lapinlahti ja Sonkajärvi - ovat päättäneet vastikään aloittaa yhdessä kiintiöpakolaisten vastaanoton kokeiluluonteisesti. Ylä-Savon kunnilla on yhteistoimintasopimus pakolaistyön hallinnoinnista, taloudesta ja koordinoinnista. Kunnilla on yhteinen pakolaiskoordinaattori ja pakolaisohjaaja. Kunnille hankitaan yhteisesti ostopalveluna kotoutumista tukevia palveluita kuten tulkkipalvelut sekä sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita.

⁷ Pakolaisten vastaanoton käsikirja: http://www.tem.fi/files/37153/kasikirjakaantajalle_muunnos_pdf_27_6_2013.pdf
Hyvien käytäntöjen opas: http://www.tem.fi/files/36751/Hyvien_kaytantojen_opas_final.pdf

Kunnille voi suositella myös yhdestä maasta tulevien kiintiöpakolaisten samanaikaista vastaanottoa, minkä on koettu helpottavan sekä palveluiden järjestämistä että tiedon välittämistä niin tulijoille, kuntalaisille kuin ammattilaisillekin.

- **Pudasjärvellä ja Ylä-Savossa** otettiin ensimmäinen pakolaisryhmä yhdestä maasta. Tämän koetaan helpottaneen merkittävästi tiedottamista, tukiverkoston rakentamista sekä tulkki-palvelujen ja muiden palveluiden järjestämistä. Uudet kiintiöpakolaisia vastaanottaneet kunnat ovat havainneet, kuinka vastaanottotyö vaatii oletettua enemmän resursseja. Uusille pakolaisia vastaanottaville kunnille suositellaan, että ne aloittaisivat pienillä kiintiöpakolaismäärillä, jotta odottamattomiin palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan.

Seuraavaan taulukkoon 1 on koottu tietoa selvityksen kohteena olevien kuntien sopimuksiin kirjatusta suunnitelluista vastaanottomääristä. Kuten edellä todetut perustelut kertovat, taulukko on viitteellinen mutta suuret linjaukset esille tuova.

Taulukko 1. Yhteenveto selvitykseen osallistuneiden kuntien suunnitelluista kiintiöpakolaisten määristä
Selvityksen tekoajankohtana niin kutsuttuja hätätapauksia vastaanottavat kunnat ovat lihavoituina.

Kiintiö noin 10-15/vuosi	Kiintiö noin 20-25/vuosi	Kiintiö noin 30-35/vuosi	Kiintiö noin 50/vuosi	Kiintiö 65-70 tai yli/vuosi
Kotka	Hirvensalmi	Espoo	Jyväskylä	Kuopio
Pori (sopimus on laadintavaiheessa)	Kouvola	Hämeenlinna	Kajaani	Tampere
	Lahti	Kemi	Oulu	Vaasa
	Pudasjärvi (joka 2.vuosi)	Mikkeli (kiintiö 20–30 henkilöä)	Pietarsaaren seutu	Ylä-Savon 3 kuntaa (5 vuoden aikana yhteensä 120–150)
		Seinäjoki (sopimus, jonka mukaan pakolaisia vastaanotetaan taloudellisten resurssien puitteissa ja jokaisen ryhmän vastaanotosta erillisesti sopien)	Rovaniemi	

Hätätapaukset

YK:n pakolaisjärjestö UNHCR esittää hätätapauksiksi pakolaisia, jotka tulee sijoittaa kiireellisesti suojelun tarpeen tai humanitaaristen ja lääketieteellisten syiden vuoksi. Hätätapauksiksi luokitellut pakolaiset voivat edustaa mitä tahansa kansallisuutta ja tulla mistä tahansa maasta. Hätätapausten kyseessä ollessa ei tehdä valintamatkaa ja haastattelua, vaan päätös hyväksymisestä tehdään asiakirjojen perusteella.⁸

Kuntahaastatteluiden mukaan hätätapauksia otetaan vastaan yleisimmin Oulussa ja Kajaanissa. Suunnitelmallisinta hätätapausten vastaanotto on Oulussa, jossa otetaan vastaan somaattisten ongelmien vuoksi tulevia hätätapauksia. Lahdessa hätätapauksissa on ollut muita selvityskuntia useammin enemmän mielen-terveysongelmaisia pakolaisia sekä yliopistotasosta sairaanhoitoa tarvitsevia. Mielen-terveyspaleluiden tarvetta lisäävät perhe- ja lastensuojeluongelmat. Hätätapausten vastaanotto on tyypillisesti satunnaista. Kunnat kokevat, ettei hätätapausten vastaanottamista markkinoida kuntiin eikä tietoa hätätapausta paikkaa odottavista tule kuntiin. Kunnissa ei ole estetty hätätapauksina tulevien vastaanottoa eikä linjattu, etteivät he kuuluisi vastaanotettavien pakolaisten piiriin. Joissakin kunnissa hätätapausten vastaanottamiseen vaikuttaa se, ettei kunnassa ole tarjolla hätätapauksina tulevien pakolaisten usein tarvitsemia erityissairaan- hoidon palveluita. Epäsäännöllisesti pakolaisia vastaanottavissa kunnissa on perusteena hätätapausten vastaanottamattomuudelle se, että he vaativat enemmän erityisosaamista, asiantuntija-apua ja palveluita kuten tulkkausapua kuin kunnassa olisi tarjolla.

Hätätapausten vastaanottamiseen vaikuttaa itsenäisesti kuntaan muuttavien asiakkaiden suuri määrä, joka vie resursseja ja siten mahdollisuuksia vastaanottaa hätätapauksina tulevia pakolaisia. Hätätapausten osalta luontevana nähtäisiin yhtäältä malli, jossa isommat kunnat, joissa on mahdollisuudet laadukkaasti erikois- sairaanhoidon järjestämiseen, kantaisivat päävastuun etenkin lääketieteellisin perustein tulevissa hätä- tapauksista. Nykyisellään pienempiin kuntiin vastaanotettujen hätätapausten katsotaan kuitenkin jossain vaiheessa siirtyvän isompiin kaupunkeihin, nk. Kuusikko-kuntiin. Hätätapausten vastaanottoa ja sijoittumi- sen prosessia kehitetään työ- ja elinkeinoministeriön tuella Jyväskylässä ja Tampereella. Prosessissa kiinni- tetään huomiota erityisesti pakolaisten sairaanhoidon ja asumisen järjestämiseen.⁹

- **Tampereella** on ryhdytty kehittämään kehittämishankkeessa toimintamallia hätätapauksille, jotka tulevat yksittäisesti kuntaan. Tavoitteena on luoda malli, jossa tehdään yhteistyötä kunnan ja kolmannen sektorin kanssa. Viranomaisten tehtävänä olisi tällöin laittaa elämän puitteet kuntoon, mutta arjessa selviytymistä tuettaisiin mm. vapaaehtoistyön avulla.

Selvityksen tekemisen aikana oli ajankohtaista Syyrian väkivaltaisuuksista johtuva syyrialaisien pakolaisten vastaanotto. Suomi on päättänyt vastaanottaa vuoden 2014 lisäksi kiintiössä 300 syyrialaispakolaista ja varan- nut vuotuisesta 750 pakolaisen kiintiöstä 200 paikkaa syyrialaisille. Kunnat ovat saamassa määräaikaista lisätukea Syyrian pakolaisten vastaanottoon.

Selvityksen toteutuksen aikana oli pohdittu asiaa, tehty selvityksiä tai päätöksiä syyrialaisien vastaanotta- misesta Kuopiossa, Tampereella, Hämeenlinnassa, Lahdessa, Espoossa sekä Pietarsaaren seudun kunnissa. Syyrialaispakolaisten vastaanottoa ei ole suunniteltu useimmissa kunnissa taloudellisen tilanteen ja jo teh- dyn kiintiösuunnitelman täyttämisen vuoksi. Syyrialaisia suunniteltiin otettavaksi vastaan myös muissa kun- nissa resurssien salliessa eli silloin, jos siihen tarvittavan henkilön kuten sosiaaliohjaajan palkkaaminen mahdollistuu. Syyrialaisia ei ole suunniteltu otettavaksi vastaan kunnissa, joissa on runsaasti ennestään paljon tukea tarvitsevia pakolaisia. Vastaanottamiseen vaikuttaa se, onko kuntaan tulevalla pakolaisella passia. Passin viivästyminen tai merkintä siitä, ettei henkilöllisyyttä ole voitu varmistaa, hankaloittaa kotou-

⁸ Pakolaisten vastaanotto 2013, s.31–32.

⁹ Tietoa Jyväskylän kokemuksista:

http://www.tem.fi/tyo/maahanmuuttajien_kotouttaminen/kotouttamisen_kehittamishankkeet/haapa-hanke/haapa_materiaalit

tumisen käynnistymistä kuten asioinnin opettelua. Ilman passia ei saada avattua pankkitilejä, Kela ei maksa avustuksia eikä voida aloittaa kotoutumista kuten esimerkiksi laskujen maksun opettelua. Kunnissa, jotka eivät olleet toistaiseksi tehneet päätöstä syyrialaista vastaanottamisesta, pidettiin vastaanottoa puoltavana tekijänä esimerkiksi sitä, että syyrialaista kotoutumista saattaa helpottaa lähtömaan monia muita maita kehittyneempi palvelu- ja koulutusjärjestelmä. Kuntien mukaan keskustelua syyrialaista vastaanotosta tulisi kohdentaa ja painottaa niihin kuntiin, jotka ei toistaiseksi ota vastaan kiintiöpakolaisia. Tällöin saataisiin yhä useampi kunta jakamaan taakkaa. Näitä uusia vastaanottavia kuntia ja myös pieniä kuntia kannattaisi suositella ottamaan pieniä syyrialaista määriä, jolloin ne voisivat järjestää vastaanottopalvelut peruspalveluissa ilman suurten erillisyksiköiden perustamista.

4 Kiintiöpakolaisten vastaanoton organisoiminen

4.1 Vastaanottopalveluiden organisointi

Kuntien maahanmuutto- tai pakolaispalvelut ovat pääsääntöisesti kiintiöpakolaisten lisäksi myös myönteisen oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden ja paluumuuttajien käytettävissä. Näin ollen myös muiden tulijoiden määrät sekä heidän prosesseihinsa liittyvät haasteet ja käytännöt heijastuvat väistämättä kiintiöpakolaisten saamiin vastaanottopalveluihin.

Toimintaympäristö ja kunnan koko vaikuttavat ratkaisevasti siihen, millä tavalla maahanmuuttaja- tai pakolaispalvelut on mielekästä järjestää. Pienissä kunnissa koordinaattorilla tai ohjaajalla vahvistettu normaali-palveluihin perustuva malli on toimivin; näin toimitaan Ylä-Savossa ja Pudasjärvellä, jossa kaikkia kaupungin peruspalveluja kehitetään myös maahanmuuttajien tarpeita vastaaviksi. Pudasjärvellä on taustalla muutama vuoden takainen kokemus tilanteesta, jossa kuntaan saapui yhtäkkiä ikäluokan verran (85) alaikäisiä nuoria. Yllättävästä tilanteesta selviytyminen oli melkoinen kaaos ja urakka, josta kuitenkin selvitettiin. *”Kaupungin oli katsottava omat nuorisopalvelunsa uudella silmällä. Huomattiin että ne palvelevat kaikkia Pudasjärven nuoria, sama ilmiö on tullut monessa kohtaa esille. Esim. alakoulu ja erilaiset oppijat, hyödyttää ketä tahansa.”* Mallin hidasteita ovat tilanteet, joissa tarvitaan erityispalvelua tai erityisosaamista, jota joudutaan hakemaan esim. konsultaationa muualta. Myönteistä mallissa on, että asiakkaat ovat jo varhaisessa vaiheessa kunnan peruspalvelujen piirissä.

- **Pudasjärven** maahanmuuttotyössä työskentelee yksi maahanmuuttotyön koordinaattori. Kaikkien kuntalaisten sosiaali- ja terveystyöt järjestää Oulunkaaren kuntayhtymä, jonka maahanmuuttajapalveluissa on kolme työntekijää. Heiltä kiintiöpakolaiset ja myönteisen oleskeluluvan saaneet turvapaikanhakijat saavat kolmen vuoden ajan sosiaalipalvelut ja erityistukea kotoutumiseen. Muita erillisiä palveluita ei ole. Käytännössä maahanmuuttajatyöhön on osoitettu puolet terveydenhoitajan työpanoksesta ja päivä viikossa mielenterveys-toimiston erikoissairaanhoidajan työpanoksesta.

Varsinkin isomman kaupungin mittakaava edellyttää usein erillisiä alkuvaiheen palveluita, mikä onkin käytäntönä valtaosassa kuntia. Tällöin on mahdollista kehittää laajempi kirjo erityispalveluita, mutta haasteiksi muodostuvat nivelvaiheet asiakkaan siirtyessä erillisyksiköstä peruspalveluihin. Tyypillisin tapa järjestää pakolaispalvelut on koota maahanmuuttotyötä tekevät sosiaalityöntekijät ja ohjaajat omaan yksikköön, jonka vahvuuteen kuuluu pääsääntöisesti myös vaihteleva määrä terveydenhuollon ammattilaisia. Vastaanoton alkupalvelut ovat yleisesti kuntien sosiaalityön yhteydessä toimivia yksiköitä. Kunnissa on vaihtelevia näkemyksiä siitä, kannattaako pakolaispalvelut sijoittaa sosiaalityöstä erilliseksi yksiköksi vai nivoa se

läheiseen yhteyteen perussosiaalityön kanssa. Yksikköjen erilaisia organisoitumistapoja esitellään taulukossa 2. Monessa kunnassa yksikköön kuuluu vähintään yksi terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja. Toisten paikkakuntien yksiköillä on käytettävissään kunnan terveystalouksissa työskentelevä osa-aikainen tai kokopäiväinen maahanmuuttajien terveydenhoitaja. Lääkäri yksiköillä on käytettävissä vain harvoin ja vielä harvemmin psykiatrista osaamista (psykiatrinen sairaanhoitaja, psykiatri, psykologi). Pietarsaareissa kiintiöpakolaisille järjestetään vastaanottovaiheessa terveydenhoitajan ja lääkärin alkuterveystarkastus, jonka jälkeen pakolaiset siirtyvät käyttämään yleisiä terveydenhuollon palveluja. Porissa ei ole erityisesti kiintiöpakolaisille tarkoitettuja terveydenhuollon palveluita edes vastaanottovaiheessa. Tulkkipalvelut eivät pääsääntöisesti kuulu yksikköön, vaan ne ostetaan muualta.

- Kuntahaastatteluiden mukaan ihanteellisena mallina pidetään pakolaispalvelua, jossa olisi käytettävissä sosiaalipalveluiden lisäksi lääkäri, fysioterapeutti ja psykologi, jotka voisivat auttaa mm. traumapotilaita nykyistä tehokkaammin.
- **Kouvolassa** maahanmuuttopalveluiden yksikkö hyväksyttiin virallisesti alkuvuodesta 2010. Nykyisin toimistossa työskentelee esimiehenä toimiva maahanmuuttokoordinaattori, neljä ohjaajaa ja yksi sosiaalityöntekijä. Lisäksi terveydenhuollossa toimii maahanmuuttajien terveydenhoitaja, jonka toimi vakinaistettiin KASTE-ohjelmaan kuuluneen ESTER-hankkeen päätyttyä. Hän tekee asiakkaille alkukartoituksen ja ohjaa heitä tarvittaessa eteenpäin yhteistyössä maahanmuuttopalvelujen työntekijöiden kanssa. Maahanmuuttopalveluiden ohjaus- ja neuvontapalvelut ovat kolmen vuoden ajan kiintiöpakolaisten, oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden sekä paluumuuton kautta maahan tulleiden käytettävissä. Myös työperusteiset maahanmuuttajat voivat kysyä toimistolta neuvoa, mutta aktiiviohjauksen piiriin heitä ei oteta.

Taulukko 2. Yhteenveto erilaisista maahanmuutto- tai pakolaispalveluiden erillisyksiköiden organisoitumistavoista.

Erillisyksikkö, jossa on sosiaalityöntekijöiden lisäksi mukana somaattisen terveydenhuollon ammattilaisia.	Erillisyksikkö, jossa on edellä mainittujen lisäksi psykiatrista osaamista.	Erillisyksikön ulkopuolella peruspalveluissa on nimeytyt terveydenhuollon edustajat.	Tulkkipalvelut yksikössä
Terveydenhoitajat (3) ja lääkäri (0,5) Oulu kolmen vuoden ajan	Psykologi (1) Jyväskylä	Tampereen mielenterveyspalveluissa psykiatrian poliklinikka, joka on erikoistunut pakolaisiin Mielenterveystoimiston erikoissairaanhoidaja 1 päivä viikossa Pudasjärvi	Kotka
Terveydenhoitajat (2) Hämeenlinna	Psykiatrinen sairaanhoitaja (1) Espoo	Terveydenhoitaja 6kk ajan ja osa-aikainen lääkäri Lahti	Lahti
Terveydenhoitaja (1) Espoo, Hämeenlinna, Kajaani, Kotka, Kuopio		Maahanmuuttajien terveydenhoitaja (1) Kouvola	Tampere (Pirkanmaan tulkkipalvelu osana Aikuisten sosiaalipalveluiden yksikköä)
Terveydenhoitaja 6kk ajan Tampere.		Maahanmuuttajien terveydenhoitaja (0,5) Kemi, Pudasjärvi, Rovaniemi	
Terveydenhoitaja osan viikosta Mikkeli, Ylä-Savo		Lisäksi Kemissä työparikäytännöt tietyn lääkärin kanssa ("OTO" ¹⁰)	
		Jyväskylässä osaaminen on keskitetty kahdelle terveysasemalle; Seinäjoella yhteistyö terveydenhoitajan kanssa ("OTO"); Vaasassa alkutarkastusten tekemiseen nimetyt sairaanhoitajat.	

¹⁰ OTO = oman toimen ohessa.

Konkreettisesti pakolaisten vastaanotto on Suomessa heidän lentokentälle saapuessaan joko korostetusti viranomaisten tai yhdessä järjestöjen kanssa tehtävää työtä. Ylä-Savoon tulevia pakolaisia ovat lentokentällä vastassa pakolaiskoordinaattori, pakolaisohjaaja, SPR:n edustaja ja tulkki. Suositeltavana pidetään sitä, että valtio ja kunnat panostaisivat enemmän konkreettiseen vastaanottotilanteeseen. Kunnasta tulisi pystyä saamaan joku henkilö vastaanottamaan pitkän lentomatkan jälkeen pakolaisia, jotka saattavat olla luku- ja kirjoitustaidottomia. Samoin jo ennen matkaa tulisi panostaa tilanteesta kertomiseen ja pakolaisten matkustamisesta kertomiseen lentohenkilökunnalle. Tilanteissa joissa ei ole ollut tiedottamista eikä opastamista, ovat ääritapauksissa poliisia pelkäävät pakolaiset joutuneet ensimmäiseksi tekemisiin poliisin kanssa. Tällaista on tapahtunut mm. tilanteissa, joissa pakolaisperhe on meinattu poistaa lentokoneesta sairaan ja itkevän lapsen kanssa.

Maahanmuutto- tai pakolaispalveluiden organisoinnissa on pääsääntöisesti pyritty huomioimaan muuhun väestöön verrattuna pitemmät asiakasajat ja kielipalveluiden järjestämisen vaatima aika¹¹. Siitä huolimatta resursointia ei koeta riittäväksi. Erään haastatellun pakolaistyön asiantuntijan arvio on, että tavalliseen aikuisasiakkaaseen verrattuna kiintiöpakolaisten käyntifrekvenssi on noin nelin tai viisinkertainen ja yhteen asiakastapaamiseen menee tulkin kanssa kaksinkertainen aika. Maahanmuuttopalveluiden työntekijöihin kohdistuu paljon odotuksia myös kaupungin muiden toimijoiden suunnalta ja vastaanottopalveluiden resurssit koetaan myös heidän tahollaan usein riittämättömiksi. *”Kukaan ei taida ymmärtää työmme määrää ja sisältöä, paitsi toisessa kaupungissa olevat kollegat.”*

Alkuvaiheessa asiakkaita kohdataan päivittäin, jatkossa kerran-kaksi viikossa asiakastapauksesta riippuen: vaihtelua on sen suhteen, miten nopeasti asiakas pääsee suomen tai ruotsin kielen opetukseen, oppii hallitsemaan rahankäyttöään ja saa pankkitilin. Pääsääntöisesti ensimmäisen kolmen kuukauden ajan asiakastyö on todella tiivistä varsinkin, jos asiakkaalla ei ole perheenjäseniä Suomessa maahantuloa pehmentämässä.

Tavallisimmin maahanmuutto- tai pakolaistoimiston palvelut ovat (kiintiö)pakolaisten käytettävissä kolmen vuoden ajan, joissakin kunnissa laskennallisen neljän vuoden ajan. Kohdennetut terveystyöpalvelut järjestetään pääsääntöisesti vain vastaanottovaiheessa, noin puolen vuoden ajan. Selvitykseen osallistuneista kunnista pisimpään kiintiöpakolaisten terveydenhuollon palveluja järjestetään Oulussa, kolmen vuoden ajan. Kiintiöpakolaisetkin ovat yksilöitä omine yksilöllisine taustoineen ja valmiuksineen. Osa heistä pärjää hyvin ja löytää nopeasti omat verkostonsa. Osa tarvitsisi motivoivaa tukea vielä kolmen vuoden jälkeenkin. Osassa kunnista työ myös jatkuu sen jälkeen, kun kiintiöpakolaiset ovat siirtyneet peruspalveluiden piiriin. Paikkakunnilla käytännöksi on muodostunut, että maahanmuuttaja- tai pakolaispalvelut hoitavat koko perheen asiat loppuun asti, vaikka osa perheestä tulisikin maahan vasta myöhemmin. Samoin menetellään tilanteissa, jossa asiakkaan asiat ovat jostakin syystä kesken tai hän ei ole vielä oppinut hoitamaan asioitaan. Näin ollen, pakolais- ja maahanmuuttotyöntekijät palvelevat usein isoa asiakasjoukkoa.

Yksi suuri haaste ovat asiakkaiden raha-asiat, joiden hoitaminen ilman pankkitiliä on hankalaa ja työllistää myös työntekijöitä. Asia tulisi ratkaista valtakunnallisesti siten, että myös pakolaisen Suomeen muuttavilla henkilöillä olisi mahdollisuus avata pankkitili. Käytännöt olivat aiemmin huomattavasti joustavampia. Tiukenkus tapahtui vuoden 2010 loppupuolella.

Yhtenä haasteena pakolaisten erityispalveluiden resursoinnissa nähdään puutteelliset sijaisjärjestelyt, jolloin esimerkiksi pitkät sairauslomat vaikeuttavat työtä. Haasteena tuotiin esille myös kiireestä seurannut alan vetovoiman lasku: maahanmuuttotyötä *”ei koeta houkuttelevana työpaikkana, koska päivät tuppaaavat venymään”*.

¹¹ mm. Kouvolan maahanmuutto-ohjelma 2010–2016.

- Pakolaisten vastaanottoa suunnitteleville uusille kunnille suositellaan riittävien henkilöstöresurssien varaamista vastaanottoon, jota ei voi jättää pelkästään järjestöjen tehtäväksi. Toimivan prosessin luominen edellyttää resurssien varaamista kuntaan. Esimerkiksi keskisuurissa kunnissa yksi ja sama työntekijä ei voi hoitaa sekä asiakasohjausta että tulkkausten ja verkostotyön koordinoimista. Mm. järjestöyhteistyötä tehtäisiin osassa kuntia paljon nykyistä enemmän, jos yhteistyömahdollisuuksien kartoittamiseen ja yhteistyön tekemiseen vain olisi aikaa.

Haastateltujen asiantuntijoiden selkeä näkemys on, että erityisesti vastaanoton alkuvaiheeseen tulisi voida panostaa. Ihmisten olisi hyvä päästä kiinni tietoon ja koulutukseen ”uutta elämää” aloittaessaan, jolloin he useimmiten ovat täynnä intoa. Suurimpana ongelmana nähdään odottaminen ja jonottaminen, jota tulijat ovat usein joutuneet jo vuosikausien ajan pakolaisleireillä tekemään. Kunnissa kehitettyjen ryhmämuotoisten työmuotojen nähdään helpottavan resurssipulaa ja tuovan mukanaan myös muita hyötyjä.

- **Espoossa, Kouvolassa ja Rovaniemellä** on kehitetty ryhmämuotoisia työmuotoja, jotka vähentävät yksilöön kohdistuvaa työpanosta ja mahdollistavat vertaistuen toteutumisen. Ryhmässä asiakkaat voivat lisäksi todeta kaikkia kohdeltavan samalla tavalla ja jokaisen saavan saman informaation. Esimerkiksi Espoossa on vuodesta 2003 alkaen toteutettu Suomen Pakolaisavun kanssa Vertaiskoto-mallin mukaista vertaisryhmätoimintaa, jossa ihmiset saavat heti alkuvaiheessa tietoa omalla kielellään. Tietopainotteiset luennot tulkataan ja niiden lisäksi asioita käsitellään Suomeen jo kotoutuneen ohjaajan vetämässä vertaisryhmässä. Keskustelun ja ymmärryksen koetaan menneen ihan uudelle tasolle.

Pakolaisten palveluissa on yksittäisesti mallina ilman ajanvarausta asiointi. Se on joustava, mutta henkilöstöä kuormittava malli. Parempina käytäntönä nousevat aineistossa esille yksittäiset päivät ja ajankohdat, jolloin pakolaiset voivat tulla asiakkaaksi ilman ajanvarausta. Tällaisia ilman ajanvarausta tehtäviä vastaanottoja toteutetaan mm. Lahdessa.

- **Lahdessa** on pakolaispalveluissa järjestetty jo pitkään hyväksi havaittu päivystysiltapäivä ilman ajanvarausta tehtävää asiointia varten. Pakolaispalveluiden yhteydessä toimii tulkikeskus. Tulkit on varattu kerran viikossa järjestettävään päivystysiltapäivään, jolloin pakolaiset voivat tulla paikalle ilman ajanvarausta.
- **Kuopiossa** basaarivastaanottoja järjestetään terveyspalveluissa, joissa asioi kolmen tunnin aikana enimmillään 18 asiakasta sekä Kuopion sosiaalipalveluissa, joissa pakolaisohjaajat ottavat tiettyä ajankohtana asiakkaita vastaan ilman ajanvarauksia. Terveyspalvelun basaarivastaanottojen lisäksi ovat erilliset yksityiset vastaanottoajat asioiden läpikäymiseen, kun basaarivastaanottoilla autetaan lyhyesti tilanteissa ja varataan aikoja. Käytännössä noin 70 % asiakkaista jää pakolaisten terveydenhoidolle ja 30 % menee lääkärille basaarivastaanottojen aikana. Sosiaalipalveluissa sosiaalityöntekijät ovat käyttäneet aikaa mm. Kelan lomakkeiden kanssa auttamiseen.

Hyvänä käytäntönä on ollut Kuopiossa myös terveyspalveluissa vastuuhenkilön nimeäminen pakolaispalveluissa päivystystilaisuuksia varten. Päivystyshenkilön määrittäminen on ollut tarpeellinen etenkin kiintiöpakolaisten vastaanoton alkuvaiheessa. Kun peruspalveluiden henkilöstön osaaminen on kasvanut, yhteydenotot päivystävään henkilöön ovat vähentyneet. Joustavasti paikalle tulevaa henkilöä on tarvittu yksittäisesti hankalissa tilanteissa. Tällaisia ovat mm. psykoosiin joutuminen, perheenisän väkivaltainen käyttäytyminen synnytysosastolla tai lapsen kuoleman kaltainen kriisitilanne, jossa on tullut haasteita terveyspalveluihin. Tilanteissa, joissa surusta täysin murtunut äiti on ohjattu pakkohoitoon tai vain nais-

puolisia lääkäreitä sairaalaan vaativa isä on uhkaillut henkilökuntaa, on ollut apua paikalle tulevasta pakolaispalveluiden sovittelijasta.

4.2 Alkukartoitukset

Kaikille sekä kiintiöpakolaisina että turvapaikanhakijoina tulleille maahanmuuttajille aikuisille tehdään alkukartoitus. Alkukartoituksessa selvitetään tulijan osaaminen, valmiudet työhön ja opiskeluun sekä tehdään muut tarvittavat toimenpiteet. Alkukartoitukset tehdään kunnassa tai TE-toimistossa. TE-toimistoissa tehdään työikäisille ja työmarkkinoille suuntaavien alkukartoitukset ja kunnassa muiden tulijoiden. Alkukartoitusta seuraava toimenpide on usein kunnan tai TE-toimiston laatima kotoutumissuunnitelma, jossa määritellään kotoutujan elämää eteenpäin vievät toimenpiteet.¹²

Selvityksen kohteena olevista kunnista on osassa hankittu alkukartoituksia ulkopuolisesti kilpailutettuina palveluina. Kunnan alkukartoituksia tehdään pakolaisille vain harvoin. Useimmat pakolaiset ovat työikäisiä ja menevät alkuhaastattelun jälkeen alkukartoitukseen ja kotoutumissuunnitelman tekemiseen TE-toimistoon. Valmiuksia alkukartoituksen tekemiseen olisi kunnissa, mutta sitä tarvitsevia ei ole ollut helppo löytää. Kunnan alkukartoituksiin on lopulta alkanut löytyä henkilöitä TE-toimiston alkukartoitusten asiakkaiden kautta, jotka ovat kertoneet kotona olevista perheenjäsenistään ja tuttavistaan. Kunnan alkukartoitusten toisena haasteena ovat sen jälkeen järjestettävät toimet, joista yleisimmiksi tulevat pakolaisilla kielikoulutukset. Kaupungeilla ei ole TE-toimistojen tavoin tarjolla alkukartoitusten jälkeen kielikoulutusta, mikä nousee keskeiseksi kehittämistarpeeksi.

- **Kuopiossa** sosiaalitoimen pakolaissihteerin tekemän alkuhaastattelun jälkeen työtä jatketaan yhteistyössä aikuis- ja ammatillisen opiston kanssa. Aikuis- ja ammatillinen opisto toteuttaa tarkemman oppimiskykyä ja kouluttautumista selvittävän alkukartoituksen. Kuopiossa on suunnitteilla alkuinfon jälkeen toteuttava koulutusmoduulimalli. Koulutuksessa annettaisiin alkuvaiheen palveluille keskeistä perustietoa Suomesta ja sen ilmastosta, harrastusmahdollisuuksista sekä viranomaispalveluista kuten lastensuojelusta ja toimeentulotuen hakemisesta.

Yhden tärkeän vaiheen alussa muodostavat perusteelliset alkukartoitukset, joihin kannattaa kiireestä huolimatta panostaa. Kemissä kertynyt kokemus on, että alkukartoituksiin kannattaa varata riittävästi aikaa. Kun asiakkaan kanssa ehtii keskustella kaikessa rauhassa, ihmiselle tulee tunne, että häntä kuunnellaan. Syntyy asiakaskontakti, jonka jälkeen kaikki tapahtuu jatkossa luontevammin.

- **Kemin** suositus aikuisen asiakkaan alkukartoituksen kestolle on kaksi tuntia tulkin kanssa. Kemissä oli aikoinaan lähdetty liikkeelle tiukemmalla aikataululla toisin kuin esimerkiksi uutena aloittaneessa lisäalassa, jossa alkukartoituksiin osattiin heti varata enemmän aikaa.
- **Mikkelissä** alkuhaastatteluun osallistuu maahanmuuttosihteerin, perhetyöntekijän ja terveydenhoitajan. Terveystieteiden ja maahanmuuttotoimiston yhteistä laajaa alkuhaastattelua pidetään hyvänä mallina.

4.3 Tulkkipalveluiden järjestäminen

Tulkkien käyttöön ja siitä maksettaviin korvauksiin liittyy paljon väärinkäsityksiä peruspalveluissa. Kielilain mukaan viranomaisten on huolehdittava tulkkauksesta tai kääntämisestä, jos maahanmuuttaja ei osaa

¹² Pakolaisten vastaanotto 2013, 47; Alkukartoituksen avuksi 2012.

Kokemukset puhelintulkkauksista vaihtelivat jonkin verran, mutta pääsääntöisesti puhelintulkkauksen katsottiin voivan toimia yhtä hyvin tai yhtä huonosti kuin läsnäolotulkkauskin. Tulkin käytön opettelua suositellaan tehtäväksi läsnäolotulkin kanssa, mutta opetteluun jälkeen puhelintulkkauksen nähdään toimivan useimmissa tilanteissa. Mielenterveystyössä suositellaan mahdollisuuksien mukaan käytettäväksi läsnäolotulkkaa. Myös esimerkiksi videoyhteyksiä voisi hyödyntää nykyistä enemmän, jos tulkeilta löytyisi vastaavat laitteet.

- **Pudasjärveläisiä** palvelevan Oulunkaaren kuntayhtymän mielenterveystoimisto hyödyntää videoyhteyksiä asioidessaan Oulun psykiatrian poliklinikan kanssa.

Puhelintulkkauksen onnistuminen edellyttää harjoittelua, hyvät välineet kuuluvuuden turvaamiseksi sekä ammattitaitoisen tulkin. Kotoa käsin työskentelevät freelance-tulkit ovat joskus toimittaneet muita asioita tulkkauksen lomassa, olleet meluisassa paikassa tai tavoittamattomissa sovittuna aikana. Tulkkien ammattitaidon ja koulutuksen merkitystä korostettiin haastatteluisissa. Pakolaisten kanssa työskenteleville tulkeille suositellaan myös työnohjauksellista tukea, sillä he joutuvat kuulemaan vaitiolovelvollisuuden piirissä olevia raskaita tilanteita.

”Tulkkien saamaan koulutukseen tulee kiinnittää huomiota myös valtakunnan tasolla. Eksoottisemmille kielille pitäisi olla virallinen koulutus, jossa käytäisiin ammattietiikkaa ja kielillisiä asioita lävitse, kunnon näyttötutkinto. Koulutuksen ei välttämättä tarvitse olla kovin pitkä. Nopeasti koulutettujen ja itse suomen kieleen kouluttautuneiden ammatillisuuden taso vaihtelee. Alkuvuosiin nähden tilanne on hyvä, mutta koulutusjärjestelmää olisi hyvä kehittää, että saataisiin tietyn tasoisia tulkeja ja laatua lisää. Alueellisiakin eroja varmasti on.”

Selvitystä varten tehtyjen asiantuntijahaastattelujen perusteella kehittämistarvetta nähdään olevan myös kuntien peruspalveluiden valmiuksissa työskennellä tulkin kanssa. Erityisesti terveyspalveluissa nähdään olevan vielä paljon tekemistä ennen kuin tulkkien käytöstä tulee luonteva osa terveyspalvelujen asiakastyötä. Usein tulkkeja ei osata varata tai käyttää, vaikka työntekijöille on tarjottu erilaisia ohjeistuksia, neuvontaa ja koulutuksia¹⁵. Erityisen paljon tulkkien käyttö on puhututtanut mielenterveys- ja terapiatyössä¹⁶. Joillakin paikkakunnilla haasteena on se, että eri toimialoilla on erilaisia käytäntöjä tulkkien hankinnassa ja palkkauksessa sekä tulkkausta koskevien eettisten reunaehtojen noudattamisessa. Toimiviakin käytäntöjä on löytynyt.

- **Kuopiossa** pakolaisten terveydenhoitaja ylläpitää päivystävistä tulkeista listaa, joka jaetaan lääkäreiden ja terveydenhoitajien kansioihin ja ilmoitustauluille. Näin myös terveyspalveluissa on tieto tulkeista, joita voidaan tilata paikalle normaalityöajan lisäksi myös iltaisin ja viikonloppuisin.

5 Kiintiöpakolaisia koskeva ennakkotieto

Pakolaisten valintamatkoja tekevillä haastattelijoiden käytössään ns. RRF (Resettlement Registration Form), joka on UNHCR:n tekemä selvitys perheen tai henkilön tilanteesta. Selvitys sisältää tietoa maan poliittisesta tilanteesta, maasta pakenemisen syistä sekä kannanoton asettautumisesta oleskelumaahan ja mahdollisuudesta palata kotimaahan. Kuntapaikan varmistuttua kunta saa ELY-keskukselta tiivistelmän

¹⁵ Koulutuksista tarkemmin luvussa ”Työntekijöiden osaaminen ja sen lisääminen”

¹⁶ Tarkemmin luvussa ”Mielenterveys-, terapia- ja traumapalvelut”.

henkilötietolomakkeesta, jonka UNHCR on toimittanut Maahanmuuttovirastolle. Tiivistelmästä ilmenevät mm. henkilö- ja koulutustiedot, kielitaito, työkokemus ja terveystiedot. Niin kutsuttujen hätätapausten kohdalla valinnat perustuvat UNHCR:n toimittamiin asiakirjoihin, muiden pakolaisten osalta tietoja voidaan täydentää valintamatkalla tehdyissä haastatteluissa.¹⁷ Maahanmuuttovirasto suunnittelee parhaillaan lomaketta yhdenmukaisemman tiedon koostamiseksi. Yhdessä vaiheessa on ollut käytössä selkeä lomake, mutta sen toteuttamisprosessi jäi kesken.

Tässä luvussa käsitellään yleisesti kiintiöpakolaisia koskevaa ennakkotietoa. Kuten edellä kävi ilmi, kuntiin tulee keskimäärin suhteellisen harvoin hätätapauksia. Hätätapauksista ei lähtökohtaisesti ole riittävästi tietoa ja pitkä odotusaika voi muuttaa ihmisten ennakkotietojen paikkansapitävyyttä. Puutteellisten ennakkotietojen katsotaan eräällä tavalla kuuluvan työnkuvaan, sillä vastaanottotyö nähdään ”päivystysluonteisena työnä”. Kuntien kokemukset kiintiöpakolaisina saapuvien ennakkotietojen riittävydestä vaihtelivat jonkin verran. Kuitenkin *”pääsääntöisesti suurissa linjoissa voidaan ennakkotietojen mukaan varautua palveluihin, aina tulee yllätyksiä ja hienosäätöä.”* Osa haastatteluista korosti, että liikkeelle lähdetään varsin puhtaalta pöydältä. ELY-keskuksilta saatavien yhteenvetojen arvioidaan olevan niukempia kuin UNHCR:n toimittamat henkilötiedot. Henkilömääriä ja perhesuhteita koskevien tietojen katsotaan olevan pääosin kohdallaan asuntojen hankkimiseksi. Usein asuntoa joudutaan kuitenkin pitämään varattuna jopa kuukausia ennen kiintiöpakolaisen saapumista, sillä tieto saapumisajankohdasta ei aina pidä paikkaansa. Kriittisimmän näkemyksen mukaan *”perheen koko on yleensä oikein, se on yleensä ainoa mikä on tiedossa, mutta kaikki muu on enemmän tai vähemmän väärin, että tästä voidaan lähteä liikkeelle”.*

Erityisesti terveystietojen katsotaan pääosin olevan riittämättömiä palvelujen järjestämiseksi. Esimerkiksi tieto raaja-amputaatiosta tai halvaantumisesta vaikuttaa asumisen, avustajan, hoidon, hoitopaikan ja vammaispalvelujen ennakointiin. Terveystietojen tulisi olla mahdollisimman kattavat: *”onko tulija kotikuntainen, tarvitseeko hän erikoissairaanhoidoa tai vammaispalveluja?”* Joskus terveystietojen arvioidaan olevan todella vanhoja, joskus myös hyvin puutteellisia. Monessa kunnassa on esimerkiksi kohdattu tilanteita, joissa vasta lentokentällä on selvinnyt, että tulija onkin pyörätuolissa ja tarvitseekin esteettömän asunnon hissitalosta. *”Varsinkin terveysasiat ovat monesti, kun ei ole saatu terveydenhoitoa. Usein ihminen tarvitseekin enemmän kuin mihin on varauduttu”;* *”Käsikirjoitetuista ennakkotiedoista tiesimme henkilön sairastavan epilepsiaa ja saapuvan saattajan kanssa. Kaikki muut potilastiedot oli kirjoitettu tulijan äidinkielellä, jota emme ymmärtäneet. Lähdetään todella puhtaalta pöydältä liikkeelle.”*

Tulijoiden tarve palveluille ja tuelle on lähtökohtaisesti ennakoitua suurempi. Lähtömaissa ei aina ole edes välineitä tai puitteita tutkia somaattisia sairauksia. Osa terveystiedoista täsmentyykin aina vasta asiakas-kontaktin myötä, alkuvaiheen terveystarkastuksissa. Joskus viiveellä tietoon tullut runsaan erityistuen tarve on johtanut muuttoon toiselle paikkakunnalle, jossa pakolaisen tarvitsemia palveluita on ollut saatavilla. *”Terveystiedot puuttuvat kokonaan. Jos on vammaisuutta tai pitkäaikaissairauksia, niistä saadaan tietoa vasta, kun perusteelliset terveystiedot saadaan meille Suomesta”*

Pääsääntöisesti syyt tiedon puutteelle tiedostetaan ja ymmärretään kunnissa melko hyvin. Etenkin haastattelumatkoilla mukana olleet kuntien edustajat tuntevat tietojen kokoamiseen liittyvät haasteet. Paljon tiedetään riippuvan siitä, minkä verran ja millä tavalla pakolainen itse kertoo tilanteestaan haastattelussa. Toisena haasteena nähdään tietojen laahaaminen jäljessä: kiintiöpakolaiset saapuvat Suomeen noin vuosi valintamatkalla tehdyn haastattelun jälkeen. *”Mitä vaan on voinut sillä välin tapahtua.”* Kaikkiin asioihin ei myöskään ole valintahaastatteluissa mahdollista päästä käsiksi. Esimerkiksi kehitysvammaisuus tai mielen-

¹⁷ Pakolaisten vastaanotto 2013, s.31–34.

terveysongelmat eivät välttämättä tule haastattelussa puheeksi. *”Jos perhe ei nosta (kehitysvammaisuutta) esiin, ei haastattelijakaan voi tehdä diagnoosia.”*

Useimmiten kokeneet työntekijät osaavat jo ennakkotiedoissa olevan diagnoosin pohjalta hahmottaa tilannetta melko pitkälle ja käynnistää verkostotyön. Huomioon osataan esimerkiksi ottaa se, että tietyntyyppiset sairaudet ovat saattaneet edetä kuluneena aikana. Maahanmuutto- ja pakolaispalveluiden työntekijät ovat myös tottuneita reagoimaan eteen tuleviin yllätyksiin, mutta joskus vastaanottotilanteet voivat olla traumaattisia myös työntekijöille. Toisinaan taas puutteelliset terveystiedot johtavat hankaliin tilanteisiin ja ristiriitoihin yhteistyöverkostoissa. Esimerkkinä on tapaus, jossa huonokuntoiseksi luokiteltu pakolainen olikin terminaalivaiheessa. Yllättävä tilanne aiheutti hankausta yhteistyöhön vähemmän pakolaistyötä tehneessä erikoissairaanhoidossa, jossa oli vaikea ymmärtää, miksi he eivät olleet saaneet ennakkoon tietoa asiakkaan hoidontarpeesta. Joskus on käynyt niinkin, että Suomessa asiakkaiden on arvioitu olevan paljon paremmassa kunnossa kuin missä käsityksessä on oltu heidän tullessaan maahan. Tämä voi olla asiakkaalle itselleen traumaattista. Näin kävi asiakkaalle, jota ei vastoin lähtömaan suositusta leikattukaan heti ja jonka arvioitiin selviytyvän melko itsenäisesti arjessa, vaikka hän oli Suomeen saapumiseensa asti saanut kaiken valmiina.

Osa erityistarpeista tulee väistämättä esille vasta ajan kanssa. Esimerkiksi psykososiaalisen tuen tarve, koska traumaalle ja muille mielenterveysongelmille on usein *”tilaa nousta pintaan”* vasta, kun ihminen on turvassa. Kokeneet työntekijät osaavat kuitenkin tehdä puutteellistenkin ennakkotietojen pohjalta oletuksia ja johtopäätöksiä, jotka tukevat valmistautumista. Esimerkiksi tieto pakomatkasta ja pakolaisleirillä vietetystä ajasta antaa edellytykset valmistautua asiakkaan kohtaamien vaikeiden kokemusten esille nousemiseen jossain vaiheessa. *”Jossain tilanteessa sairaudesta, traumasta tai mielenterveydenhäiriöistä olisi hyvä saada tietoa. Niihin ei pääse käsiksi jos pakolainen ei halua itse sitä asiaa työstää. Jossain sairauksissa ei ole ollut selkeää tietoa, eikä paikan päällä mahdollisuutta selvittää”*.

- Hyvänä käytäntönä ja suosituksena tuotiin esille kokeneen terveydenhuollon edustajan osallistuminen haastattelumatkalle. Kuopiosta kunnan pakolaisten terveydenhoitaja on ollut mukana pakolaisleirillä tehtävissä haastatteluissa. Hänen mukanaolostaan hyötyivät myös valintamatkalle osallistuneet maahanmuuttoviraston ja suojelupoliisin edustajat. Terveydenhoitaja osasi muita paremmin huomioida terveydellisiä näkökulmia, joita muut valintaryhmän jäsenet eivät kyenneet selvittämään. Terveydenhuoltoalan ammattilaisen ei tarvitse kirjoittaa kertomukseen tarkkaa kuvausta pakolaisen tilanteesta, vaan esimerkiksi oletus tai tulkinta esimerkiksi siitä, että perheenäitiin on kohdistunut vakavaa väkivaltaa.

Terveystietojen lisäksi monessa kunnassa hankaluuksia ovat aiheuttaneet puutteelliset tai virheelliset kieli-tiedot. Esimerkiksi tieto kiintiöpakolaisen äidinkielestä tai harvinaisesta murteesta on puuttunut, mikä on vaikeuttanut tulkkien ja avustajien hankkimista. Toisinaan taas pakolainen ei puhukaan kieltä, joka on merkitty hänen papereihinsa. Myöskään merkintä arabian kielestä ei riitä tulkkipalveluiden järjestämiseen.

Myös ikätiedoilla on suuri vaikutus palvelujen järjestämiseen. Pakolaisen tarkan iän määrittäminen voi olla vaikeaa ja haastattelumatkoilla olevien on vain kirjattava passissa oleva syntymäaika, vaikka se ei vaikuttaisi täysin oikealta. Kunnat kuitenkin toivovat, että pakolaisen ikä tulisi olla täsmällisesti määritelty etenkin lasten osalta; parin vuoden heitto vaikuttaa siihen tarvitseeko lapsi paikan päivähoidosta, alakoulusta vai yläkoulusta. Myös eläkeiät ovat joskus olleet haaste. Tiedonpuutteen taustat tiedostetaan ja ymmärretään, mutta iän muuttaminen jälkikäteen on työlästä eikä välttämättä edes onnistu. Terveydenhuoltoon liittyviä palvelutarpeita voidaan kuitenkin pitkälle ennakoita virheellistenkin ikätietojen perusteella: nuoret ja lapset ovat pääsääntöisesti terveitä ja iäkkäät ihmiset monisairaita (diabetes, verenpainetauti, epilepsia).

Haastatteluissa kuntien edustajilta pyydettiin ja saatiin ennakkotietoihin liittyviä kehittämisehdotuksia. Tällaisena tuotiin esille se, että ennakkotiedoissa tulisi olla joku formaatti, jolla saataisiin samantasoista tietoa. Tieto tulisi myös saada nykyistä nopeammin. Hatarat käsikirjoitetut viestit nähdään huonona lähtökohtana yhteistyöneuvotteluille tilanteessa, jossa vastustus palveluiden järjestämiseen saattaa olla muutenkin suurta. Haasteena koettiin myös se, että kaikki tiedot ovat UNHCR:n paperissa sekaisin. Kaikki saadut ennakkotiedot ovat salassa pidettäviä¹⁸, eivätkä esimerkiksi terveystiedot kuulu maistraattiin ja poliisille. Ainakin terveystiedot tulisi saada eri paperilla, että sitä voi jakaa yhteistyötahoille. Nykyisellään työntekijät peittävät korjauslakalla terveystietoja, että voivat jakaa paperia eteenpäin.

Kuntien edustajat toivovat nykyistä enemmän keskustelua siitä, mitkä tiedot ovat kunnille olennaisia ja miten nopeasti tiedot tarvittaisiin verkostojen hahmottamiseksi. Hyödyllisiä tietoja todettiin olevan paljon. Mikäli tiedot ovat saatavissa, hyödyllisiksi koettaisiin esimerkiksi tieto sosiaalisista suhteista, vuorovaikutustilanteeseen liittyvistä tekijöistä, perhetilanteesta, traumaattisista kokemuksista, tulijan uskomuksista, taustatekijöistä ja järjestötaustasta sekä olosuhteista, joissa kiintiöpakolainen on viettänyt odotusajan (esim. YK:n leireillä saattaa olla traumaattiset olosuhteet). Opettajille tärkeitä ovat koulutausta ja oppimiseen vaikuttavat asiat. Luku- ja kirjoitustaidottomuus on tärkeä tietää myös ikääntyneiden kohdalla, koska sillä on suuri vaikutus palveluiden järjestämiseen.

Ongelmallisena kunnissa nähdään myös se, että pakolaisilla ei ole riittävästi tietoa kiintiöpakolaisuudesta eikä Suomesta. Usein kritiikkiä on herättänyt lähtömaassa annettava orientaatiokoulutus. Ensinnäkin kunnissa on vähän tietoa siitä, mitä pakolaisille kerrotaan orientaatiokoulutuksen yhteydessä. Toiseksi pakolaisille annettavan koulutuksen ajoittamisessa ja tietosisällössä on kehittämisen varaa. Monesti orientaatiokoulutus on aika pian valintapäätöksen jälkeen, vaikka kuntaan siirtyminen saattaa siirtyä pitkäänkin. Tieto voi vääristyä ja tilanteen Suomessa luullaan olevan parempi kuin se todellisuudessa on, jolloin toiveet ja todellisuus eivät aina vastaa toisiaan. Kuntahaastatteluissa esitettiin toiveena, että lähtömaassa valittavalle kerrotaisiin resurssien ja palveluiden vaihtelusta Suomen eri kunnissa. Kiintiöpakolaisille tulisi haastatteluiden mukaan selkiyttää paremmin, mitä kiintiöpakolaisuudella tarkoitetaan. Kunnissa koetaan, että joissakin tapauksissa on annettu epärealistista kuvaa esimerkiksi tulkkauspalveluiden ympärivuorokautisesta saatavuudesta. Toisaalta ei ole kerrottu tarpeeksi lasten oikeuksista ja asemasta Suomessa. Myös tieto suomalaisesta yhdenvertaisuudesta mm. uskontoon liittyvissä asioissa on tärkeää viestiä jo orientaatiovaiheesta lähtien. Suomalainen järjestelmä on monimutkainen ja byrokraattinen myös kantaväestölle. Kuntiin on pyritty luomaan pakolaisille ja muille maahanmuuttajille ohjaus- ja neuvontapisteitä, joista he saisivat henkilökohtaista opastusta mm. lomakkeiden täyttämiseen sekä palvelujärjestelmän ja siinä käytettävien käsitteiden avaamiseen. Hyväksi toimintamalliksi on koettu IOM:in kulttuuriorientaatiokoulutus. Toiveena on saada enemmän tietoa sen sisällöstä kuntiin. Tällä tavoin kunnissa voitaisiin paremmin luoda jatkumo kotoutumiseen. Kunnissa voitaisiin syventää kulttuuriorientaatiokoulutuksessa käytyjä asioita ja tuoda lisätietoa niistä asioista, joihin tarvitaan täydennystä.

Maahanmuuttovirasto on kesästä 2013 alkaen suunnitellut, kehittänyt ja järjestänyt yhdessä Kirkon Ulkomaanavun kanssa Suomeen valituille kiintiöpakolaisille kattavia kulttuuriorientaatiokoulutuksia ulkomailla eli siis jo ennen pakolaisten Suomeen muuttamista. Ulkomailla tapahtuviin koulutuksiin kutsutaan aina kaikki kyseisessä maassa olevat Suomeen valitut kiintiöpakolaiset. Koulutukset pyritään järjestämään mahdollisimman pian Suomeen valinnan jälkeen. Pakolaisille annetaan koulutusta maanantai-iltapäivästä torstai-iltaan ja koulutuksen ja heille annettavan opetusmateriaalin ohella he saavat tuona aikana myös majoituk-

¹⁸ Pakolaisten vastaanotto 2013, s. 34.

sen ja ruokailun. Kulttuuriorientaatiokoulutuksen tarkoituksena on antaa Suomeen tuleville kiintiöpakolaisille mahdollisimman realistinen kuva Suomeen muuttamisesta, siihen liittyvästä elämänmuutoksesta sekä heidän tulevasta elämästään Suomessa. Tällä tuetaan ja helpotetaan heidän kotoutumistaan.

Kulttuuriorientaatiokoulutukset kattavat ulkomailla pakolaisten nykyisissä olinpaikoissa pidettäviä lähiopetuskoulutuskokonaisuuksia, itseopiskelumateriaalin laadintaa sekä Suomea, suomalaista yhteiskuntaa ja elämää käsittelevien eri kielisten opetusvideoiden valmistamista. Tavoitteena on, että kulttuuriorientaatiokoulutus pystyttäisiin järjestämään jatkossa mahdollisimman usealle kiintiöpakolaiselle jo ennen heidän Suomeen saapumistaan, joko lähiopetuksena ulkomailla ennen Suomeen muuttoa tai etukäteen heille toimitettuna selkeänä itseopiskelumateriaalina. Hankkeesta kokonaisvastuussa on Maahanmuuttovirasto, ja toteuttajana Kirkon Ulkomaanapu alihankkijoinaan Diakonia-ammattikorkeakoulu (DIAK) sekä Helsingin seudun asioimistulkikeskus. Kirkon Ulkomaanavun vastuulla on koulutuksen kokonaiskoordinointi ja logistiikka (pakolaisten kutsuminen, heidän matkajärjestelynsä eri pakolaisleireiltä koulutuspaikkaan, koulutuspaikan hankkiminen, majoitustilojen ja ruokailujen järjestäminen pakolaisille, lastenhoidon järjestäminen pienille lapsille sekä koulutuksesta raportointi). Diakonia-ammattikorkeakoulun vastuulla on koulutuksen sisällön suunnittelu yhteistyössä Maahanmuuttoviraston kanssa ja kouluttaminen paikan päällä. Asioimistulkikeskus huolehtii asiantuntevien tulkkien järjestämisestä koulutuksiin.

Koulutus sisältää seuraavat aihealuemoduulit: 1) Käytännönläheistä kattavaa perustietoa Suomesta ja siitä, mikä maahanmuuttajaa odottaa hänen aloittaessaan elämänsä uudessa kotimaassaan, 2) Suomen kielen perusteiden opettelu, eli avainsanaston ja käytännöllisten arjen perusfraasien oppiminen, 3) kolmas opetuskokonaisuus keskittyy sekä sisäisen että ulkoisen sopeutumisprosessin käynnistymiseen ja uuden kohtaamisen valmiuksien parantamiseen. Pakolaiset voivat hyödyntää siten jo odotusajan ennen Suomeen muuttoa heille annettavien oppien, harjoitusten, tehtävien ja valmisteluiden avulla. Opetus etenee kronologisesti seuraavissa vaiheissa: a) kuinka valmistautua Suomeen muuttoon, b) mitä tapahtuu matkan aikana, c) Suomeen saapuminen ja asettuminen sekä d) elämä Suomessa. Opetuksessa sekä valmistetussa materiaalissa otetaan huomioon eri kohderyhmät, olosuhteiden moninaisuus, ihmisten fyysiset ja psyykkiset erilaisuudet, erilaiset koulutus-, kulttuuri- ja uskonnolliset taustat sekä haavoittuvassa asemassa olevat. Opetuksessa on mukana myös hyvin Suomeen integroituneiden maahanmuuttajien kuvauksia heidän päivittäisestä elämästään ja kokemuksistaan Suomessa.

6 Asumispalvelut

Tyypillisesti kiintiöpakolaisten asunnot hankitaan kuntien vuokra-asuntoyhtiöiden kautta. Useimmat kunnat hyödyntävät kunnallisen asuntotuotannon lisäksi myös yksityisiä asuntomarkkinoita. Joillakin paikkakunnilla yksityiset vuokranantajat eivät kuitenkaan ole olleet kovin halukkaita vuokraamaan kiintiöpakolaisille. Sen sijaan toisaalla myös yksityiset vuokramarkkinat vetävät hyvin. Esimerkiksi Pietarsaareissa on hyödynnetty asuntojen hankinnassa onnistuneesti lehti-ilmoittelua, jonka kautta pakolaiset ovat sijoittuneet eri puolilla kaupunkia oleviin yksityisiin vuokra-asuntoihin.

Pääsääntöisesti kiintiöpakolaisille saadaan asuntoja suhteellisen hyvin, mutta asuntojen saatavuudessa on suuria eroja kuntien välillä. Saatavuus riippuu pitkälle kuntien yleisestä asuntotilanteesta. Toiset kunnat kokevat asuntotilanteen varsin hyväksi, kun taas toisissa on asuntotilanteessa vaihtelua. Yleinen asuntopula heijastuu nopeasti pakolaisten asuntotilanteeseen. Erityisen vaikea asuntotilanne on Kuopiossa ja pääkaupunkiseudulla eli Espoossa, Helsingissä ja Vantaalla. Tilanne muualla on huomattavasti Espoota ja Kuopiota parempi. Tosin vuokra-asunnoista on pulaa myös Pudasjärvellä ja Lahdessa.

Kuopiossa on ainoastaan yksi merkittävä asunnontuottaja, vaikka yhteistyötä tehdään joidenkin muidenkin toimijoiden kanssa. Espoossa asuntopula nähdään suurimpana hidasteena kiintiöpakolaisten vastaanotolle ja asuntopula nähdään myös syyksi Helsingin ja Vantaan kiintiöpakolaisten vastaanottoa koskeviin linjauksiin. Asuntopula on keskeisin syy siihen, että Espoo ei ole voinut ottaa vastaan sovittua määrää kiintiöpakolaisia. Pääkaupunkiseudulle muutetaan paljon myös omaehtoisesti ja itsenäisesti, mikä lisää asuntoa tarvitsevien maahanmuuttajien määrää. Muuttoliike Espooseen on varsin uusi ilmiö, itsenäisesti ja omaehtoisesti Espooseen muuttaneiden määrä kasvoi jyrkästi vuonna 2010. Moni tulee tuttavien perässä. Joillakin tulijoilla on asunto vuokrattuna, osa asuu kavereiden nurkissa. Espoon asunnottomuusohjelma kattaa huonosti maahanmuuttajat, joiden osuus asunnottomista kasvaa valtavasti koko ajan. Asunnottomuus koskee enimmäkseen nuoria miehiä, joiden kotoutuminen estyy tai hidastuu asunnottomuuden vuoksi: *”esimerkiksi koulussa on vaikea käydä, jos ei ole varmuutta yösijasta”*.

Yleishyödylliset asunnontuottajat osallistuvat aktiivisesti kiintiöpakolaisten asuttamiseen Jyväskylässä ja Tampereella, jossa ELY-keskus ottaa yhteyttä yleishyödyllisiin asunnontuottajiin (TVA, VTS) ja pyytää niitä hankkimaan asunnot kiintiöpakolaisille. Muilla paikkakunnilla yleishyödyllisten palvelutarjoajien tulisi osallistua pakolaisten asuttamiseen nykyistä vahvemmin. Esimerkiksi Espoossa muita asunnon tuottajia kuin kunnallinen vuokra-asuntotuotanto ei ole juurikaan saatu systemaattiseen yhteistyöhön asuttamisessa. Vaihtuvuus Y-säätiöltä kymmenisen vuotta sitten saaduissa asunnoissa on ollut vähäistä eikä uusia asuntoja ole sittemmin saatu. Asunnottomille nuorille ja joillekin yksittäisille asiakkaille on löytynyt ratkaisuja esimerkiksi Ässäasuntojen ja Nuorisoasuntoliiton kautta.

Asuntojen saatavuus vaikuttaa vastaanottovaiheen sujuvuuteen. Asunnot pyritään heti alusta alkaen järjestämään pysyväksi ratkaisuksi, jotta vältytään palveluja kuormittavilta uudelleenjärjestelyiltä. Joskus haasteiksi asunnon hankinnassa muodostuvat asukkaiden erityistarpeet, joista toivotaankin saatavan täsmälliset tiedot mahdollisimman etupainotteisesti. Asumisen kannalta keskeisiä ennakkotietoja ovat liikuntakyky ja apuvälineiden, kuten rollaattorin tai pyörätuolin tarve.¹⁹ *”(...) jo lähtökohtaisesti katsotaan että ehdottomasti hissiasunto ja tämmöisiä, mutta tämän tietoenkin riippuen, että mimmoinen on kunnissa ja kaupungeissa asuntotilanne, niin tämän aiheuttaa kanssa sitä, että mikä se on se vastaanottovaiheen nopeus sitten.”*

Tavallisimmin pulaa on pienistä ja suurista asunnoista. Suurten perheasuntojen järjesteleminen vie usein paljon aikaa ja välillä joudutaan tekemään kimppa-asuntoratkaisuja tai sijoittamaan perhe kahteen lähekkäin olevaan huoneistoon. *”Asuntotilanne on ihan hyvä, on saatu ihan hyvin, joskus jos on monta isoa perhettä, niin tulee enemmän hakemista ja odottamista.”*

Asuntojen hajasijoittaminen on monen kunnan asuntopolitiikan tavoitteena. Laaja-alaiset vuokramarkkinat, joilla on muutakin tarjontaa kuin kunnan oma asuntotarjonta tukee kiintiöpakolaisten ja muiden maahanmuuttajien asuntojen hajauttamista eri puolille kuntaa, mikä on asetettu useimmissa kunnissa tavoitteeksi. Ratkaisulla pyritään välttämään lähiöiden leimautuminen, ns. ”gettoutuminen”. Taustalla on usein kehityskulku, joka on johtanut asuinalueiden vetovoiman laskuun: nykyiset asukkaat haluavat muuttaa pois, eikä kukaan tulokas halua enää muuttaa alueelle. Tyypillistä on, että varsinkin kantaväestön edustajat pyrkivät voittopuolisesti muuttamaan pois näiltä alueilta. Asuinalueiden gettoutuminen on johtanut myös rasistisiin ongelmiin. Joillakin alueilla on ilmennyt paljon maahanmuuttajavastaisuutta, mistä johtuen asuntopolitiikka on linjattu uudelleen ja päätetty, että tietyille alueille ei voida enää asuttaa lainkaan maahanmuuttajia. Haastatellun asiantuntijan näkemys on, että ongelmia aiheuttaneet henkilöt eivät ole yleensä olleet talojen

¹⁹ Tarkemmin ennakkotietoja koskevassa luvussa.

asukkaita, jotka ovat suhtautuneet tulijoihin varsin hyvin. *”Jos olisi pelkkiä kaupungin asuntoja, tulisi alueita ja taloja, joissa asuu pakolaisia.”; ”Nykyään vedotaan siihen, että maahanmuuttajataustaisten asukkaiden osuus on taloissa jo niin suuri, että enempää ei voida enää ottaa.”.*

Kaupunki voi kuitenkin vaikuttaa vain kiintiöpakolaisen ensimmäiseen asuntoon. Lisäksi useimmissa kunnissa on myös omaehtoista ja itsenäistä maahanmuuttoa. Usein ihmiset muuttavat mielellään alueille, joilla asuu entuudestaan muita asukkaita samasta etnisestä ryhmästä. Monet sittemmin gettoutuneet asuinalueet ovat alkujaan perheille rakennettuja asuinalueita, joihin maahanmuuttajat muuttavat jo siksikin, että niissä on isompia, perheille tarkoitettuja asuntoja. Muita tunnuspiirteitä näille alueille ovat mm. korkea työttömyysprosentti ja vähäinen äänestysaktiivisuus.

- Hajasijoittamiseen liittyvä ”helmi” **Rovaniemeltä**, jossa asuttamisessa lähdetään liikkeelle kaupungin muiden palveluntuottajien tilanteesta: minkä verran minkäkin alueen terveydenhuollossa, päivähoidossa ja kouluissa on maahanmuuttajia jo entuudestaan. Maahanmuuttajat pyritään asuttamaan tasaisesti ympäri kaupunkia ja kaupungin palveluita niin, että mikään taho ei kuormittuisi. Myös vertaistukea hyödynnetään: *”vertaistuki aiemmin tulleista samankielisistä tai myöhemmin tulevista ryhmistä, ettei kukaan asuisi yksin jossain”*
- **Hämeenlinnassa** on käytössä kiintiöpakolaisten hajasijoitusmalli, jossa asunnot hankitaan Y-säätiön ja yksityisten asuntoyhtiöiden kautta. Myös asumisen tukemiseen on panostettu. Pakolaisille tarjotaan asumisneuvontaa Suomen Pakolaisavun Kotilo-hankkeen kautta.

Sopivan kokoisen ja sijainniltaan soveltuvan asunnon hankkiminen teettää työtä kunnissa. Jo asuntojen valmistelussa ja varustelussa on paljon tekemistä, joka on organisoitu kunnissa eri tavoin. Esimerkiksi Tampereella asuntojen valmistelu toteutetaan ostopalveluna hankittavina palvelupaketteina, Ylä-Savossa yhteistyössä vapaaehtoisten kanssa ja Porissa yhteistyönä mm. lähiötyöntekijöiden kanssa. Monella paikalla asunnon valmistelu kuuluu maahanmuutto- tai pakolaistyöntekijöiden tehtäviin. Asuntojen hajasijoittaminen haastaa muutoinkin vähäiset ohjaajaresurssit ohjaajien tehdessä hankintoja asuntoihin tai kuljettaessa asiakkaita esim. terveystarkastuksiin ja passinhakuihin.

Haasteita on myös välivuokratuissa asunnoissa. Niiden tulisi olla kauttakulkuasuntoja, mutta niihin jäädään asumaan. Kun asuntoja ei ole saatavilla yhtiöitetystä kaupungin vuokra-asuntoyhtiöistä, suunnitelmia on tehty mm. määräaikaisten vuokrasopimusten laatimisesta asuntopulan helpottamiseksi. Uusissa pakolaisia vastaanottavissa kunnissa asumisen järjestämistä on vaikeuttanut myös se, ettei siihen ole rutinoituneita käytäntöjä. Asuntoja järjestävät tahot eivät ole aina asennoituneet hankkimaan asuntoja kohderyhmälle, joka tarvitsee erityisjärjestelyitä. Erityisjärjestelyt merkitsevät mm. sitä, että asunnon sijaintiin ja kokoon tulee kiinnittää huomioita. Asuntoja vuokraavan tahon on myös varauduttava siihen, että asunto saattaa odottaa pitkäänkin tyhjänä asukkaaksi tulevia pakolaisia.

Kiintiöpakolaisille tarjotut asunnot ovat pääsääntöisesti kerrostaloissa sijainnin vuoksi sekä siksi, että omakotitaloasumiseen liittyy käytäntöjä ja vastuita, joihin tulijat eivät ole tottuneet. Asuntoyhtiöissä on kautta aikain käyty kädenvääntöä yhteisistä pelisäännöistä. Esimerkiksi pyykkituvan käyttö ja jätteiden käsittely ovat aiheita, joiden yhteydessä syytetään usein maahanmuuttajia. Kuitenkin esimerkiksi enemmistö asukkaiden Kouvolassa tekemistä häiriöilmoituksista kohdistuu edelleen kantaväestön edustajiin.

- Kunnissa on kehitetty käytäntöjä, joilla pyritään kehittämään yhteistyötä asuntopalvelujen ja maahanmuuttopalvelujen välillä sekä ennaltaehkäisemään ja ratkaisemaan asumiseen liittyviä ongelmia. Esimerkiksi **Kouvolassa** asumisneuvojat ovat käännettäneet useammalle kielel-

le ohjeet pyykkituvan käytöstä, joka on yleinen ristiriitojen aihe taloyhtiöissä. Asumisneuvojien työtä tukisi mahdollisuus hyödyntää kieliryhmän edustajaa, joka selittäisi juurta jaksuen käytännöt tulijalle. **Rovaniemellä** maahanmuuttajatoimiston työntekijät käyvät säännöllisissä palavereissa isännöitsijän kanssa lävitse esille nousseita ristiriitoja esim. pyykkituvan käytöstä.

Nykyistä enemmän olisi tarvetta asumisneuvontaan, joka on monella paikkakunnalla heikosti resursoitu. Usein peruspalveluiden työntekijät kohdistavat myös asumisen tukemiseen liittyvät toiveet maahanmuuttaja- tai pakolaispalveluiden työntekijöihin. *”Maahanmuuttajien koetaan jäävän varsin yksin heidän saatuaan asunnon (...) Eräissä taloyhtiössä asukkaat olivat heti alkuun ottamassa uusia asukkaita siipiensä suojaan, mutta nämä eivät tulleetkaan sovittuun perehdytystilaisuuteen, mikä johti vanhojen asukkaiden innon hii-pumiseen. Jonkun olisi pitänyt huolehtia maahanmuuttajien saapumisesta sovittuun tapaamiseen.”*

Esille tuotiin myös pakolaisten lisääntynyt vaativuus asuntojen suhteen. Vaikka ilmiö ei koskekaan kuin pientä osaa asiakkaista, koetaan se asuntopalveluiden työntekijöiden piirissä uutena ja hankalana asiana. Vaatimusten on koettu lisääntyvän sen jälkeen, kun maahanmuuttajat esimerkiksi kuulevat jonkun toisen asuvan lähempänä keskustaa.

”Kyseessä on laajempikin ilmiö, jossa ihmiset tulevat toistuvasti vaatimaan itselleen avainta uuteen asuntoon. Suurimman osan kohdalla tilanne on kuitenkin normaali. Tilanne on henkilökunnalle uusi ja hankala. Ratkaisuna nähdään maahanmuuttajien nykyistä parempi perehdytys siihen, millä tavalla asuntoasiat kaupungissa hoidetaan. Perehdytyksen tarvetta nähdään myös vuokranmaksussa, joka ei vaikuta kaikilta sujuvan sen jälkeen, kun se siirtyy heidän itsensä hoidettavaksi.”

Yhtenä ratkaisuna asumisneuvonnan ja viihtyvyyden lisäämiseksi nähdään nykyistä aktiivisempi kansalais-toiminta, jota isommissa kaupungeissa voisi lähteä toteuttamaan naapuruston tasolla: miten valmentaa esimerkiksi taloyhtiö vastaanottamaan uusia asukkaita. Monella paikkakunnalla onkin hyviä kokemuksia pidempään alueella asuneiden kanssa toteutetuista tilaisuuksista.

- **Hämeenlinnan** Kotilo-projektissa on koulutettu vapaaehtoisia asukkaita, jotka pystyvät ohjaamaan muita asukkaita esimerkiksi roskien lajittelussa tai pyykkituvan käytössä.
- **Kouvolassa** on järjestetty vanhoille asukkaille etukäteen tiedotustilaisuus koskien uusia tulijoita. Mukana oli myös aiemmin samasta maasta tulleita, jotta asukkaat saattoivat tutustua heihin. Tilaisuus antoi hyvään lähtökohdan asumiselle ja johti myös asukkaiden aloitteellisuuden asumisneuvonnassa. *”Kantaväestön kiinnostus kannattaa hyödyntää jos sitä löytyy: pääsevät tutuiksi ja toteamaan että samanlaisia ihmisiä ovat kuin mekin.”*
- **Oulussa** on hyviä kokemuksia kantaväestön ja pidempään maassa olleiden maahanmuuttajien yhdessä asuinalueille järjestämistä ilta-aktiiviteeteista.

Haastatelluilta kuntien pakolaisasioiden asiantuntijoilta pyydettiin ja saatiin asumiseen liittyviä kehittämisideoita, joista yksi liittyi alkuavustuksiin ja asuntojen varustamisen. Kuntien välillä on eroja siinä, mitä asuntoihin alkuvaiheessa hankitaan. Kunnat toivovat jonkinlaisia kriteereitä, joilla lisättäisiin yhdenmukaisuutta kuntien välillä vastaanoton alkuvaiheessa sekä rahallisen alkuavustuksen että asuntojen varustelun

suhteen. Valtakunnallinen ohjeistus perusvarustelun järjestämisestä kunnissa turvaisi pakolaisille yhdenmukaisen kohtelun ja palvelun heidän saavuttuaan Suomeen.

Suomessa on käyty aiemmin keskustelua keinoista, joilla voitaisiin vaikuttaa turvapaikanhakijoiden itsenäiseen muuttoon. Esille on tuotu se, ettei vastaanottokeskuksista tulisi muuttaa pelkästään samalle paikkakunnalle. Tämä helpottaisi asumisen järjestämistä etenkin pääkaupunkiseudun kunnista. Myös haastateltavat pohtivat vaikutusmahdollisuuksista itsenäiseen ja omaehtoiseen muuttoliikkeeseen. Vapaata muutto-oikeutta ei voi rajoittaa. Mutta esimerkiksi vuokravakuuden voisi evätä aina, kun myönteisen oleskeluluvan saanut turvapaikanhakija muuttaa muulle alueelle kuin sille, jossa vastaanottokeskus sijaitsee. *”Esimerkiksi Oulun VOK antaa vuokravakuuden vain Oulun seudun ympäristöön, taitaa olla ministeriön ohjekin, jota kaikki eivät noudata. On iso raha kyseessä, on ollut vaikutusta.”*

Eri ministeriöiden toivotaan osallistuvan nykyistä painokkaammin asunto-ongelman ratkaisemiseen. Erityisesti ympäristöministeriön roolin kirkastamista peräänkuulutetaan. Nykyisellään asuntopuolan koetaan kaatuvan yksittäisen sosiaalityöntekijän niskaan. *”Asiakkaat ovat vihaisia ja turhautuneita, mikä kaatuu työntekijöille. Työntekijätkin ovat turhautuneita; esimerkiksi Kajaanissa on tehty paljon työtä ja kaikki on kunnossa, kun asiakas ilmoittaa muuttavansa, turhauttaa se heitäkin.”*

7 Terveystieteiden ja erikoissairaanhoidon palvelut

7.1 Perusterveydenhoidon palvelut

Kiintiöpakolaiset ovat kunnan asukkaita, joilla on samat oikeudet terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluihin kuin muilla kuntalaisilla. Kuitenkin pakolaisten terveydenhuolto vaatii erityisosaamista, sillä terveyskäsitteet voivat olla erilaisia ja sairaudet Suomen oloissa harvinaisia. Kiintiöpakolaisille tehdään alkuvaiheen terveystarkastus, jossa selvitetään tulijoiden terveydentila, seulotaan hoidossa olevat ja suoja-toimia edellyttävät tartuntataudit ja varmistetaan rokotussuoja. Terveystarkastuksessa pyritään myös ehkäisemään, tunnistamaan ja hoitamaan psykologisia ongelmia. Terveystieteidenhuollossa on myös huomioitava tulkin käytöstä johtuva vastaanottoajan pitkittyminen vähintään kaksinkertaiseksi²⁰

Enemmistössä kunnista todettiin, että terveydenhuoltoa ei huomioida riittävästi pakolaisten palveluissa. Seuraavat otteet kiteyttävät keskeiset terveydenhuollon haasteet:

Historiallisesti kuitenkin aina on ollut oma terveydenhoitaja. On helposti ajateltu, että maahanmuuttaja kuuluu tänne yksikköön. Tietoisuus alkaa nyt vähitellen 10v jälkeen olla, että he ovat ihan kuntalaisia. Täällä tehdään pikkuinen alku ja autetaan, siellä kuitenkin vastuu. Ohjauksen ja neuvonnan ymmärtää, eivät pystyisi peruspalveluissa siihen vastaamaan

Joskus saadaan hyvää palvelua, joskus ei, yksilöiden välillä on eroja. Pitää koko ajan selitellä. ”Taasko te tuotte noita tänne”. Yleensä sujuu kyllä, ennakoasenne on vähän negatiivinen

Kuntien kokemusten perusteella pakolaisten sairaanhoitajan määrittäminen joko nimeämällä tai palkkaamalla on hyödyllistä. Terveystieteidenhuollon prosessit ovat pitkäkestoisia perusterveellään ihmisellä. Esimerkiksi

²⁰ Kiintiöpakolaisten vastaanotto 2013, 16- 19; Pakolaisten vastaanotto 2013, 46

rokotusohjelma ja erilaisten näytteiden seuranta saattaa kestää yli vuoden. Koordinoivaa sairaanhoitajaa tarvitaan myös sen vuoksi, etteivät suomen kieltä osaamattomat pakolaiset pysty hakeutumaan puhelinpalvelun kautta hoitoon kuten muut kuntalaiset. Terveydenhuollon palveluita järjestettäessä on tärkeää huolehtia siitä, että myös sosiaalipalveluiden moniammatillisissa tiimissä työskentelevällä terveydenhoitajalla on mahdollisuus päästä käyttämään terveydenhuollon asiakastietojärjestelmää. Jollei asiakastietojärjestelmän käyttömahdollisuutta ole, se hidastaa palvelua ja aiheuttaa tietokatkoksia lääkärihoidon järjestämisessä. Terveydenhoitajan lisäksi hyvällä ja osaavalla lääkärillä on merkitystä pakolaisten terveyspalveluiden toimivuudelle.

Kunnissa on havaittu hyväksi malli, jossa pakolaisten vastaanottoon on nimetty tietty vastuulääkäri. Vastuulääkäreiden puuttuminen aiheuttaa mm. tietokatkoksia peruspalveluiden ja pakolaisten palveluiden välillä sekä moniammatillisten vastaanottopalveluiden kehittämistyön estymistä. Pakolaisten vastaanotossa on tarvetta erikoistuneelle lääkärille, joka pystyy huomioimaan potilasryhmän erityispiirteet, kuten henkiset traumat, kidutuksen seuraukset ja trooppiset taudit. Hyvänä mallina Espoossa on, että kunnan infektiolääkäri ottaa kiintiöpakolaiset vastaan heti heidän tultuaan kuntaan.

Myönteistä terveydenhuollossa on maahanmuuttaja-asiakkaisiin liittyvän tiedon ja osaamisen kehittyminen. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat myös monikulttuuristuneet, mikä on luonut hyviä edellytyksiä palvelun parantumiselle. Kunnissa on pyritty kehittämään terveydenhuollon prosessisia etenkin HAAPA-hankkeen ja muiden hankkeiden kautta saadun kehittämisrahoituksen avulla. Terveyden edistämistä tukevia hankkeita tehdään usein yhteistyössä järjestöjen kanssa. Pakolaisten hoitoketjut perusterveydenhuollossa ovat esimerkiksi Pietarsaareissa kehittyneet hyvin HAAPA-hankkeen myötä.

Perheet, joissa on vakavasti sairaita lapsia, käyttävät paljon terveyspalveluja. Lääkärintarkastukset saadaan tyypillisesti järjestymään kunnissa nopeasti. Terveyspalveluissa tilanne on myös muutoin suhteellisen hyvä. Kuitenkin lääkärintarkastuksia joudutaan odottamaan todella pitkään, jopa kolme kuukautta. Tämä on vaikeuttanut esimerkiksi lasten koulunkäynnin aloittamista, sillä he eivät ole voineet aloittaa opiskelua ennen tietoa tartuntataudeista. Kunnissa, joissa on ulkoistettu lääkäripalvelut yksityisille palveluntuottajille, palveluita saadaan nopeasti. Näissä kunnissa voi olla kuitenkin vaikeuksia saada aikaan kotoutumista tukevaa kehittämistyötä, kun yksityinen palveluntuottaja on erillään kunnan muista palveluista. Yksityisissä terveyspalveluyrityksissä voi olla mm. suuri lääkäreiden vaihtuvuus, jolloin kehittämistyölle ei löydy vastuutahoa.

Kiintiöpakolaisilla lääkäriin pääsy voi olla vielä vaikeampaa kuin kantaväestön edustajilla, joilla on myös ongelmia pitkien jonojen vuoksi. Kokemusten mukaan terveyspalvelut eivät toimi parhaalla mahdollisella tavalla, jos pakolaisille ei ole alkuvaiheeseen nimetty tiettyä lääkäriä. Aikuisilla jää usein esim. laboratorioon tai keskussairaalaan sovittu käynti tekemättä. Pitkäaikaissairaiden pakolaisten pelkona on usein, että paikalla ei ole tulkkia, mikä voi aiheuttaa sen, että he eivät mene sovittuun tapaamiseen lainkaan. Siirtymä peruspalveluihin toimii lasten ja nuorten kohdalla paremmin kuin aikuisten kohdalla. Omalle terveysasemalle siirtyminen on ollut hyvä niille, jotka asuvat lähempänä omaa terveysasemaansa kuin alkuvaiheen terveydenhuoltoon keskittävää terveysasema.

Kiintiöpakolaisten itsenäistä selviämistä terveydenhuollon peruspalveluissa vaikeuttavat ajanvarauksessa käytettävät puhelin- ja verkkopalvelut, jotka edellyttävät suomen kielen taitoa. Erityisen haasteellisia nämä palvelut ovat ikääntyneille kiintiöpakolaisille. Vieraskielisiä huomioidaan harvoin puhelin- ja verkkopalveluissa.

Sosiaalipalveluissa järjestetään erityisesti pakolaisille tarkoitettuja alkuvaiheen vastaanoton palveluita kolmen vuoden kotoutumisajan. Sen sijaan terveydenhuollossa järjestetään harvemmin erityisesti pakolaisille tarjottavia palveluita näin pitkään. Lyhimmillään pakolaisten kohdennetut terveyspalvelut jäävät alkuterveystarkastuksen varaan. Hyväksi malliksi on havaittu terveyspalveluiden järjestäminen keskitetysti ja riit-

tävän resursoidusti kolmen vuoden ajaksi. Lyhyempikin aika on riittävä, mikäli kunnan alueelliset terveyskeskukset toimivat hyvin. Liian lyhytkestoiset alkuvaiheen terveydenhuollon palvelut johtavat siihen, että pakolaiset kuormittavat palvelujärjestelmää tiedon puutteen vuoksi. Esimerkiksi ihmiset, joita voitaisiin hoitaa psykologisessa perusterveydenhuollossa, ohjautuvat psykiatriselle puolelle. Samoin suomen kieltä osaamattomat ja usein heikon terveystiedollisen osaamisen omaava pakolaiset käyvät somaattisten vaivojen kuten diabeteksen ja verenpainetaudin hoidon vuoksi turhaan palveluissa. Kuormitusta tapahtuu, kun pakolaisille tulee vääriä käsityksiä hoidosta, hoidot jäävät kesken ja samoja kokeita tehdään turhaan. Pakolaisten terveydentilaa ei pystytä kartoittamaan kunnolla perusterveydenhuollon 15–20 minuutin vastaanottoajoilla, joista jää tulkauksen vuoksi käyttöön vain noin puolet ajasta. Tässä ajassa sairaskertomukseen ei ehditä perehtymään eikä hoitoon synny jatkuvuutta.

Peruspalveluissa terveysasemilla pakolaisten terveydenhoitoa vaikeuttavat henkilöstön vaihtuvuus, keikkalääkäreiden suuri määrä sekä kokemattomuus pakolaisten parissa toimimisesta. Lääkärin antamat ohjeet eivät useinkaan tule ymmärretyksi. Keikkalääkäreiden runsas määrä vaikeuttaa mm. lähetteden laadintaa ja vaikeuttaa ensimmäisen lääkärintarkastuksen jälkeistä tiedon kulkua. Terveyspalveluissa on ollut kasvavana vaikeutena huonosti suomen kieltä puhuvien ulkomaalaistaustaisten lääkäreiden, tulkkien ja pakolaisten yhteisen ymmärryksen aikaansaaminen. Hoito-ohjeiden antaminen luku- ja kirjoitustaidottomille henkilöille on haasteellista. Tällaisia tilanteita on kohdattu mm. diabeteksen hoidossa, jossa lääkitys menee herkästi väärin luku- ja kirjoitustaidottomalla pakolaisella etenkin lääkemääritysten ja dosettien käytössä. Kun lääkäri ei osaa kunnolla suomen kieltä, tulkin työ vaikeutuu ja väärinymmärrysten riski kasvaa entisestään.

Pakolaiset voivat olla haastavampia terveyspalveluiden asiakkaina yleissivistyksen puuttumisen vuoksi. Esimerkiksi pakolaisilla, jotka tulevat ns. alkeellisista oloista tai jotka ovat olleet pitkään pakolaisleireillä, ei ole selvää käsitystä terveydenhuollosta. Haastateltavat ovat nähneet, kuinka lääkärin ohjeita ei ole annettu riittävän selkeästi, jolloin niitä ei ole ymmärretty. Saattaa olla että pakolainen ei ole esimerkiksi osannut olla ravinnotta ennen laboratoriokokeita, jolloin kokeita ei ole voitukaan hänen vastaanotolle saapuessaan ottaa ja näin on käytetty turhaan resursseja. Terveyspalveluissa on haasteena myös se, että kynnys tulkkiin käyttöön on korkea. Potilaille, jotka eivät osaa englantia, yritetään viestiä vain englanniksi. Kunnissa, joissa on vähemmän maahanmuuttajia, kohdataan enemmän taitamattomuutta ja rasismia terveydenhuollossa. On koettu, että näissä kunnissa pakolaisten kotouttamisesta ei osata ottaa vastuuta terveyspalveluissa. Maahanmuuttajien terveyspalvelut onkin saatettu keskittää osaamisen varmistamiseksi kaupungissa parille terveysasemalle, kun muut eivät koe omaavansa riittävästi osaamista pakolaisten kohtaamiseksi.

Hyvänä mallina pidetään sitä, että somaattisen oireilun ja psyykkisten traumojen yhteyttä selvitellään. Tärkeää on huomioida terveysasioissa sekä fyysinen että henkinen puoli, jotta pakolaisia voidaan tukea kokonaisvaltaisemmin. Nykyisellään somaattisen terveydenhoidon puolella ei kuitenkaan osata huomioida riittävästi pakolaisten henkistä terveydentilaa. Esimerkiksi traumatisoituneille vanhemmille saatetaan viestiä lasten asioista tavalla, joka ei huomioi herkistynyttä tilannetta. Haastatteluissa kerrottiin parissa kunnassa tapauksista, joissa pakolainen oli ohjattu pakkohoitoon mielenterveyspalveluihin tilanteessa, jossa vanhempi oli reagoinut hyvin voimakkaasti sairaan lapsen kuolemaan.

Terveyspalveluista hammashuollon koetaan menneen parempaan suuntaan. Hammasterveys vaikuttaa kokonaisterveyteen. Automaattista hammastarkastusta pidetään hyvänä mallina kuten alkutarkastusta muutenkin. Hammastarkastusten tekemättä jättäminen aiheuttaa myöhemmin enemmän päivystysaikojen käyttämistä eikä sen vuoksi tule lopulta edulliseksi.

Hyviä käytäntöjä kuntien perusterveydenhuollosta ovat:

- **Hämeenlinnassa** toimii kaksi pakolaisten terveydenhoitajaa. Toinen terveydenhoitajista on sijoittunut sosiaalipalveluihin moniammatillisen tiimin yhteyteen. Terveyspalveluissa tulee

tällöin huomioitua helpommin terveydentilan lisäksi sosiaaliset tekijät. Terveydenhoitaja tekee myös kotikäyntejä pakolaisten luona, mikä on koettu hyväksi toimintamalliksi. Kotikäynnit tehdään tavallisimmin parityönä siten, että terveydenhoitajan kanssa on sosiaalityöntekijä, perhetyön ohjaaja tai sosiaaliohjaaja.

- **Mikkelissä** on pakolaisille terveydenhoitaja kerran viikossa. Terveydenhoitaja osallistuu alkukartoituksiin ja alkuhaastatteluihin. Mikkelissä terveydenhuolto on mukana sopimassa tulkausten kannalta mielekkäitä ratkaisuja, joissa asiointit myös terveydenhuollossa keskitetään tietyille päiville.
- **Kemissä** pakolaisten ja oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden alkuvaiheen terveydenhoidosta vastaa terveydenhoitaja, jonka työajasta on noin vuoden ajan kohdennettu puolet kiintiöpakolaisten ja oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden alkuvaiheen terveydenhoitoon. Hänen työparinaan on jo pidemmän aikaa toiminut lääkäri, joka ottaa kaikki pakolaiset vastaan. Terveydenhoitaja ja lääkäri ovat suunnitelleet potilaiden vastaanottoa heti, kun terveydenhoitaja on saanut tiedon saapuvista pakolaisista. Pidempikestoinen asiakaskontakti on lisännyt työn mielekkyyttä.
- **Kuopiossa** on terveydenhuollossa käytössä joustava malli, jossa asiakkaat ovat palvelussa heidän tarvitsemansa ajan. Tällöin kieltä oppineet ohjataan peruspalveluihin jo ennen kolmen vuoden rajan täyttymistä, kun taas joitakin yksittäistapauksia kuten suomen kieltä osaamatonta kidutettua ikääntynyttä pariskuntaa on pidetty asiakkaana noin 15 vuotta. Pakolaisten terveydenhoitaja on päivystysluonteisesti toimiva tukihenkilö, jonka puoleen terveyspalveluissa työskentelevät ovat voineet kääntyä kriisitilanteissa. Potilaille tuttuun ja välittäjänä toimivaan terveydenhoitajaan on otettu yhteyttä mm. pakolaisen jouduttua psykoosiin ja tarvitessa omaisten tukea sekä potilaan omaisen käyttäytyessä väkivaltaisesti terveydenhoidon palveluissa.
- **Oulussa** terveyspalvelut tarjotaan sosiaalipalveluiden tavoin kolmen vuoden ajan keskitetyksi, mikä on koettu hyväksi palvelun kestoksi. Oulussa tiimiin kuuluu kolme terveydenhoitajaa ja puolikas lääkäri. Oulun kolmen vuoden keskitetyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut mahdollistavat vastaanottoon luotavat hyvät käytännöt ja prosessit sekä paremman kehittämistyön. Yhteisen prosessin myötä jokainen työntekijä tietää yksikössä omat tehtävänsä ja sen, mitä pitää milloinkin tehdä. Yhtenäisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa ehditään kotouttamaan asiakkaita paremmin. Tämä vaikuttaa siihen, että kiintiöpakolaiset ovat valmiimpia siirtymään normaalipalveluihin kotoutumisajan jälkeen. Pidemmän ohjauksen antama parempi valmius näkyy sekä tiedon sisäistämisessä että asiointin helpottumisessa kuten terveydenhuollon palvelujen sujuvammassa käyttämisessä.

Terveyspalveluissa on ollut haasteena se, ettei käytettäviä käsitteitä ja saatavilla olevia palveluita osata avata riittävästi pakolaisille, joille suomalainen terveydenhoitojärjestelmä ja myös terveydenhuollon termiikka voivat olla vieraita. Pakolaiset tarvitsevat valistusta terveysasioissa ja itsensä hoitamisessa, mikä edellyttää palvelun resursoimista. Tarvetta on valistukselle hygieniasta, itsehoidosta sekä ulkoilun, säännöllisten ruoka-aikojen ja nukkumisen merkityksestä. Hyvänä apuna ovat olleet kuntien omankieliset neuvonta- ja ohjauspalvelut, joihin pakolaisia on ohjattu saamaan lisätietoa ja henkilökohtaista apua asiointiin.

- **Hämeenlinnassa** terveydenhoitaja kertoo terveysinfoissa liikunnasta, pukeutumisesta, itsehoidosta, lääkkeiden käytöstä, mielenterveydestä sekä muista ryhmää koskevista aiheista.

- **Mikkelissä** kotoutumista tukevassa yhteistyössä on mukana mm. terveydenhuolto. Terveydenhoitaja pitää tarvittaessa infoja eri aiheista. Myös erilaisilla liikuntaan liittyvillä hankkeilla pyritään edistämään terveyttä.
- **Jyväskylässä** toteutetaan infoja, joissa esitellään mm. sosiaalityötä ja lastensuojelua sekä annetaan psykologin kertomana tietoa mielenterveyspalveluista ja sopeutumisprosessista. Infoja terveyteen liittyvistä asioista on suunniteltu toteutettavaksi yhteistyössä järjestöjen kanssa.
- **Oulussa** on saatu järjestettyä I Love Sport -hankkeen kautta terveyttä edistää toimintaa pakolaisille.
- **Rovaniemellä** on laadittu HAAPA-hankkeessa terveydenhuoltoon itsehoitovihkonen oppilastyönä.

7.2 Erikoissairaanhoito

Kiintiöpakolaiset käyttävät keskimääräistä enemmän erikoissairaanhoidon palveluita. Erikoissairaanhoito järjestyy osassa kunnista hyvin. Etenkin niillä paikkakunnilla, joilla on yliopistosairaaloita palvelua ja erityistä panostusta erikoissairaanhoitoon, myös pakolaiset saavat hyvin erikoissairaanhoidon palveluita. Prosessi koetaan jouhevaksi erityisesti niissä kunnissa, joissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito ovat samassa organisaatiossa. Niissä kunnissa, joista täytyy lähteä kauemmaksi erikoissairaanhoidon palveluihin, on vaikeampi jonotustilanne. Haastatteluiden perusteella erikoissairaanhoidon alat, jotka kohtaavat paljon pakolaisia, ovat tottuneet pakolaisten ja tulkin kanssa työskentelyyn. Näitä ovat mm. naistentaudit ja synnytys, keuhkotaudit ja kirurgia.

Erikoissairaanhoitoa tarvitaan vaikeiden sairauksien kuten hemofilian vuoksi. Erikoissairaanhoidon eri yksiköihin ei voida lähteä rakentamaan varalle malleja siltä varalta, että niihin tulee tietyn tyyppinen potilastapaus. Tavallista on, että potilaat lähetetään muihin isompiin kuntiin erikoissairaanhoitoon – joissakin tapauksissa tarvittavaa hoitoa on saatavana vain Helsingistä. Erikoissairaanhoidon kustannukset kasvavat sen vuoksi, että potilaan matkustamisesta koituu kuluja. Kulut ovat vielä suuremmat, jos kyseessä on pakolaislapsi ja hänen perheensä. Jos yliopistollinen sairaala on kaukana, kustannukset ovat oheiskustannukset mukaan lukien kunnan kannalta kohtuuttoman suuria.

- Hyvänä esimerkkinä erikoissairaanhoidon kanssa tehtävän yhteistyön toimivuudesta on verkostotyö **Lastenklinikan** kanssa. Lastenklinikan henkilökunta on ollut tarkkana siitä, että potilaan omaiset ymmärtävät, mitä ja miksi tehdään. Sekä sairaanhoitaja että lääkäri ovat ottaneet yhteyttä lähettäneeseen kuntaan sen varmistamiseksi, että tieto perheelle kulkee.

Erikoissairaanhoidossa on totuttu siihen, että sinne tulevien potilaiden byrokratia-asiat ovat hoidossa. Erikoissairaanhoidossa on ollut epäselvyyttä B-lupalaisista. Samoin henkilöturvattuun puuttumisesta alkuvaiheessa on aiheutunut ongelmia. Näiden ongelmien välittämiseksi onkin tärkeää, että juuri terveys-tiedot ovat ennakkotiedoissa kunnossa. Erikoissairaanhoidossa on nähty hoitokäytännöissä kulttuurierojen vaikutus. Esimerkkinä henkilö, joka oli saanut lähtömaassa ohjeet, että hänet tulee leikata välittömästi tai hän kuolee. Suomessa kuitenkin arvioitiin, että leikkaus voi odottaa puoli vuotta, mikä oli potilaalle kriisin paikka.

- **Oulussa** kidutettujen kuntoutuskeskuksen asiakkaille, jotka siirtyvät normaalipalveluihin, on omalla terveysasemalla lääkäri-terveydenhoitaja -työpari, joka ottaa enemmän vastuuta asiakkaasta. Järjestelyllä koetaan olevan suuri merkitys asiakkaalle.

7.3 Erityiskorvausten hakeminen

Kunnat saavat laskennallisten korvausten lisäksi todellisten kulujen mukaista korvausta sosiaali- ja terveydenhuollon erityiskustannuksista. Korvausta saadaan vamman tai sairauden edellyttämän pitkäaikaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Kustannuksia korvataan enintään kymmenen vuotta. Erityiskorvausten saamiseksi kustannusten tulee olla huomattavampia kuin vuodessa maksettavat laskennalliset korvaukset. Käytännössä rajana on käytetty yli 7-vuotiaan laskennallisen korvauksen määrää eli 2300 euroa vuodessa.²¹

Käynnissä on parhaillaan VIPRO II-hanke, jonka edellisessä vaiheessa (2012) on laadittu pakolaisten vastaanoton kuntakorvausjärjestelmää koskeva selvitys²². Käynnissä olevassa hankevaiheessa pannaan toimeen selvityksen suosituksia, joilla pyritään parantamaan kuntakorvausjärjestelmää. Lähes jokaisessa selvitystä varten haastatteluissa kunnissa tuotiin esille, kuinka haasteellisia valtionkorvaukseen liittyvät menettelyt ovat. Kunnissa, jotka aloittivat pakolaisten vastaanoton varhain, ei ollut alkuvaiheessa minkäänlaisia ohjeita valtionkorvausten hakemiseksi. Edelleenkin tilannetta pidetään haasteellisena. Nykyinen malli on vaikea ja raskas. Terveystietojen saaminen ja kokoaminen vie aikaa. Korvausmenettelyn haasteellisuudesta kertoo se, ettei 20 kunnasta löytynyt yhtään suositeltavaa mallia valtionkorvausten hakemiseen.

Kuntahaastatteluissa tulivat yksittäisissä haastatteluissa esille korvausten riittämättömyys, joka vaikeuttaa pakolaisten vastaanottoa. Kuntien mukaan korvaukset eivät nykyisellään kata edes peruspalveluita, eikä työn kehittämiseen ei ole nykyisellä työntekijämäärällä mahdollisuuksia. Kunnissa tarvittaisiin koordinoitua, että niukka rahoitus tulisi kohdennettua asiakkaiden tarpeisiin nähden oikeisiin palveluihin tilanteessa, jossa tarvitaan paljon tukea. Lisäksi korvausten käyttöä halutaan seurattavan sen varmistamiseksi, että rahat käytetään varmasti siihen, mihin ne on tarkoitettu. Korvausten käytön seuranta on haasteellista, sillä se edellyttäisi kuntien itsehallintoon vaikuttamista.

ELY-keskukset järjestävät koulutustilaisuuksia kunnille maksettavista korvauksista. Kuntakorvauksia koskevia ohjeita on myös päivitetty kesällä 2013. Nykyistä korvausmallia pidetään kuitenkin uusille kunnille vaikeana eikä koulutusta valtionkorvausten saamiseksi koeta olevan riittävästi. Kunnassa, jossa asioita joutuu hoitamaan esimerkiksi kunnansihteeri oman työn ohella, kiinnostus pitkäjänteiseen pakolaisten vastaanottoon voi heiketä työn vaativuuden vuoksi. ELY-yhteistyön sujuvuuteen vaikuttavat korvausten saamisen haasteet. Tilanne kuntakorvausten saamisessa vaihtelee ELY-keskusalueittain. Joissakin kunnissa on jopa pohdittu kiintiöpakolaisten vastaanotosta luopumista sen vuoksi, että kuntakorvauksia joudutaan odottamaan alueella pitkään. Tilanne on kuitenkin keskimäärin parantunut aiemmasta.

Kunnissa tehtyjen laskelmien mukaan korvausten hakemiseen menee monta viikkoa työaika vuodessa. Työt tehdään joskus iltaisin potilaiden vastaanottoaikojen päätyttyä. Korvauksia laskevat mm. talousyksiköille asiaa selvittävät perushoitajat ja esimiehet, joiden työajasta arvioidaan keskiuudessa kunnassa menevän kaksi kuukautta vuodessa korvausten laskemiseen. Suuremmissa kunnissa työssä auttavat usein kanslistit, mutta joissakin suurissakin kaupungeissa työ jää pakolaisten terveydenhuollosta vastaavan henki-

²¹ Pakolaisten vastaanotto 2013, 14

²² Tuominen, Peltonen & Köngäs 2013.

lön vastuulle. Mm. diabeteksen ja muiden pitkäaikaissairauksien vaatimat terveystarkastukset edellyttävät runsaasti seurantaa ja potilaspapereiden läpikäyntiä.

Kunnat toivovat varsinkin hätätapausten kohdalla selkeitä linjauksia siitä, mitä korvataan ja mitä ei, jotta ne tietäisivät korvausmäärät etukäteen. Korvausperusteiden pitäisi olla selkeät ja niillä tulisi turvata myös erikoissairaanhoidon käytön mahdollisuus. Kuntien vastuun kasvaessa myös laskennallisissa osuuksissa pitäisi olla jonkin verran korotusta. Korotus mahdollistaisi sen, että kunnat voivat järjestää muuta palvelua. Jos esimerkiksi kunnan omat sosiaali- ja terveyspalvelut eivät pysty palvelua tarjoamaan, voitaisiin se ostaa erillispalveluna.

Kunnissa on myös toiveita, ettei valtionkorvausten saaminen estyisi kansalaisuuden saamisen vuoksi. Nykyisin kansalaisuuden saaminen on nopeutunut, mutta kunnissa ei ole varauduttu tähän. Etenkin kunnissa, joissa on otettu runsaasti hätätapauksia ja vaikeasti vammautuneita henkilöitä, pienentää nopeutunut kansalaisuuden saaminen kokonaisuutena valtionosuussummaa merkittävästi. Palvelut tulee kuitenkin järjestää aiempaan tapaan.

Haastatteluissa esille tuodun näkemyksen mukaan korvausjärjestelmä pitää rakentaa sellaiseksi, että enemmän tukea saisivat suuremmat kaupungit, jotka ovat suuremmassa rakennemuutoksessa ja joissa on mm. korkeammat työttömyysluvut. Myös niille kunnille, jotka tulevat järjestämään pakolaisille palveluita yli 10 vuoden jälkeenkin, pitäisi olla porrastetusti isommat laskennalliset korvaukset.

8 Mielensterveys-, trauma- ja terapiapalvelut

Selvitystä varten tehdyissä asiantuntijahaastatteluissa yhdeksi eniten kehittämistä vaativista palvelujen osaluista nousivat mielensterveys-, trauma- ja terapiapalvelut. Haastatellut pakolaistyön asiantuntijat toivat vahvasti esiin, että mielensterveyspalveluissa työskentelevien ammattilaisten osaamista ja valmiuksia työskennellä pakolaisten kanssa tulee lisätä. Erityisesti traumaosaamisessa koetaan olevan puutteita. Myös tarjolla olevien palvelujen kirjo on kapea: psykoterapiaa ja Kelan kuntoutusterapiaa on vaikea saada, eikä maahanmuuttajiin ja traumoihin perehtyneitä terapeutteja tahdo löytyä. Lisäksi mielensterveyspalveluissa nähdään esiintyvän jonkin verran haluttomuutta työskennellä pakolaisten kanssa.

”Joutuu aika monestikin toistamaan, että tälle asiakkaalle kuuluu ne normaalipalvelut. Mieltikää, mitä tekisitte tämän ongelman kanssa olevan suomalaisen kanssa ja tehkää samalla tavalla.”

”Mielensterveyspuolelta asiakkaat usein palautuvat ja nähdään, että paras apu heille on keskustelu Maahanmuuttotoimiston työntekijän kanssa. Vaikka näemme, että moni tarvitsisi muuta apua. Haastetta riittää.”

8.1 Palveluiden organisointi

Tutkimusten mukaan hoitohenkilökunta kokee haastavaksi kohdata eri kulttuureista tulevia maahanmuuttajia potilaina. Käytännön potilastyössä kulttuuriset erot ja kieliongelmat vaikuttavat sekä sairauden kokemuksiin että käsityksiin sairauden hoidosta. Työntekijöiden onkin todettu kokevan riittämättömyden tun-

teita heidän arvioidessaan eri kulttuureista lähtöisin olevien ihmisten hyvinvointia ja mahdollista hoidontarvetta²³.

Selvityksen perusteella myös muiden kuin mielenterveysalan ammattilaisten valmiuksia tulee lisätä. Hyödyllistä olisi, jos kaikilla kiintiöpakolaisten kanssa työskentelevillä tahoilla olisi jonkin verran ymmärrystä pakolaisuuden mukanaan tuomista kriiseistä. Lisäksi osalla olisi hyvä olla syvällisempää tietämystä sekä taitoa tunnistaa, kohdata ja ohjata eteenpäin traumatisoituneita asiakkaita. Traumot voivat ilmetä esimerkiksi mielialan muutoksina, keskittymiskyvyn puutteena, unettomuutena ja yleisenä jaksamattomuutena, jotka haittaavat normaalia elämää ja kotoutumista.²⁴ Usein ihmisiä kuitenkin ohjataan esimerkiksi koulutukseen tai työvoimapalveluihin, vaikka he eivät kykene ottamaan uutta tietoa vastaan.

”Traumatisoituminen vaikeuttaa kielen oppimista, joten traumojen hoitamatta jättäminen hidastaa merkittävästi kotoutumista. Lisäksi traumojen hoitoa tarvitaan, jotta toiselle sukupolvelle eli traumatisoituneiden pakolaisten lapsille ei tulisi kierteen jatkumista ja lastensuojelutarpeen lisääntymistä kuten nykyisin.”

”Kouluissa on jo vuosien ajan toivottu traumatisoituneisiin maahanmuuttajalapsiin erikoistuneita kuraattoreita. Opettajat ovat esimerkiksi huomanneet, että lapsi katsoo kerran tunnissa selkänsä taakse ja ilmiselvästi säikähtää jotakin.”

Kotoutumisen lisäksi hoitamattomat traumot ja maahanmuuttoon liittyvät tunteet voivat heijastua yhteistyöhön eri viranomaisten kanssa, mistä johtuen kaikkien pakolaisia kohtaavien tahojen olisi hyvä tunnistaa maahanmuuttoprosessiin kuuluvat vaiheet. Esimerkiksi Suomen Mielenterveysseuran e-mielenterveys.fi -sivustolta löytyy asiallista tietoa maahanmuutosta ja muista vaikeista elämäntilanteista, kriiseistä, mielenterveyden ongelmista ja avun hakemisesta. Osa sivustosta on käännetty englanniksi, somaliksi, venäjäksi ja kurdiksi (sorani)²⁵.

Kuntien maahanmuutto- ja pakolaistyöhön perustetuilla yksiköillä on tavallisimmin käytettävissään ainakin jonkin verran terveydenhuollon ammattilaisten työpanosta, mutta vain harvoin psykiatrista osaamista (psykiatrinen sairaanhoitaja, psykiatri, psykologi). Poikkeuksen tästä muodostavat Espoo, Jyväskylä ja Tampere. Jyväskylän yksikössä työskentelee psykologi ja Espoossa 2000-luvun alusta alkaen psykiatrinen sairaanhoitaja, jonka koetaan tuoneen merkittävää parannusta tilanteeseen ja saavan apua tarvitsevat asiakkaat eteenpäin palveluissa: *”tietää, milloin ja mihin ohjata”*. Tampereen mielenterveyspalveluissa toimii Suomessa ainutlaatuinen psykiatrin poliklinikka, joka on erikoistunut pakolaisiin. Pudasjärvellä toinen mielenterveys-toimiston psykiatrista sairaanhoitajista on ottanut maahanmuuttotyön hoitaakseen. Järjestely koetaan hyvänä ja laajan yhteistyöverkoston näkökulmasta hallittavampana, mutta ajoittain maahanmuuttajatyöhön varattu päivä viikossa koetaan riittämättömäksi.

- **Tampereella** toimii pakolaisiin erikoistunut psykiatrinen poliklinikka, jonka tiimissä toimivat lääkäri, sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti. Palveluun pääsee läheteellä. Yksikkö on toiminut vuodesta 1996. Potilaina on vuosittain yli 200 pakolaista, joilla on yhteensä noin 2200–2300 käyntikertaa. Noin kolmasosalla potilaista on kidutustrauvoja. Yksikkö tekee aktiivista verkostotyötä mm. paikallisen kotouttavan sosiaalityön ja TE-palveluiden kanssa. Lisäksi tiimi käy kouluttamassa muualla Suomessa maahanmuuttotyötä tekeviä. Yksikön sivuilta löytyy myös erikelistä tietoa mielenterveyden häiriöistä²⁶.

²³ Schubert 2007

²⁴ Kiintiöpakolaisten vastaanotto 2013.

²⁵ <http://www.e-mielenterveys.fi/vaikeat-elamantilanteet/maahanmuutto/>

²⁶ <http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/mielenterveys/maahanmuuttajat/tiedotteet.html>

8.2 Palveluiden saatavuus ja erityispiirteet

Pääsääntöisesti kiintiöpakolaiset hakevat mielenterveyspalvelut muiden kuntalaisten tavoin kunnan mielenterveystoimistosta. Usein jonot ovat pitkät, eikä apua saa niin nopeasti kuin sitä tarvittaisiin. Joillakin paikkakunnilla kärsitään psykologipulasta ja tarvittaisiin nykyistä enemmän myös erikoissairaanhoidon osaamista. *”Erikoissairaanhoidossa on näkyvissä, että jos pakolainen väittää, että hänellä ei ole psyykkisiä ongelmia, asia jätetään herkästi sikseen, vaikka ongelma nähtäisiin.”*

Myös kantaväestön edustajien mielenterveyspalveluiden saatavuudessa on usein toivomisen varaa, mutta mielenterveyspalvelujen kohdentumisessa kiintiöpakolaisille nähdään olevan myös aivan erityisiä haasteita. Joidenkin asiakkaiden kanssa on tehty tiivistäkin yhteistyötä, mutta monella paikkakunnalla kunnallisiin mielenterveyspalveluihin ohjaaminen ei tahdo onnistua. Haasteita on koettu myös yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Sielläkin katsotaan olevan vain vähän osaamista pakolaisten kanssa työskentelystä, mikä näkyy mm. selkeiden hoitosuunnitelmien puuttumisena. *”Aikuispuolen psykologi ei tee lainkaan maahanmuuttajatyötä – resurssi ei ole käytettävissä, työaika menee muuhun, tämä on ollut vastaus.”; ”Monet ottavat mieluummin pitkäaikaissairaana potilaan kuin maahanmuuttajan, ei tarvitse jutella. Tällaisia elementtejä on ollut.”*

Yhteistyötä maahanmuutto- ja pakolaispalveluiden ja mielenterveyspalveluiden välillä on useimmilla paikkakunnilla pyritty rakentamaan aktiivisesti ja joillakin paikkakunnilla sen arvioidaan toimivan kohtuullisen hyvin. Myös uskoa käytäntöjen kehittymiseen löytyy. Esimerkiksi Rovaniemellä kaupunki on vuoden 2014 alusta panostanut tuntuvasti mielenterveystyöhön. Suunnitteilla on varhaisen puuttumisen kriisitiimi, jonka uskotaan tuovan valmiuksia myös nykyistä tiiviimpään yhteistyöhön maahanmuuttopalveluiden kanssa ja suurempaan asiakasvolyyymiin tulevaisuudessa.

- **Pudasjärvellä** on koettu hyväksi tiivis yhteistyö perhetyön kanssa. Perhetyöntekijät ovat usein alkuvaiheessa tiiviimmin kiintiöpakolaisten kanssa tekemisissä. Käytännössä tiivis yhteistyö on tarkoittanut esimerkiksi sitä, että perhetyöntekijät menevät asiakkaan mukaan psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle. Samoin on menetelty perheneuvolan psykologin kanssa.

Maahanmuuttotyön puolella tiedostetaan myös kulttuuristen tekijöiden vaikutus mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen. Psykkinen sairaus on monessa maassa peiteltävä ja hävettävä asia. Ihmiset eivät usein halua puhua kokemuksistaan ja monesti asiakkaiden on vaikea ilmaista avuntarvettaan. Myös käsitteet ovat kulttuurisidonnaisia. Mielenterveysasioiden käsittelyyn ja yhteisen ymmärryksen löytämiseen tarvitaan aikaa tilanteessa, jossa liikkeelle lähdetään usein hyvin erilaisista käsityksistä ja näkemyksistä. *”Maailmatkin ovat niin erilaisia, ei ole yhteistä käsitteistöä. Monesti nämä ihmiset ovat hyvin konkreettisia, ei ole yhteistä toimintatapaa, että oltaisiin samalla aaltopituudella.”*

- **Kuopiossa** psykoosiin joutuneen nuoren vanhempiin otettiin yhteyttä ja oireita listaamalla saatiin selville, mitkä asiat olivat sairauden aiheuttamia ja mitkä taas liittyivät esimerkiksi kulttuuriin kuuluviin tulkintoihin kuten henkiin ja esi-isiin uskomiseen.

Aikaa tarvitaan myös luottamuksen rakentamiseen. Joskus mielenterveyspalveluihin lähteminen voi vaatia pitkän suostuttelun. Toisinaan psyykkiset traumat nousevat pintaan vasta vuosien kuluttua. Merkille pantavaa on, että tällöin asiakas ei välttämättä enää edes ole vastaanottopalvelujen piirissä, vaan avuntarve tulee tunnistaa peruspalveluissa. Asiakkaat eivät myöskään aina ymmärrä mielenterveystoimiston tapaa toimia. Moni keskeyttää hoitosuhteen, kun tuntee, että ei saa siitä mitään irti. *”Alussa olisi hyvä tehdä tar-*

kemmat selvitykset, mutta kun ne eivät välttämättä nouse pintaan ennen kuin tilanne laukeaa, kun tulee se tunne, että on turvassa – sitten alkaa ne asiat painaa.”

- Psykososiaalisen terveydenhuollon vastaanottoprosesseja on kehitetty HAAPA-hankkeissa mm. Seinäjoella ja **Jyväskylässä**. Esimerkiksi Jyväskylässä mallinnettiin psykososiaalinen alkukartoitus, jonka maahanmuuttajapalveluiden psykologi ja sosiaalityöntekijä toteuttavat yhdessä. Psykologin ja sosiaalityöntekijän yhteistyönä tehtävässä alkukartoituksessa käydään läpi perustulot, perheen ja yksilön henkinen ja fyysinen terveydentila sekä mietitään monipuolisesti tuen tarpeita. Kaavake on saatavissa Jyväskylän maahanmuuttajapalvelujen internet-sivuilta²⁷.

8.3 Palveluissa tarvittava osaaminen

Mielenterveyspalvelujen työntekijät ovat monessa kunnassa tuoneet esille, että heillä ei ole riittävästi koulutusta ja valmiuksia työskennellä pakolaisten kanssa. Työntekijät kokevat epävarmuutta ja katsovat etteivät he ole päteviä työskentelemään kidutettujen tai muillakaan tavoin oirehtivien asiakkaiden kanssa. He kokevat tulkin kautta toimimisen vaikeaksi tai mahdottomaksi, eivätkä katso omaavansa tarvittavia välineitä auttaa kiintiöpakolaisia. Oman haasteensa tuo psykologisten testivälineiden kulttuurisidonnaisuus, mistä johtuen arviointien ja lausuntojen tekeminen koetaan mahdottomaksi.

”Jos mieli sairastuu, on vaikeammin hahmotettava ylipäätään. Saati jos tehdään vieraalla kielellä tai eri kulttuuritaustaisten kanssa, joilla on eri käsitys siitä mielen sairastumisesta, voiko ylipäätään sairastua tai miten sitä hoidetaan. Selkeästi sieltä tulee enemmän voimattomuutta tai turhautumista tai tuen tarvetta. (...) ihmisillä korkea ammattimoraali, haluaisi tehdä työnsä mahdollisimman hyvin ja jos huomaa ettei pystykään tekemään sitä ihan samoin kuin aikaisemmin (...)”.

Toisaalta, vaikka koulutustarvetta tuodaan mielenterveyspalveluissa paljon esiin, työntekijät eivät välttämättä osallistu kunnissa järjestettyihin koulutustilaisuuksiin. Yhtenä syynä tähän nähdään se, että vain osa kiintiöpakolaisista käyttää mielenterveyspalveluja, mistä johtuen niiden työntekijöillä on vähemmän motiivia kouluttautua esim. vieraista kulttuureista kuin vaikkapa koulujen ja päiväkotien henkilökunnalla, jotka voivat varmuudella tietää uusia lapsia tulevan. Toisaalta, yleisen kulttuuritietouden sijaan mielenterveyspalveluissa tarvittaisiin fokuoituja, ammattiryhmäkohtaisia koulutuksia. Eniten osaamistarpeita nähdään olevan traumaosaamisen lisäämisessä.

Poikkeuksiakin on. Esimerkiksi Kouvolassa psykologiensa koetaan olleen varsin aktiivisia pakolaisten asioissa. He osallistuivat esimerkiksi tulkkien käyttöä terapiassa koskeneeseen koulutukseen, joka järjestettiin KASTE-ohjelmaan kuuluneen ESTER-hankkeen toimesta. Espoossa taas psykiatrisen sairaanhoitajan koetaan asiakkaiden tilanteen lisäksi kohentaneen myös yhteistyökuvioita: esimerkiksi tulkin käyttöä ei enää koeta mielenterveystoimistossa esteenä asiakastyölle.

Yhtenä keinona mielenterveyspalvelujen kynnyksen madaltamiseksi nähdään parityöskentely asiakasasioissa. Jotta asiakas kiinnittyisi hoitopaikkaan, olisi saattavan tahon hyvä kulkea hänen matkassaan vähän pidemmän aikaa. Vastaavista prosesseista on hyviä kokemuksia kantasuomalaisien kanssa. *”Kaikilla muilla terveydenhuollon alueilla pyritään parityöskentelyyn, johon tulisi tähdätä myös pakolaistyössä.”* Myös ryhmämuotoista tukea kehitetään.

²⁷ <http://www.jyvaskyla.fi/sote/maahanmuuttajat/maahanmuuttajapalvelut>

- **Espoossa** psykiatrinen sairaanhoitaja soveltaa työssään kantaväestölle kehitettyjä ryhmätöimintamalleja. Esimerkiksi depressiokoulu, jossa psykiatrinen sairaanhoitaja ja osallistujien kieliryhmään kuuluva ohjaaja vetävät ryhmää kahdeksan kertaa mallin mukaan.
- **Jyväskylässä** psykologi ja sosiaalityöntekijä järjestävät eri kieliryhmien pakolaisille ryhmäinfoja, joissa käydään lävitse mm. maahanmuuttoa sopeutumisprosessina ja suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää. Ryhmämuotoinen toteutus tarjoaa osallistujille mahdollisuuden verstaistukeen.
- **Kuopiossa** toteutettiin psykiatrian keskuksen ja fysioterapeuttien yhteistyönä 10 kertaa koontunut pilottiryhmä kidutetuille miehille. Tavoitteena oli lisätä osallistujien kykyä rentoutua ja parantaa oman kehon tuntemusta. Pilottiryhmä koettiin onnistuneeksi.

8.4 Trauma- ja terapiapalvelut

”Psykkiset ongelmat näkyvät temperamenttisuutena ja kärsimättömyytenä, jolloin pakolaisista ei ehkä haluta yhtä aktiivisesti asiakkaaksi vaan halutaan päästä helpommalla. Kunnissa on nähtävissä, että erikoissairaanhoidon puolelle päästämiseen tarvitaan taistelua. Traumaterapian saaminen on vaikeaa ja sen saamattomuutta perustellaan sillä, ettei palvelua ole tarjolla kantaväestöllekään.”

Traumahoitoon erikoistuminen on Suomessa vähäistä. Kunnissa ei pääsääntöisesti ole mitään erityistä traumoihin keskittyntä terveydenhuollon yksikköä myöskään syntyperäisille suomalaisille. Traumaterapiapalvelujen ja traumaosaamisen puute koetaan isona ongelmana kunnissa. Oma haasteensa se on ruotsinkielisillä seuduilla, jonne tarvittaisiin ruotsinkielistä osaamista. Traumatisoituneita asiakkaita hoidetaan muiden mielenterveysongelmista kärsivien tavoin mielenterveystoimistoissa. Työntekijöillä ei kuitenkaan välttämättä ole traumaterapiakoulutusta. *”Traumaterapiaa järjestyy yleensä vain, jos tapahtuu jokin kriisitilanne Suomessa, kuten perheväkivaltatapaus.”*

Kidutusta kokeneet kiintiöpakolaiset ohjataan Kidutettujen kuntoutuskeskukseen (KITU), joka palvelee Helsingissä ja Oulussa. Kidutettujen kuntoutuskeskuksen todetaan olevan ainoa paikka, johon kidutetut voidaan ohjata. Hoito on hyvää, mutta jonot pitkät. KITU:un on vaikea päästä asiakkaaksi ja ajoittain uusia asiakkaita ei ole voitu ottaa lainkaan vastaan. Joskus asiakkaiden into loppahtaa pitkien matkojen vuoksi. Toisinaan palveluihin motivoiminen vie aikaa. *”Eräs asiakas oli kuullut KITU:n palveluista jo vastaanottokeskuksessa. Kun lääkäri ja terveydenhoitaja tarjosivat hänelle mahdollisuutta päästä sinne, totesi hän haluavansa unohtaa vaikeat kokemuksensa. Jonkin ajan kuluttua asiakas palasi itse asiaan toivoi pääsevänsä KITU:n asiakkaaksi. Mahdollisen jatkohoidon toimivuudesta kunnan mielenterveyspalveluissa ei ole tietoa.”*

Yhteistyö KITU:n kanssa koetaan resurssipulasta huolimatta toimivaksi. Monella paikkakunnalla on myös hyödynnetty KITU:n järjestämiä koulutuksia, joita pidetään hyvinä ja tarpeellisina. Esimerkiksi täydennyskoulutukset ovat lisänneet peruspalveluissa toimivien terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ja rohkeutta tarttua asioihin. *”Tuotu sitä viestiä, että aina pystyy tekemään jotakin kun vain on sitä ymmärrystä, mistä on kyse ja mitä siellä taustalla saattaa olla, myöskin peruspalveluissa pystytään jollain tapaa vastaamaan niihin.”* Koulutukset ja muu yhteistyö ovat myös madaltaneet kynnystä ottaa asiakasasioissa yhteyttä KITU:n tutuiksi tulleisiin työntekijöihin.

9 Vammaispalvelut

Haastatteluissa tuotiin esille näkemys, että aiempina vuosina maahan tulleet olivat terveempiä kuin nykyiset tulijat. Vammat ovat erilaisia ja eriasteisia, ja ne vaikuttavat hyvin eri tavoin ihmisen elämään ja hänen kotoutumiseensa. Esimerkiksi kehitysvamma tai kuulovamma vaikuttaa koulutus- ja muihin tarpeisiin ihan toisella tavalla kuin vaikkapa proteesi. Erityisen haasteellista kotoutuminen on vaikeasti vammaiselle pakolaiselle, joka joutuu olemaa pääosin kotonaan palveluiden puuttuessa.

Vammaisuudesta on erilaisia käsityksiä eri kulttuureissa. Suomessa toimivilla ammattilaisilla on haasteena viestiä vammaisuuden hoitamisesta tavalla, jossa ei luvata liikoja. Vammaispalveluissa on havaittu, kuinka jossain tapauksissa pakolaiset ovat pettyneet, kun vastoin lähtömaassa syntynyttä kuvitelmaa esimerkiksi heidän lastaan ei ole voitukaan hoitaa terveeksi Suomessa.

Kuntien vastaanottamat kiintiöpakolaiset ovat entistä useammin vammautuneita. Tähän epäillään vaikuttavan esimerkiksi sota-alueiden kemialliset aseet ja siviiliväestöön kohdistuvan väkivallan raaistuminen. Kouluille on haaste löytää vammaisille lapsille sopiva oppimisympäristö. Valmistava luokka ei ole vammaiselle lapselle sopiva ympäristö eikä vaihtoehtoisen ratkaisun löytäminen ole helppoa. Vastoin suomalaista käytäntöä vammaisilla oppilailla ei ole erityisen tuen päätöksiä, eikä kaikkia tutkimuksiakaan ole välttämättä vielä tehty siinä vaiheessa, kun koulussa mietitään ja tehdään ratkaisuja oppimiseen liittyen. Prosessit tahdoivat olla hitaita, eivätkä toimi kovin hyvin.

- **Rovaniemellä** valmistavan luokan opettajat ovat kouluttautuneet erityisluokanopettajiksi, jotta he voivat opettaa paremmin vammautuneita pakolaislapsia. Kunnassa on todettu, että luokanopettajan koulutus ei välttämättä aina riitä. Valmistavan luokan opettajat ovat kouluttautuneet erityisluokan opettajiksi. Osaamisen lisääminen valmistavassa opetuksessa on lisännyt valmiuksia opettaa myös vammaisia lapsia. Rovaniemellä on ollut käytäntönä, että maahanmuuttajapalvelut tekevät yhteistyötä lastensuojelun kanssa ja tekevät yleensä yhteisiä kotikäyntejä.

Vammaispalveluiden järjestämistä vaikeuttaa se, että suomalainen vammaispalvelulaki on epäselvä. Suomalaisen tavoin pakolaisilla on haasteena saada palvelua tilanteissa, joissa heillä on kaksoisvamma kuten kehitysvamma ja invalidisoiva vamma yhdessä. Vammaispalveluiden toimintalogiikan nähdään olevan josain määrin palvelukeskeistä, ei asiakaskeskeistä. Ongelmia on ollut henkilökohtaisen avustajan käyttämisessä. Henkilökohtainen avustaja järjestyy, mutta asiakkaan tulee palkata avustaja itse ja hoitaa itse erilaiset avustajaan liittyvät paperityöt. Kiintiöpakolaisen kohdalla tämä edellyttää usein yksittäisen maahanmuutto-/pakolaispalvelujen työntekijän osallistumista prosessiin.

Vammaispalveluiden kanssa tehtävän yhteistyön laajuus vaihtelee kunnittain. Joillakin paikkakunnilla, kuten Oulussa ja Rovaniemellä, yhteistyötä tehdään paljon ja sillä on pitkät perinteet. Toisaalla yhteistyö on melko satunnaista ja jossain taas on ollut vain joitain yksittäisiä yhteistyökuvioita vammaispalvelujen kanssa. Yhteistyön määrään vaikuttaa osin se, ottaako kunta vastaan erikoissairaanhoidon vaatimia hätätapauksina tulevia pakolaisia. Niilläkin paikkakunnilla, joissa yhteistyötä on tehty jo pitkään, korostetaan yhteisen tekemisen merkitystä osaamisen kasvussa. Pitkään maahanmuuttajatyön kanssa toimineille vammaispalveluille ovat muodostuneet omat prosessit ja toimintatavat, jotka tukevat yhteistyön tekemistä. Joillain paikkakunnilla niukat työntekijäresurssit ja työntekijöiden vaihtuvuus kuitenkin hankaloittavat yhteistyötä. Toisaalla taas nimenomaan työntekijöiden vähäisen vaihtuvuuden nähdään sujuvoittaneen yhteistyötä vammaispalvelujen kanssa. Yksi haastateltavista pohti hyvin sujuvaa yhteistyötä näin: *”Joskus olen ihan hätkäh-*

tänytkin, että miten tämä menikin näin jouhevasti. Aika itsenäisesti, sinne on juurtunut oma prosessi, tapa toimia, siellä on valmiudet hyvät. Mitä tutummaksi toiminta tulee, sen paremmin se sujuu.”

10 Kotoutumista tukevat muut palvelut

10.1 Kotoutumiskoulutukset

Kotoutumiskoulutusta järjestetään yleensä työvoimapolitiittisena koulutuksena. Koulutus voi olla laajuudeltaan enintään 60 opintoviikkoa. Kotoutumiskoulutukseen kuuluu kielikoulutuksen lisäksi myös muuta maahanmuuttajan yhteiskunnallisia, kulttuurisia ja elämänhallintaan liittyviä valmiuksia sekä työelämään ja jatkokoulutukseen pääsyä edistäviä osuuksia. Myös niille aikuisille, jotka eivät ole TE-toimiston asiakkaina (mm. kotiäidit, vanhuksat ja pitkäaikaissairaat), tulee olla mahdollisuus osallistua arjen selviytymistä tukevaan kielikoulutukseen tai muuhun kotoutumista edistävään toimintaan²⁸. Palveluiden lisäksi pakolaisten kotoutumisessa on paljon merkitystä alkuvaiheen ohjauksella. Pakolaisena Suomeen tulleet henkilöt tarvitsevat alkuvaiheessa tiivistä ohjausta ja mahdollisuutta päästä erilaisiin TE-toimiston palveluihin, jotta he voisivat edetä elämässään uudessa kotimaassa. TE-toimiston palveluiden lisäksi tarvitaan hyvän kotoutumisen käynnistymiseksi yhteistyötä kunnan kanssa sekä kunnan järjestämistä olevia palveluita, kuten kuntouttavaa työtoimintaa.

Kotoutumiskoulutusten järjestämiseen liittyviä haasteita on käsitelty myös valtion kotouttamisohjelmassa sekä kiintiöpakolaisten vastaanoton hyviä käytäntöjä koskevassa oppaassa²⁹. Myös tämän selvityksen havainnot vahvistavat siinä tehtyjä johtopäätöksiä ja suosituksia. Haastatteluissa korostettiin, että kielikoulutukset ovat keskeinen väline kotoutumisessa. Useissa haastatteluissa kerrotaan kotoutumiskoulutusten järjestämisen tarpeellisuudesta sekä määrällisistä että laadullisista kehittämistarpeista. Kielikoulutuksiin on liian pitkät jonot ja sitä järjestetään liian vähän. Työ- ja elinkeinotoimiston kotoutumiskoulutusten alkamisen hidastuminen on iso ongelma. Moninkertainen haittavaikutus tulee turhauttavasta odottamisesta. Kuntien toiveisiin vastaamiseksi on käynnistetty toimenpiteitä. Vuonna 2014 maahanmuuttajien kotouttamista tehostetaan lisäämällä kotoutumiskoulutusta.

Kotoutumisen kannalta pidetään tärkeänä, että kaikki pakolaiset pääsisivät näihin kotouttaviin toimenpiteisiin alle kolmessa kuukaudessa siitä kun tulevat maahan. Pakolaiset joutuvat olemaan kunnissa 6-12 kuukautta ennen kuin TE-toimisto pystyy järjestämään kotoutumiskoulutuksia. Näin hidastunut aikataulu vaikuttaa siihen, että ensimmäinen kotoutumisvuosi menee hukkaan ja aiheuttaa pakolaisen passivoitumista. Kielikoulutusten puuttuessa aikuisten kotoutuminen viivästyy, kun lapset menevät kouluun ja vanhemmat jäävät odottamaan TE-toimistojen järjestämää kielikoulutusta. Maahanmuuttajaperheissä on hyvä koko perheen kannalta, että vanhemmat pääsevät heti kursseille ja lapset päiväkotiin tai kouluun. Tällöin tilanne normalisoituu nopeammin, kun vanhemmat ja lapset oppivat samassa tahdissa. Jos lapset oppivat kielen ja suomalaiset käytännöt ennen vanhempia, perhedynamiikkaan tulee kotoutumista aiheuttavia ongelmia. Haastatteluiden mukaan edelleen on haasteena se, etteivät aikuiset ehdi oppia kieltä kolmessa vuodessa koulutusten vähäisyyden vuoksi. Tällöin lapset saattavat joutua esimerkiksi auttamaan vanhempia kirjallisuudessa toimeentulotuen hakemisessa. Hyvänä käytäntönä on kehitetty kielikoulutuksia, joihin on mahdollis-

²⁸ Pakolaisten vastaanotto 2013, 48; Kiintiöpakolaisten vastaanotto 2013, 7.

²⁹ Valtion kotouttamisohjelma 2012; Kiintiöpakolaisten vastaanotto 2013, 28-29.

ta päästä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Nopean osallistumisen mahdollistavia kielikoulutuksia on kehitetty usein järjestöjen kanssa tehtävänä yhteistyönä.

- **Kuopiossa** on kehitetty Osku-hankkeessa Tervetuloa Suomeen -koulutusmalli, joka mahdollistaa nopean kotouttamisen aloittamisen tilanteissa, joissa pakolainen ei ole päässyt kotoutumiskoulutukseen. Nopeasti käynnistyvillä kotoutumiskoulutuksilla on pystytty vastamaan siihen haasteeseen, että pakolaiset joutuivat odottamaan kotina ilman toimintaa suomen kielen kurssin alkamista. Suunnitelmissa on käynnistää pakolaisten ohjaaminen kartoitusjaksolle kaupungin tuotannolliseen työkeskukseen, kartoitusjaksolla annetaan suomen kielen valmennusta työn ohessa ja opetetaan suomalaisen työkuultuuriin.
- **Ylä-Savossa** kansalaisopisto on järjestänyt suomen kielen koulutusta 1-2 kuukauden kuluttua kiintiöpakolaisten saapumisesta kotoutumiskoulutuksen alkamiseen saakka. Kansalaisopiston koulutusta tarjotaan myös niille, jotka eivät jatka kotoutumiskoulutuksessa esimerkiksi terveydellisistä syistä.
- **Jyväskylässä** kaupunki, TE-toimisto ja järjestöt tekevät tiivistä yhteistyötä Palapeli-hankkeessa. Toimintamallissa pakolaisten vastaanottoa tehdään yhdessä TE-toimiston ja järjestöjen kesken. Toimintamallissa ostetaan 30 tuntia alkuvaiheen ohjausta uusille pakolaisille. Toiminnassa järjestetään kieliopetusta ja ryhmäinfoja.³⁰
- **Vaasassa** on järjestetty suomen kielen opetusta vasta kuntaan muuttaneille kiintiöpakolaisille sekä kuntaan muuttaneille oleskeluluvan saaneille turvapaikanhakijoille, jotka odottavat pääsyä TE-toimiston järjestämään koulutukseen. Kaupungin ulkomaalaistoimisto järjestää suomen kielen opetusta ja ryhmätoimintoja myös työvoiman ulkopuolella oleville henkilöille kuten äitiyslomalla ja hoitovapaalla oleville henkilöille.
- **Mikkelissä** pakolaisilla alkaa noin kahden viikon kuluttua maahanmuuttoa suomen kielen alkeiden opetus maahanmuuttotoimiston järjestämänä.

Tärkeänä pidetään normaaliin arkipäivän elämään riittävän suomen kielen taidon tarjoamista kaikille pakolaisille. Kunnissa ovat kotoutumisen ja kielikoulutusten järjestämisen kannalta haasteellisia sellaiset ryhmät, joille ei lakisääteisesti kuulu TE-toimiston kotoutumiskoulutus. Koska suomen kielen taitoa ei saada, työhön tai koulutukseen pääsy hankaloituu. Tämä puolestaan vaikuttaa niin, että uusien pakolaisten vastaanottaminen kuntaan voi arveluttaa. Yksi haastatteluissa esille nouseva haasteellinen ryhmä ovat kotiäidit, jotka ovat herkästi väliinputoajia kotoutumiskoulutuksissa. Kotoutumisen kannalta haastava ryhmä ovat 40–50-vuotiaat suomen kieltä heikosti osaavat kotiäidit, joiden kielen oppimiseen ja muuhun integroitumiseen kuten työllistymiseen tarvittaisiin uudenlaisia tukitoimia. Tällä ryhmällä on usein kotoutumista vaikeuttavaa psykosomaattista oireilua. Myös ikääntyneet sekä heikosti suomen kieltä oppineet peruskoulua suorittamattomat nuoret ovat ryhmiä, joilla olisi kielikoulutuksen tarvetta enemmän kuin sitä on saatavilla. Uudenlaisten kotoutumiskoulutusten suunnittelua ja järjestämistä vaikeuttavat ELY-keskuksen ja TE-toimiston aikataulut.

Suomessa ei ole myöskään riittävästi kielikursseja, jotka huomioisivat osatyökykyisyyden. TE-toimistoissa on ollut käytössä moduulimallisia kotoutumiskoulutuksia, joissa on voitu osallistua yhden kerran uudelleen heikosti menneeseen moduuliin oppimisen varmistamiseksi. Kun maahanmuuttajien määrä on kasvanut, kotoutumiskoulutuksen linjauksia on muutettu ja sitä on suunnattu ensisijaisesti juuri maahan tulleille.

³⁰ Alkukartoituksen avuksi 2012, 12-24.

Tällöin jo kotoutumisajan ylittäneille pakolaisille ei ole välttämättä olemassa mahdollisuutta moduulien uusimiseen, jolloin heikosti suomen kieltä oppivien pakolaisen syrjäytymisvaara kasvaa.

TE-hallinnossa koulutusten järjestämismahdollisuuksia ovat heikentäneet myös kielikoulutusten kilpailuttamisen hitaus ja riitautus, joka johti yhdessä kunnassa pitkään taukoon koulutusten järjestämisessä. Kielikurssit ovat kuusituntisia, vaikka pakolaisilla voi ongelmien vuoksi olla jaksamista vain puolipäiväiseen kielikoulutukseen osallistumiseen. Kielikoulutuksiin toivotaan mallia, joka mahdollistaisi eri elämäntilanteessa olevien ja terveydellisistä ongelmista kärsivien pakolaisten osallistumisen kielenopetukseen. Kun kielikoulutusta ei ole, vanhat traumat saattavat vain vahvistua pakolaisen olleessa kotona ilman mitään tekemistä.

Kunnan kotouttamisvastuulla olevat eivät pysty järjestämään aikaa kokopäiväistä opiskelua varten, mikä johtuu perheenjäsenten eritahtisista terveystarkastuksista ja muista kotoutumiseen liittyvistä palveluista. Yhtenä ratkaisuna esitettiin, että kunnat saisivat käyttöönsä rahoituksen kotiäitien, vammaisten ja muiden erityisryhmien kielikoulutukseen. Näin koulutus voitaisiin järjestää ilman kilpailutusta nykyistä nopeammin eikä siihen tarvitsisi sisällyttää ammatillisia valmiuksia kohentavaa osuutta. Merkitystä on sillä, tiedetäänkö kotoutumiskoulutusta tarjoavassa oppilaitoksessa kiintiöpakolaisen oppimiseen vaikuttavista tekijöistä. Tärkeää on myös se, miten oppilaitoksen opetuksessa huomioidaan kielen oppimista vaikeuttavat tekijät.

- **Kuopiossa** tehdään sosiaalipalveluiden ja terveyspalveluiden sekä paikallisen kotoutumiskoulutusta tarjoavan Savon ammatti- ja aikuiskoulutuskeskuksen kanssa tiivistä yhteistyötä. Terveystieteiden huolto on yhteydessä oppilashuoltoryhmään pakolaisen luvalla. Näin saadaan tietoa välitettävä kielen oppimiseen vaikuttavista traumaista ja muista terveydellisistä tekijöistä, jotka voidaan huomioida paremmin opetuksessa.
- **Vaasassa** järjestetään suomen kielen opetusta ja ryhmätoimintoja työvoiman ulkopuolella oleville henkilöille kuten kotiäideille. Ryhmätoimintaa järjestetään pienten lasten äideille viiden kuukauden kestoisena palveluna. Ryhmätoimintaa toteutetaan kolmena päivänä viikossa 4-5 tuntia päivässä. Naiset saavat ryhmäpalvelun aikaan mm. tukea lastenhoitoon. Lisäksi Osallisena Suomessa -hankkeessa mallinnettiin oma opetussuunnitelma suomen kielen opetuksesta työelämän ulkopuolella oleville kotiäideille. Toimintaa jatketaan vakiintuneesti kaupungin ulkomaalaistoimistossa.

Kunnissa toivotaan, että kotoutumiskoulutukseen olisi tarjolla selkeämpi 1-2 vuoden kestoisen koulutuspaketti, jossa olisi mukana viimeistään ensimmäisen vuoden jälkeen työelämäympäristöön orientoivaa ammatillista koulutusta. Tarvetta on entistä räätälöidymmille kielikoulutuksille, joissa olisi mahdollista kartoittaa paremmin pakolaisten oppimisvalmiuksia ja tarjota sopivaa koulutusmuotoa myös heille, joille tavallinen kurssioppiminen ei luonnistu. Hyvinä käytäntöinä ovat olleet kunnissa erityisen määrärahan varaaminen kunnan toteuttamiin kotoutumiskoulutuksiin sekä toiminnalliset kielikoulutukset, joiden avulla on saatu huomioitua erilaiset oppimistyyli.

- **Kotkassa** kaupunki on antanut maahanmuuttajapalveluille muutaman vuoden määrärahan, jolla on voitu järjestää kotoutumiskoulutusta. Määrärahalla järjestetty kotoutumiskoulutus on helpottanut tilannetta. Määrärahasta järjestetään kerran lukuvuodessa kotiäitien kielikurssi, joka toteutetaan avoimen päiväkodin kanssa yhteydessä. Kurssi on hyväksytty omaehtoisena koulutuksena, jolloin osallistujia on tullut myös rahallisesti toimeen kotoutumistuen avulla.
- **Kouvolassa** on kehitetty HAAPA-lisärahoituksen turvin toiminnallista kielikoulutusta. Kolmen kuukauden intensiivikurssi järjestettiin neljä tuntia päivässä kestäväksi koulutuksena, jossa käytettiin keinoina puhetta, draamaa, tekemistä ja käytäntöä. Toiminnalliseen kielikoulutukseen

seen osallistuneet nuoret oppivat kolmessa kuukaudessa perussanaston eivätkä pari vuotta maassa oltuaan enää tarvitse tulkkia. Suomen kielen oppiminen nopeasti edesauttoi heidän kotoutumistaan.

- **Rovaniemellä** kehitettiin kumppanuushanke VERSOSSA kotostartti. Kotostartissa järjestetään heti alkuvaiheessa neljän viikon jakso, jossa käydään toiminnallisin keinoin läpi yhteiskuntaa. Ohessa opiskellaan suomen kielen sanoja ja opetellaan liikkumaan kaupungilla. Koulutus on havaittu hyväksi palveluksi, joka on pehmeä aloitus kotoutumispolulle. Koulutus on siirtynyt maahanmuuttotoimiston vastaamaksi toiminnaksi.
- **Pudasjärveltä** kehitettiin Osallisena Suomessa -hankkeessa Suomistartti. Suomistartti on maahanmuuttajien alkuvaiheen toiminnallinen koulutus- ja neuvontakokonaisuus, jonka aikana tutustutaan omaan asuinympäristöön ja opetellaan toimimaan siellä. Lisäksi opetellaan suomalaisen yhteiskunnan perustietoja. Malli yhdistää alkuvaiheen ohjauksen ja neuvonnan sekä suomen kielen opiskelun. (Osallisuus kotouttaa, Pudasjärven Osallisena Suomessa -hankkeen julkaisu, 6). Kunnan järjestämän kotoutumiskoulutuksen vahvuuksina nähdään joustavuus ja nopea pääsy suomen kielen kurssille, tiedonkulku, työelämäyhteistyö sekä mahdollisuus huomioida alueelliset erityispiirteet kuten harva asutus, pitkät välimatkat ja pienet maahanmuuttajien määrät. Pudasjärven kokemus on, että osittain kunnan peruspalveluna toteutettava kotoutumiskoulutus turvaa maahanmuuttajien nykyistä yhdenvertaisemman aseman koulutukseen pääsyn sekä mahdollistaa kunnan peruspalveluiden samanaikaisen kehittämisen. Kuntien uskotaan myös haluavan varmistua siitä, että niillä on edellytykset järjestää tarvittavat kotoutumiskoulutukset ja osaltaan turvata uusien kuntalaisten kotoutuminen uuteen asuinympäristöönsä. (Mt. 17–20). Mallia toteutetaan nonstop-periaatteella osana Kansalaisopiston tarjontaa. Kansalaisopisto saa erillisrahoitusta maahanmuuttajien koulutuksen järjestämiseen. Kulut katetaan tällä ja omarahoituksella. Koulutuksessa opetellaan käytännössä asioimaan ja palataan teemaan vielä uudelleen kielenoppimisen näkökulmasta. Koulutus tukee myös kotoutumisen kaksisuuntaisuutta siten, että uudet asukkaat ovat samoissa toimintaympäristöissä, joissa muutkin asuvat ja harrastavat.

Kuten edellä todettiin, yksi kotoutumisen kannalta haasteellinen ryhmä ovat teini-iässä maahan tulevat nuoret, joilla ei ole ollenkaan tai on hyvin vähän koulutusta kotimaasta. Tämä nuorten ryhmä ei ehdi lyhyen peruskouluajan aikana saavuttaa vaadittavaa tasoa, jos ylipäättään saavat päättötodistuksen. Nämä heikon kielitaidon omaavat ja kouluttamattomat pakolaisnuoret ovat suuressa syrjäytymisvaarassa. Osallisena Suomessa -hankkeen merkittävänä aikaansaannoksena nähdään myös perusopetus oppivelvollisuusiän ylittäneille

- **Espoossa** kehitettiin osana Osallisena Suomessa -projektia aikuislukiossa mallia, jossa peruskouluikä ylittäneillä nuorilla on mahdollisuus aloittaa ja käydä peruskoulu loppuun yli 17-vuotiaana. Aiemmin nämä nuoret opiskelivat pienessä ryhmässä valmistavassa koulutuksessa. Uudessa toimintamallissa kehitetään ensin 1-2v lukutaitoa, sitten suoritetaan peruskoulu ja jatketaan vaikka ylioppilaaksi. Koulutukseen on 120 paikkaa ja siihen on osallistumismahdollisuus myös kiintiöpakolaisilla. Toiminnassa on tärkeää opiskelijoiden saama psykososiaalinen tuki.

Haastatteluissa kerrottiin myös muusta kotouttamiseen liittyvästä koulutuksesta kuin kielikoulutuksesta.

- **Ylä-Savossa** on panostettu maahanmuuttajille järjestettävään kasvatusta ja kulttuuria koskevan koulutuksen järjestämiseen, Kasvatuskysymyksiä, kuten lasten fyysisen väkivallan kieltoa, on käsitelty 2-3 koulutustilaisuudessa.
- **Pietarsaaren seudulla** on järjestetty Samarbete-projektin kautta alkuvaiheen Yhteiskuntaorientaatiokursseja seudulle saapuneille kiintiöpakolaisille sekä oleskeluluvan saaneille turvapaikanhakijoille. Kyseessä on viiden päivän intensiivikurssi pakolaisten omalla äidinkielellä. Kurssin aikana annetaan tietoa mm. suomalaisesta yhteiskunnasta, laeista ja kulttuurista.

10.2 Kuntouttava työtoiminta

Yhdeksi haasteeksi kunnissa on noussut aktiivisen toiminnan järjestäminen pakolaisille. Lapset menevät kouluun, mutta vanhemmille ei ole juuri ole tarjolla kielen oppimista tukevaa toimintaa. Kunnissa toivotaan muutosta kuntouttavan työtoiminnan ohjeistuksiin, jotta sitä voitaisiin käyttää myös kotoutumista tukevana joustavana palveluna.

Nykyisin kuntouttavaa työtoimintaa ei ole useinkaan tarjolla henkilöille, jotka eivät osaa vielä suomen kieltä. Lisäksi nykyisessä järjestelmässä kuntouttavaa työtoimintaa ei voida tarjota niiden kolmen vuoden aikana, joina Kela maksaa kotoutumistukea. Kunnissa tarvitaan haastatteluiden mukaan muutosta kuntien ja järjestöjen kuntouttavaan työtoimintaan. Nykyisin voidaan hyödyntää työllistämismahdollisuuksia tarjoavana toimintana ainoastaan työkokeilua, jonka enimmäiskesto on kuusi kuukautta. Pakolaisten kannalta työkokeilu on liian lyhyt ja siitä puuttuu jouston ja räätälöinnin mahdollisuus. Kuntouttavaa työtoimintaa voidaan tarjota pidemmän aikaa. Kuntouttava työtoiminta olisi hyvä palvelu esimerkiksi 40–50-vuotiaille luku- ja kirjoitustaidottomille pakolaisnaisille, jotka ovat vielä parhaassa työssä eikä heillä monesti ole enää pieniä lapsia hoidettavanaan. Kuntouttavassa työtoiminnassa pakolaiset oppisivat suomen kieltä ja työn tekemistä. Jos kuntouttavaa työtoimintaa järjestettäisiin esimerkiksi kahtena päivänä viikossa viisi tuntia päivässä, se ei rasittaisi työpaikkojen ohjaajia. Kielitaidon ja osaamisen kasvaessa työtunteja voitaisiin lisätä.

- **Tampereella** toteutetaan ryhmämuotoista kuntouttavaa työtoimintaa edeltävää sosiaalista kuntoutusta maahanmuuttajille. Tämä on havaittu hyväksi palveluksi, joka tukee siirtymistä varsinaiseen kuntouttavaan työtoimintaan.

11 Yhteistyö eri tahojen kesken

11.1 Yhteistyö kunnan eri toimialojen välillä

Kokonaisuutena verkostotyö toimii hyvin, vaikka yhteistyössä kunnan peruspalveluiden ja pakolaispalveluiden välillä on jossain määrin parantamisen varaa. Haastatteluiden mukaan kunnissa vanhuspalvelut ovat tyypillisesti edelleen irrallaan pakolaistyöstä. Pakolaispalvelut tekevät sen sijaan tiiviisti yhteistyötä koulujen ja päiväkotien kanssa. Kunnissa varhaiskasvatus, perusopetus- ja sivistystoimi ovat olleet aktiivisia pakolaisille suunnattujen palveluiden kehittämisessä. Uusissa pakolaisia vastaanottaneissa kunnissa on suositeltu yhteydenottoja peruskouluun valmistaviin luokkiin hyvien kokemusten välittymiseksi.

- **Tampereella** pakolaispalveluissa toimivat työntekijät tekevät yhteistyötä parityönä lastensuojelusta vastaavan henkilöstön kanssa. Työparityötä lastensuojelun työntekijän ja pakolais-työtä tekevän kesken tehdään myös Kuopiossa sekä Hämeenlinnassa, jossa pakolaispalvelut tekevät yhteistyötä parityönä lastensuojelun ja aikuissosiaalityön kanssa.
- **Hämeenlinnassa** kotipalvelu tarjoaa non-stop – ryhmissä lastenhoitoa vanhempien kieli- ja muiden kurssien sekä kerhojen ajaksi. Kurssit ja kerhot järjestetään samassa rakennuksessa kuin lastenhoito, mutta opetustilanne on tarkoitettu vain vanhemmille.

Joissakin kunnissa on haasteena se, että pakolaisten palvelut painottuvat liiallisesti sosiaali- ja terveystalouteen. Näissä kunnissa toivotaan enemmän osallistumista liikunta- ja nuorisotoimialalta sekä tekniseltä toimialalta, joka voisi olla esimerkiksi hyvä maahanmuuttajamiesten työllistymistä edistävällä toimialalla. Myönteistä on se, että monissa kunnissa yleensä sosiaalipalveluihin sijoittuneet pakolaispalvelut tekevät yhteistyötä liikunta- ja kulttuuritoimen kanssa. Tällainen hyvinvointia ja arkielämän jaksamista tukeva toiminta on koettu hyödylliseksi kotouttamisessa. Maahanmuuttajabarometrin mukaan suurimpien maahanmuuttajakansalaisuuksien edustajat arvostavat etenkin näitä kuntien palveluita kuten kirjastoa, liikuntapalveluita, kulttuuripalveluita ja nuorten harrastustoimintaa. Myös kuntien palvelukyselyn perusteella kulttuuri-, nuoriso- ja kirjastopalvelut vastaavat hyvin maahanmuuttajien tarpeisiin³¹.

- **Hirvensalmella** on otettu etsivän nuorisotyön ja muun nuorisotyön järjestämään tyttöjen toimintaan mukaan pakolaistyttöjä. Toiminnasta ovat hyötynneet sekä pakolaistyötöt että kunnan muut nuoret, joille järjestettävä toiminta on lisääntynyt.
- **Ylä-Savossa** tehdään aktiivisesti yhteistyötä kunnan vapaa-aikatoimen liikunta- ja harrastepalveluiden järjestämiseksi. Pakolaisille on järjestetty liikuntaa ryhmissä, joissa on käsitelty myös terveystaloutta, hygieniaa, ravitsemus- ja pukeutumisasioita. Liikuntaryhmiin on saatu mukaan nuoria naisia, joita on tutustutettu omissa ryhmissään eri liikuntalajeihin kuten heidän kotimaassaan vain miehille mahdolliseen jalkapalloon.

Päättäjien sitoutumisella pakolaisten vastaanottoon on merkitystä pakolaisten palveluiden ja yhteistyön toimivuudelle. Pienemmissä kunnissa on vaikutusta etenkin kunnan johtajan aktiivisuudella. Mm. Hirvensalmen ja selvityksen ulkopuolisen Punkalaitumen kunnan johtajien merkitys tuotiin esille verkostotyön kehittämisessä. Yksittäisiä henkilöitä merkittävämmiksi nousevat kuitenkin aineistossa eri toimialojen henkilöstöä kokoavat tapaamiset. Kunnassa tehtävää pakolaisten palveluihin liittyvää verkostotyötä pyritään vahvistamaan poikkihallinnollisilla ryhmillä, joihin osallistutaan osana perustyötä. Kunnissa on useita eritasoisia poikkihallinnollisia ja moniammatillisia verkostofoorumeita, joiden yhteydessä käydään läpi ja kehitetään pakolaispalveluita. Harvemmin on olemassa yksi foorumi pakolaisasioiden käsittelyyn. Sellaisia on etenkin epäsäännöllisesti kiintiöpakolaisia ottavissa kunnissa. Kunnan sisäisen yhteistyön kannalta haasteellisin tilanne näyttäisi olevan kunnissa, joissa ei ole kaupungin sosiaali- ja terveystaloutta yhteinen kokoaava foorumia. Pienissä kunnissa viranomaiset ovat usein samassa tilassa, jolloin asioiden hoito on usein helpompaa.

- **Tampereella** toimii ELY-keskuksen koolle kutsuma pakolaisten vastaanottoa ja maahanmuuttajatyötä tekevien ryhmä, joka kokoontuu pari kertaa vuodessa.

³¹ Maahanmuuttajabarometri 2012, 47; Palvelukysely 2013, 45-51.

- **Mikkelissä** kokoontuu kolme yhteistyöryhmää. Verkostokahvit -työryhmä on laaja yhteistyöryhmä, joka on tarkoitettu myös kolmannen sektorin toimijoille ja seurakunnille. Kaupungin viranomaisryhmä on mukana sekä kaupungin että valtion viranomaisia kuten Kelan edustus. Kaupungissa toimii myös kunnan kotouttamistyöryhmä, joka koostuu kaupungin viranomaisista.
- **Kuopiossa** verkostotyötä tehdään maahanmuuttajaverkosto -työryhmässä, johon kuuluvat laajasti maahanmuuttotyötä tekevät tahot kuten luterilainen ja ortodoksinen seurakunta, järjestöt, poliisi, TE-hallinto, ELY-keskus, kaikki kouluasteet ja kunnan palvelut kuten päivähoito. Neljä kertaa vuodessa kokoontuvaan maahanmuuttajaverkoston osallistuminen on vapaaehtoista ja satunnaista käsiteltävien asioiden mukaan. Kaupungissa on toisena ryhmänä säännöllisesti kokoontuva sisäinen maahanmuuttajafoorumi, jossa ovat mukana asiakkuusjohtajat. Tässä ryhmässä reagoidaan lainsäädännön muutoksiin ja tehdään linjauksia. Maahanmuuttajafoorumissa on määritelty toimialoitteiset vastuutahot, joita ovat eri toimialojen asiakkuusjohtajat. He vastaavat toimialan kotoutumista tukevista palveluista. Tämä ryhmä mietti kaupungintasoisesti kotoutumisen kokonaisuutta ja koordinoi sitä. Kolmas ryhmätyyppi on käytännön tasolla toimenpiteitä pohtiva asiakastyötä tekevien ryhmä, joka vie asioita ylemmälle tasolle käsiteltäviksi.
- **Ylä-Savossa** tehdään seudullista yhteistyötä, jossa on haasteena luoda erilaisille kunnille yhteiset linjaukset ja palvelut pakolaisille. Koordinaattori vastaa kolmen kunnan pakolaistyön hallinnoinnista ja koordinoinnista myös talousasioissa. Mm. kuuluminen erilaisiin terveyspalvelumalleihin kuten eri terveyskeskus- ja kuntayhtymämalleihin vaikuttaa yhteistyöhön. Ylä-Savossa on lisälmella ja muilla kunnilla omat kiintiöpakolaisten työryhmät, kolmen kunnan yhteinen työryhmä sekä kuntarajat ylittävät teematyöryhmät, joita on koottu mm. sosiaali- ja terveyspalveluiden, koulutuspalveluiden sekä liikunnan ja vapaa-ajan toiminnan ympärille.
- **Pudasjärven verkostotyömalli** kehitettiin Osallisena Suomessa – hankkeessa. Säännöllisesti kokoontuu moniammatillinen maahanmuuttotyön verkosto, joka on tiedotus- ja keskustelufoorumi kaikille kiinnostuneille. Alakohtaiset työryhmät kokoontuvat noin kerran kuukaudessa käsittelemään ja kehittämään oman toimialansa asioita. Alakohtaisia työryhmiä ovat työllisyys, koulutus, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä vapaa-aika. Koulutusasiat käytiin lävitse jo hankkeen aikana, parhaillaan työn alla ovat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä työllisyys. Työryhmät käyvät yksikkö yksiköltä lävitse mm. prosesseja ja yhteistyön toimivuutta sekä valmis-televat asiat päätöksentekoon asti. *”Ehdottomasti pienen kunnan etu. Kun on pieni kunta ja vähän tekijöitä ei ole muuta mahdollisuutta kuin koettaa jotenkin tehdä yhdessä.”*

Kuntahaastatteluiden mukaan kuntien sisällä on keskeinen ongelma se, ettei kotouttamista ymmärretä kaikkien kunnan työntekijöiden ja toimialojen tehtäväksi. Pakolaisten kotoutumista tukeviin palveluihin suhtaudutaan erillisenä palveluna, johon suhtaudutaan peruspalveluista poikkeavana ja siitä irrallisena toimintana. Peruspalveluissa on haasteena se, että jos pakolaisen kanssa tulee ongelmallinen tilanne, kunnan muut työntekijät ottavat heti yhteyttä pakolaispalveluihin. Kiintiöpakolaisten palveluissa toimivat joutuvat keskustelemaan kuntien peruspalveluiden ja käydään keskustelua siitä, kuinka *”kiintiöpakolaiset eivät kuulu meille”* eivätkä *”nämä eivät ole meille siirtokelpoisia”*. Ns. siirtokelpoisuudesta käytävä keskustelu kertoo siitä, kuinka aikuissosiaalityössä pyritään pitämään pakolaisia mahdollisimman pitkään heille erityisesti tarkoitetuissa pakolaispalveluissa eikä ottaa heitä asiakkaaksi sosiaalityön peruspalveluun. Kuntahaastatteluiden mukaan myös erilaiset organisaatiouudistukset ja SOTE-uudistus ovat vaikuttaneet siihen, miksi siirtymävaihe on ollut hankala toteuttaa.

Pakolaispalveluiden ja peruspalveluiden väliset kuilut näkyvät erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden kanssa tehtävässä yhteistyössä. Seuraavat otteet kertovat tästä palvelumuotojen välisen yhteistyön haasteista.

Peruspalveluiden käyttöön pyritään opettamaan mahdollisimman pian ja kehitystä on tapahtunut: enää hammassärkyinen ei tule maahanmuuttajapalveluihin.

Suomalaisillakin voi olla ruokavalioon tai terveyteen liittyviä asioita. Älkää ajatelko, että se on pakolainen, ajatelkaa että se on tullut jostain naapurikaupungista; Maahanmuutto-palveluista siirtyvät asiakkaat koetaan usein työläinä, olisi kivempi ohjata helpompia”

SOTE-puolella on helposti ajateltu, että maahanmuuttaja kuuluu tänne maahanmuuttajayksikköön. Tietoisuus alkaa nyt vähitellen 10v jälkeen olla, että he ovat ihan kuntalaisia. Täällä tehdään pikkuinen alku ja autetaan, siellä kuitenkin vastuu. Ohjauksen ja neuvonnan ymmärtää, eivät pystyisi peruspalveluissa siihen vastaamaan.

Sitten ne tulevat palvelutarpeet tänne erikoissairaanhoidon vastuualueelle. Se on sillä tavalla huonoa, että me tehdään työtä, jota pitäisi tehdä perusterveydenhuollon tai perussosiaalityön puolella. Ja se mitä meidän pitäisi tehdä, niin siihen ei ole aikaa, kun ihmisillä voi olla erilaisia lippuja ja lappuja selvitettävänä. Ihan sellaisia perusasioita, että ihminen tulee ja sanoo, ettei ole pystynyt maksamaan vuokraa, että mitä teen. Sitten pitää järjestää vastaanottoaikaa tai selvittää, miten asia hoituu. Meidän ensisijainen työ olisi kuitenkin tehdä erikoissairaanhoidoa.

Usein pakolais-/maahanmuuttotoimiston työntekijöiden työhön kuuluu sen ajatuksen myyminen muulle palvelujärjestelmälle, että samanlaiset palvelut kuuluvat kaikille. Siirtymä peruspalveluihin koetaan monesti haasteelliseksi. Siirtymien haasteena on se, että ”kotoutuminen ei tapahdu kolmessa vuodessa.” Tämän vuoksi myös peruspalveluissa tulisi mieltää se, että kiintiöpakolaiset ja heidän kotouttamisensa kuuluvat myös heidän palveluidensa piiriin. Jos siirtymävaihetta ei saada toimivaksi, se kuormittaa liiallisesti pakolaispalveluita ja heikentää mahdollisuuksia vastaanottaa kiintiöpakolaisia.

Vallitsee vähän typerysajattelu siinä suhteessa, että täällä tehtäisi ihmeitä, että se kotoutuminen on se kolme vuotta. Sitä ihmettä saa kyllä odotella, mutta sitä toivetta kyllä tulee koko ajan kentältä ja ihmettelyä, että miten te ette ja miten ne eivät osaa sitä ja tätä.

Kun saataisiin oman kunnan päättäjät ymmärtämään, että tehdään tärkeää työtä, joka on lakisääteistä. Toivoisin valtion taholta nykyistä aktiivisempaa tiedottamista.

Tämä ei ole erityispalvelua, vaan osa meidän arkea ja osa meidän yhteiskuntaa

Meillä on palveluissa kuin palveluissa kehitettävää, että jokainen kantaa vastuussa eikä niin, että pakolaishuollon pitää huoltaa, jos tulee ongelmia.

Ei voida tehdä toisten puolesta, ei valtion yksiköiden eikä meidän omienkaan. Ollaan oltu aika kilttejä, mutta jos resurssit pienenevät, työntekijät eivät jaksa, omat tehtävät alkaa kärsiä jos tehdään toisille yksiköille ohjaavaa työtä, oma työ kärsii. Tehdään heillekin vääränlainen palvelus, eivät opi olemaankaan asiakkaiden kanssa oikealla tavalla.

Pakolaispalveluissa toimivat pitävät tärkeänä yhteistyön käynnistämistä peruspalveluiden kanssa viimeistään kolmannen vuoden aikana. Lähiesimiesten tehtävä on mahdollistaa yhteistyö sekä maahanmuutto- että peruspalveluissa. Kehittämishankkeet on koettu kunnissa hyväksi keinoiksi kehittää palveluja. Etenkin kansallinen rahoitus, joka mahdollistaa tiettyyn palveluprosessin vaiheeseen kohdentuvan kehittämisen, on

koettu hyväksi. HAAPA-hankkeella ja Osallisena Suomessa -hankkeella on ollut myönteistä vaikutusta yhteistyökäytäntöjen kehittämiseen kunnissa. Näissä hankkeissa on toteutettu toimivia ja tuloksellisia malleja mm. pakolaisten vastaanottoon ja ohjaukseen, terveystalvuiden työnjakoon, toiminnallisiin kielikoulutuksiin sekä perustalvuiden siirtymiseen. Kehittämisrahoituksen tuomalla lisäresurssilla on voitu selvittää palveluprosesseja, tunnistaa avainvaiheita sekä tukea niiden kehittämistä. Hankkeissa on käänätetty esimerkiksi sosiaalityön lomakkeita eri kielille, jotta kirjallinen toimeentulotuen hakeminen onnistuisi. Rahoitusta on käytetty myös koulutuksiin, joilla on lisätty perustalvuiden tietoutta ja osaamista työskennellä pakolaisten kanssa. Koulutusta on annettu mm. tulkkien käytöstä. Hankkeet ovat antaneet liikkumavaraa hyväksi oppimisen foorumeiksi koettujen tutustumiskäytäntien tekemiseen muissa kunnissa.

Yksi tapa välttää siirtymävaiheen ongelmia perustalvuiden ovat infot, joissa viestitään kunnan henkilöstölle saapuneista pakolaisista ja heidän palvelutarpeistaan. Kunnissa käytetään siirtopalavereita ja -neuvotteluita pakolais- ja perustalvuista siirtymisen vaiheessa. Ne on havaittu hyväksi keinoksi välittää tietoa palveluiden välillä³². Siirtopalaverin hyötyjä kuvattiin seuraavasti: *"Aiemmin vaan ilmoitettiin, että ne ja ne siirtyy ja asiakkaalle sanottiin, että nyt aika on täynnä ja sinä siirryt. Silloin tuli enemmän sitä, että asiakkaat saattoi palautua, että asiakkaat eivät pärjänneetkään, tulkkipalveluita ei osattu hoitaa. Jouhevampaa nyt. Asiakkaallekin tulee turvallisempi olo."* Siirtopalaverit ja neuvottelut eivät ole automaattisesti tuottaneet sujuvia siirtymiä tiiviimmistä tuesta löyhempään perustalvuissa annettavaan tukeen.

- **Kemissä** järjestetään ennakkotietojen pohjalta yleisellä tasolla info niille työntekijöille, jotka toimivat saapuvan pakolaisryhmän kanssa. Info on koettu onnistuneeksi keskustelevalaksi tilaisuudeksi, joka on auttanut pakolaisten palvelutarpeiden ennakkoinnissa. Samalla pakolaisyöntekijät saivat tietoa perustalvuiden toimijoista, joiden suuntaan he toimivat monesti viestinviejinä pakolaisten asioista.
- **Rovaniemellä** toteutetaan arviointi- ja siirtohaastattelu, jossa arvioidaan, onko asiakas niin kotoutunut, että pystyy pärjäämään perustalvuiden puolella. Dokumentointia ja lomakkeita kehitettiin, kun siirryttiin käyttämään maahanmuuttaja-Efficaa. Käytännössä keskustelu käydään yhdessä sosiaalityöntekijän, ohjaajan, mahdollisen muun verkoston ja asiakkaan kanssa. Keskustelussa käydään lävitse tietyt kohdat: kerrataan taustatietoja, joihin muilla työntekijöillä ei Efficassa ole pääsyä. Näin taustat tulevat perustalvuiden työntekijöillekin tietoon. Teemoina keskustelussa ovat mm. arjen toiminnot, atk-aidot, asiakkuudessa toimiminen (sujuuko asumistuen tarkistus tai opiskelemaan, koulutukseen ja terveystalvuiden hakeutuminen), vuorovaikutus, sosiaalinen ympäristö, harrastukset, tulkintarve, omien oikeuksien ja velvollisuuksien tunteminen, koulutus ja työelämä. Asiakas ja työntekijät arvioivat yhdessä kotoutumisen onnistumista ja haasteita sekä tekevät päätöksen siirtymisestä. Siirtyminen voi olla myös osittaista siten, että maahanmuuttotoimistolla hoitavat esim. perheen yhdistämiseen liittyvät asiat. Ennen siirtymistä he käyvät perustalvuitten esimiesten kanssa läpi tapaukset, jotka ovat siirtymässä, luovuttavat lomakkeen ja käyvät sen yhdessä läpi.
- **Oulussa** suunnitellaan työparimallia, jossa maahanmuuttotoimistolla on koordinaatiovastuu. Kun palvelua tarvitaan vammais-, vanhus-, lastensuojelu- tai perheiden tuen puolelta, niin yhteistyö maahanmuuttotoimiston kanssa alkaisi jo varhaisessa vaiheessa. Kun työpari tulisi toiselta puolelta, nivelvaihe palvelusta toiseen toimisi paremmin.
- **Kajaanissa** on saatu hyviä kokemuksia siirtymävaihetta tukevasta mallista, jolla tuetaan vastaanottokeskuksesta oleskeluluvan saaneen turvapaikanhakijan siirtymistä kuntalaiseksi

³² Kiintiöpakolaisten vastaanotto 2013, 34.

maahanmuuttajayksikön palveluiden piiriin. Vastaanottokeskuksesta kuntalaiseksi siirtymistä tukee se, että sosiaalipalveluissa on käytössä yhteinen fyysinen toimistotila, jossa asiakkaat asioivat taustasta riippumatta. Näin maahanmuuttajataustaiset asiakkaat eivät lokeroidu omaan palveluunsa. Lisäksi henkilöstön resursseja voidaan käyttää joustavammin. Vastaanottokeskuksesta kuntalaiseksi siirtymisen jälkeen asiakkailla saattaa jatkua sama sosiaalityöntekijä, jolloin turvallisuuden tunne lisääntyy.

Kiintiöpakolaisten palveluissa pohditaan riittävän tuen tarjoamisen ja peruspalveluissa itsenäisen pärjäämisen välistä rajanvetoa. Erään haastateltavan kiteyttämänä: *”sitä olen miettinyt, että hoidetaanko heidän puolestaan joitakin asioita liian pitkään?”* Muutamassa selvityksen kohteena olevassa kunnassa oli käynnistymässä tai käynnistynyt organisaatiomuutos, jossa pakolaispalveluiden suhdetta muuhun sosiaalityöhön suunniteltiin uudelleen. Kyse on tyyppillisesti asiakkaiden polutusten ja itsenäisesti peruspalveluissa pärjäämisen yhteydestä.

- **Mikkelissä** on panostettu kiintiöpakolaisten kotoutumiseen ja pärjäämiseen peruspalveluissa. Työotteessa on korostettu kiintiöpakolaisten vastuuta omista asioista. Toimeentulotuki opetetaan hakemaan pikkuhiljaa niin, että tarvittavat selvitykset ovat mukana. Kirjallinen hakemus vaaditaan kahden kolmen vuoden kuluttua riippuen asiakkaan kotoutumisen tilanteesta. Alkuvaiheessa terveydenhuollon ym. ajat varataan asiakkaalle, mutta pikkuhiljaa kannustetaan asiakasta omatoimisesti hoitamaan itseään koskevat aikavaraukset. Tavoitteena on, että *”teemme itsemme tarpeettomiksi niin he pärjäävät arjessa omillaan - Vaikka mukana on niitä, jotka eivät oikeasti pysty hoitamaan asioita, se on ihan oma asiakasryhmänsä. Kun tuetaan täältä, että osaat hoitaa, niin sitten he lähtevät hoitamaan ja kyllä rupeavat vain kummasti itse pärjäämään ja hoitamaan asioita.”*
- **Tampereella** entinen ulkomaalaistoimisto on yhdistetty aikuisten sosiaalipalveluiden tuotantoyksikköön, joka koostuu nykyisin pakolaisten alkuvaiheen vastaanottovaiheen palveluita tarjoavasta kotouttavasta sosiaalityöstä ja aikuissosiaalisuudesta. Yksikössä on tehty työkiertoa, joka on havaittu hyväksi keinoksi maahanmuuttajuuteen ja kotoutumiseen liittyvien asioiden välittämiseksi. Kaupungissa käytetään myös sisäisiä konsultteja, jotka jakavat tietämystään muille.

11.2 Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa

Kunnat eivät tee pakolaisten kotouttamista yksin, vaan siihen osallistuvat muut paikalliset toimijat ja kunnan asukkaat. Kunnan sisäiseen yhteistyöhön vaikuttaa pakolaisasioihin kohdistuva negatiivinen julkisuus. Kansalaisten/asukkaiden virheelliset käsitykset ja koventuneet asenteet maahanmuuttajia ja pakolaisia kohtaan ovat näkyneet yksittäisissä kunnissa mm. asukaskokouksissa, joissa käytetään ajoittain kovaa tekstiä. Negatiiviseen julkisuuteen vaikuttavat myös Koventuneet poliittiset arvot, joiden myötä joissakin kunnissa on käyty jopa keskustelua maahanmuuttopalveluiden lopettamisesta. Kunnissa yksittäiset äänekkäät kaupungin luottamuselinten jäsenet ovat vaatineet pakolaispalveluiden lakkauttamista. Joka puolelle olisi hyvä näkyä, että eri toimielimillä on omat vastuunsa myös pakolaistaustaisten ihmisten palveluiden järjestämisessä. Eräs haastateltavista kiteytti viestin näin:

”Jos palveluiden järjestäminen ja priorisointi on poliittisesta tahtotilasta kiinni, on tuskaa järjestää näitä. Pitäisi katsoa virkamiesmäisesti, mitkä ovat palvelut, mitä pitää järjestää. Asiakkaat on olemassa ja tulisi hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla se, että heistä tulisi hyviä kuntalaisia.”

Kuntahaastatteluiden perusteella pakolaisten integroituminen ruotsinkielisellä rannikkoseudulla on muuta maata toimivampaa. Poliittinen tahto pakolaisten vastaanotolle on kunnissa vahva, mikä antaa hyvää taustatukea pakolaisten kotouttamistyössä toimiville. Seudulla tarjolla on myös vähemmän koulutusta ja ammattitaitoa vaativia töitä, jotka soveltuvat hyvin pakolaisille.

Kunnassa paikallisilla tiedotusvälineillä on tärkeä rooli pakolaisten vastaanottamisessa ja kotouttamisessa. Pakolaisiin on kasvanut myönteinen suhtautuminen henkilökohtaistavien tarinoiden ja ystävöitymisen kautta kertovien kirjoitusten kautta.

- **Ylä-Savossa** on seurattu paikallislehdestä henkilökohtaista lähestymistapaa käyttäen afgaanipakolaisten kotoutumista Suomeen. Kunnan asukkaille on järjestetty useita infoja. Tiedottamista on tehty säännöllisesti toteutettavien kuntainfojen sekä järjestöjen kokousten ja muissa yhteyksissä pidettyjen puheenvuorojen avulla
- **Pudasjärvellä** kaupunki järjesti infotilaisuuksia siitä, mitä pakolaisuus tarkoittaa heti sen jälkeen kun teki päätöksen, että kuntaan otetaan kiintiöpakolaisia. Pudasjärvellä on hyödynnetty hankkeita erilaisten kulttuurien kohtaamisesta kertovien tilaisuuksien ja muiden keskustelutilaisuuksien sekä koulutuksen järjestämisessä. Hankkeissa on järjestetty keskusteluita ja tapahtumia myös kuntalaisille. Tilaisuuksien järjestäjinä ovat kaupungin hallinto, luottamushenkilöt ja hankkeiden edustajat.
- **Pietarsaareissa** käynnistettiin ystäväperhetoimintaa kiintiöpakolaisten tueksi. Paikallislehden ilmoitukseen saatiin niin paljon vastauksia, että usea pakolaisperhe sai enemmän kuin yhden ystäväperheen. Ystäväperhetoimintaa on Pietarsaaren seudulla tehty yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin kanssa. Myös infotilaisuuksia pakolaisten saapumisesta on järjestetty seudun eri kunnissa.
- **Kouvolassa** on hankittu lehti-ilmoitusten kautta runsaasti ystävöitymisen kiinnostuneita vastaiskuna negatiiviselle kirjoittelulle pakolaisista.
- **Kuopiossa** on ollut paikallislehden asiallisella ja informatiivisella kirjoittelulla vaikutusta myönteiseen kiintiöpakolaisiin suhtautumiseen.

Kuntien pakolaispalveluissa toimivat tekevät hyvin laajalti yhteistyötä kunnan palveluiden lisäksi myös paikallisten järjestöjen kanssa. Järjestöjen rooli kotouttamisessa nähdään merkittävänä varsinkin alkuvaiheessa. (myös Lautiola 2013³³) Järjestöt ovat etenkin pienissä ja keskisuurissa kunnissa aktiivisia pakolaisten vastaanoton palveluiden järjestämisessä. Järjestöt toteuttavat kotoutumista tukevia hankkeita mm. kotiäideille, vanhuksille ja nuorille. Järjestöjen toiminnalla on paljon merkitystä, sillä ne ovat auttaneet kiintiöpakolaisia tutustumaan lähiympäristöön, asioimaan paikallisissa palveluissa, opettaneet suomen kieltä sekä osallistaneet käymään harrastuksissa ja muissa järjestetyissä toiminnoissa. Järjestöjen lisäksi seurakunnat ovat aktiivisesti mukana pakolaisen vastaanottoa tukevassa työssä. Joissakin kunnissa ovat kuten Kuopiossa Martat ja Sotaorpojen yhdistys pyytäneet maahanmuuttajatyön terveydenhoitajaa kertomaan työstä pakolaisten kanssa. Järjestöyhteistyötä pidetään tärkeänä osana työtä, sillä se auttaa myönteisen suhtautumisen lisääntymisessä pakolaisia kohtaan. Kuopion esimerkki on kuitenkin poikkeus järjestöjen ja terveystoimen välisessä yhteistyössä, jota usein vaikeuttavat tietojenvaihdon rajauksiin ja salassapitoon liittyvät asiat.

Suurissa kaupungeissa on haasteena yhteistyön aikaansaaminen paikallisten järjestöjen kanssa. Tavoitteena on saada vapaaehtoiset tiiviimmin mukaan pakolaisten arjen ohjaukseen, jotta toiminta ei olisi liian viran-

³³ Lautiola 2013, 19-25, 53-57

omaisvetoista. Useimmissa suuremmissa kunnissa on toisaalta järjestöjen ylläpitämiä monikulttuurisuuskeskuksia sekä neuvontapisteitä, joissa pakolaisilla on mahdollisuus saada omankielistä neuvontaa ja ohjausta.

- **Kotkassa** on monikulttuurinen toimintakeskus Mylly. Myllyssä järjestetään tilaisuuksia ja edistetään maahanmuuttajien työllisyyttä. Myllyssä on kuuden vuoden aikana työskennellyt noin 450 eri ulkomaalaista henkilöä, joista 15 yksityisyrittäjinä.
- **Oulussa** toimii konsernipalveluitten alla kansainvälinen toimintakeskus Villa Victor, jossa ovat mukana kolmannen sektorin toimijat. Villa Victor järjestetään mm. kielikoulutusta.
- **Mikkelissä** Monikulttuurikeskus Mimosa on matalan kynnyksen kohtaamispaikka, jonka yhteydessä toimivat kunnan pakolaisten vastaanottopalvelut. Mimosasta on saatavilla henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta suomeksi, englanniksi ja venäjäksi eri tilanteisiin. Lisäksi Mimosassa järjestetään erilaisia tapahtumia ja kursseja. Mikkelissä on järjestetty myös miesten ja naisten ryhmiä yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa
- **Espossa** toimii toimintakeskus ALMA, jossa järjestetään mm. toimintaa kotiäideille, kokki-toimintaa, läksyjenkuppiirejä ja työväenopiston kursseja.

Neuvonnassa ja ohjauksessa on saatu hyvin kokemuksia lisäksi ryhmämuotoisesta toiminnasta, jonka toteuttamiseen osallistuvat myös kolmannen sektorin edustajat.

- **Rovaniemellä** toteutetaan kieliryhmäinfoja, joita järjestään säännöllisesti läpi vuoden kahdesti samalle kieliryhmälle. Kieliryhmäinfoihin kutsutaan kaikki ko. kieliryhmään kuuluvat ja niissä käydään läpi ajankohtaisia akutteja, esimerkiksi äänestämiseen, liittyviä asioita. Kieliryhmäinfot ovat 1, 5 – 2 tunnin kestoisia. Mukana on kolmannen sektorin toimijoita kuten liikuntajärjestö kertomassa omista palveluistaan. Myös asiakkaat voivat tuoda omia asioitaan esille. Tulkki on paikalla, vaikka osa osaa jo suomea. Kieliryhmäinfoissa tutustuvat uudet ja vanhat tulijat toisiinsa.

Kuntien ja järjestöjen väliseen yhteistyöhön vaikuttaa etenkin se, että varsinkin suuremmissa kunnissa järjestökenttä on hajanainen eikä ole löytynyt järjestöjä, joilla olisi kiinnostusta yhteistyöhön. Yhteistyön käynnistymistä vaikeuttaa kunnissa myös kiire. Yhteistyöverkostoissa on kuntatasolla järjestöjä, mutta niitä puuttuvat usein maahanmuuttajien omat yhdistykset. Yhteisiin tapaamisiin ja kehittämistyöhön tarvittaisiin aikaa, mutta *”pakolaistyöntekijöillä ei yksinkertaisesti ole aikaa koota järjestöjä yhteen sen mennessä yritykseen selviytyä omasta työstä.”* Kiintiöpakolaisia ei ole juurikaan huomioitu järjestöjen toiminnassa. Ongelmana on se, että pakolaisille on omia palveluita, mutta haasteena on saada integroitua heidät kanta-väestön vapaaehtoistoimintaa järjestävien yhdistysten toimintaan.

Tarvetta olisi myös saada maahanmuuttajajärjestöt mukaan pakolaisten vastaanottoon ja kotoutumista tukevaan toimintaan. Järjestöt, etenkin pienet yhdistykset, tarvitsevat rahoitusta ammatillisen palvelun järjestämiseksi. Pienillä resursseilla ei päästä varmistamaan toiminnan jatkuvuutta ja laatua, sillä vapaaehtoistoiminnalle asetetaan nykyisin epärealistisia odotuksia. Järjestöissä on haasteena saada aikaan pitkäjänteisempää sekä viranomaisten ammatillista työtä tukevaa toimintaa, joka tukisi myös pakolaisten kotoutumista. Järjestöyhteistyötä on joissakin tapauksissa vaikeuttanut se, ettei vapaaehtoisilla toimijoilla ole tietoa viranomaisten velvoitteista eikä eri tahojen välisestä työnjaosta. Työote on joissain tapauksissa liian paljon pakolaista auttava ja hänen puolestaan asioita tekevä, kun tarvetta olisi toiminnalle, joka tukisi aktiiv-

viseksi kansalaiseksi kehittymistä. Haasteita on myös vapaaehtoisten käyttämisessä terveyspalvelussa asioiden pakolaisten tukemisessa tietosuojakysymysten vuoksi. Pakolaisilla ei ole myöskään selvää, voivatko he kieltäytyä tukihenkilöstä, uskaltavatko he kieltäytyä palvelusta ja tietävätkö he miten pitkäksi aikaa suostumus tukihenkilön käyttämiseen annetaan.

Selvitystä varten haastatelluista kunnista enemmistössä todettiin, että kolmatta sektoria voitaisiin hyödyntää enemmän kiintiöpakolaisten kotouttamisessa. Kolmannen sektorin toimijoiden lisäksi myös paikallisilla oppilaitoksilla kuten kansalaisopistoilla on merkitystä kotoutumista tukevien palveluiden järjestämiselle ja kiintiöpakolaisten ottamiselle kunnan asukkaiksi.

- **Ylä-Savossa** kunta ja järjestöt tekevät tiivistä yhteistyötä pakolaisten vastaanottamisessa. SPR:n Vapaa-hanke kouluttaa aktiivisesti ystävöimintään ja läskykerhojen ohjaamiseen, ja Suomen pakolaisapu järjestää vertaistukikoulutusta yhdessä vapaaehtoisille ja edistyneimmille pakolaisille. Vapaaehtoiset ovat auttaneet harrastuksissa ja asioinnissa kuten kaupassa ja terveyskeskuksessa käynneillä. Viranomaiset voivat näyttää ensimmäisellä kerralla mallia, mutta oppimisen edellyttävän toiston tekevät vapaaehtoiset tukihenkilöt. Ylä-Savossa on otettu pakolaiset itse auttajiksi mahdollisimman pian. Ensimmäisessä vastaanottoryhmässä noin puoli vuotta aiemmin tulleita ja vielä suhteellisen heikon kielitaidon omaavia oli mukana vapaaehtoistoiminnassa. Vapaa-hankkeen myötä pakolaiset ovat olleet avustamassa keräystavaroiden kuljetuksessa ja lajittelussa. Alueella ovat ensiapukurssin käyneet afgaanit olleet päivystämässä juhannuksena. He olivat aloittaneet vapaaehtoisina oltuaan alle kuusi kuukautta maassa. Pakolaiset olivat saaneet heti suomalaisen ystävöiminnan kautta ystävän ja olleet itse auttamassa toisia kahden kuukauden kuluttua maahanmuutosta.
- **Kouvolassa** kolmannen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö on kirjattu Kouvolan maahanmuutto-ohjelmaan, jota järjestöjen edustajat ovat olleet myös laatimassa (s. 17–19.). Kunnassa on sopimukset siitä, mikä on kenenkin tehtävä ja mitä kaupunki voi hankkia järjestöiltä ostopalveluna. Paikalliset SPR:n tukihenkilöt tutustuttavat kiintiöpakolaiset lähiympäristöön ja suomalaisiin ihmisiin. Kunnassa on käynnistymässä yhteistyö partiolaisten kanssa.
- **Kotkassa** vapaaehtoisten määrä on muutaman viime vuoden aikana lisääntynyt runsaasti sekä järjestöjen aloitteesta että tehostuneen vapaaehtoistyön koordinoinnin kautta. Kotkassa on järjestetty kielikerhoja ja muuta toimintaa maahanmuuttajien kanssa, mm. ”Luetaan yhdessä” -kerho toimii monessa paikassa monena iltana. SPR:n Taitojen talossa järjestetään lukupiirejä ja englanninkielen kurssuja ja tapaamisia. Kunnassa on lisäksi seurakunnan kautta vapaaehtoisia toimijoita, jotka järjestävät ryhmätoimintaa kuten luku- tai keskustelukerhoja kaikissa kaupunginosissa.
- **Hirvensalmi** on uusi kiintiöpakolaisia vastaanottanut kunta, jossa on tehty hyvää yhteistyötä paikallisen kansalaisopiston kanssa pakolaisten käsityötoiminnan edistämässä. Pakolaisnaiset ovat menneet mukaan kansalaisopiston kurssille paikalliseen käsityökerhoon. Myös niillä, joilla oli epäilevää suhtautumista pakolaisiin, näkemykset ovat muuttuneet yhteisen harrastustoiminnan kautta. Lisäksi SPR:n vapaaehtoiset ovat olleet vahvasti mukana pakolaisperheiden ystävöiminnassa.

Esimerkkeinä pakolaisten palveluita kehittävästä toimijoista tuotiin kuntahaastatteluissa esille seurakunnan lisäksi Suomen Punaisen Ristin ja Suomen Pakolaisavun merkitys. Punainen Risti on mallintanut kotoutumista tukevia tehtäviä ja tarjoaa niitä valtakunnallisesti vapaaehtoisille. Ystävöimintää, kieli- ja läskykerhoja, kansainvälisiä klubeja sekä asumisapua on tarjolla kotoutumisen alkuvaiheeseen. Merkitystä on myös rasismin vastaisella Rasmus-verkostolla sekä etnisten suhteiden neuvottelukuntien ETNO-ryhmillä. Järjestö-

toiminnassa on haastatteluiden mukaan haasteena se, ettei järjestöjen roolista ole annettu velvoittavia suosituksia eikä toimintaa seurata mitenkään. Järjestöjen osallistumiseen ei ole olemassa viranomaisohjeistusta, jossa olisi suosituksia yhteistyön koordinoinnista ja pelisäännöistä. Tämän myötä kunnissa ei ole kotoutumisohjelmissa suuntaviivoja eikä välinettä, joka takaisi kotoutumisohjelmissa mainitsemista vahvemman roolin kolmannelle sektorille.

- Hyvänä toimintamuotona on SPR:llä pakolaistelttakerros, jossa tehdään yhteistyönä ministeriön kanssa maakuntakerros. Telttakerroksella annetaan informaation lisäksi moniaistinen kokemus pakolaisena olemisesta. Päätöksentekijöihin vaikuttamisessa on havaittu hyväksi toimintatavaksi kunnanvaltuustoille tehty esittäytymispyyntö, aloitteiden laatiminen sekä lupaus olla mukana kunnan kanssa alkuvaiheen vastaanotossa. Näin toimien on saatu vietyä aloitteita valtuuston esityslistalle ja päästy vaikuttamaan uusiin pakolaisia vielä vastaanottamattomiin kuntiin.

11.3 Yhteistyö kuntien välillä

Selvitystä varten tehtyjen haastatteluiden mukaan aloittelevat kunnat ovat olleet yhteydessä toisiin kuntiin vastaanoton alkuvaiheessa. Tällaista mestari-kisälli -tyyppistä tiedon vaihtoa on tehty mm. Iisalmella ja Pihtiputaalla sekä pidempään kiintiöpakolaisia vastaanottaneessa Mikkelissä. Kiintiöpakolaisten vastaanottoa koskevassa osuudessa kerrottiin, kuinka Ylä-Savossa on saatu hyviä kokemuksia seudullisen yhteistyön tekemisestä, kun pienet kiintiöpakolaisten vastaanottoa aloittelevat kunnat ovat luoneet yhteisen mallin. Seutuyhteistyö ei aina onnistu lähikuntien kanssa. Tärkeänä pidetään yhteistyötä isompien kiintiöpakolaisia vastaanottavien kaupunkien kanssa. Tällaiset kaupungit kuten Tampere, Turku, Espoo, Helsinki, Vantaa, Kuopio ja Jyväskylä ovat ottaneet pitkään kiintiöpakolaisia. Isoilla kaupungeilla on samanlaisia ongelmia ja organisaatiossa samankaltaisuutta toimintatavoissa ja toimintakulttuureissa verrattuna pieniin kuntiin. Yhteistyötä on ollut aiemmin jossain vaiheessa enemmänkin. Aiempina vuosina tiiviimpää yhteistyötä ovat tehneet mm. Vaasa, Jyväskylä ja Tampere.

Kuntien välillä tehdään myös ammattiryhmäkohtaista yhteistyötä. Ammattiryhmäkohtaisten verkostojen tapaamisia on järjestetty mm. maahanmuuttajien parissa toimivien terveydenhoitajien, sosiaalityöntekijöiden ja psykologien kesken. Psykologeilla on vuosittain psykologiliiton järjestämää monikulttuurisuustoimintaa, ja pääkaupunkiseudulla maahanmuuttajatyötä tekevät sosiaalityöntekijät tapaavat muutaman kerran vuodessa. Kaksipäiväinen valtakunnallinen maahanmuuttajaterveydenhoitajien työkokous on järjestetty viimeisen kolmen vuoden ajan mallilla, jossa järjestävä kunta vaihtuu. Merkittävä rooli kuntien välisen yhteistyön tiivistämisessä on ollut HAAPA-hankkeella. HAAPA-hankkeen järjestämät tilaisuudet on koettu hyviksi vertaisoppimisen ja kokemusten vaihdon foorumeiksi. Kunnissa on tarvetta tällaisten ammattialakohtaisten tapaamisten lisäksi myös muiden ryhmien kuten kuntien maahanmuuttajakoordinaattoreiden säännöllisille tapaamisille. Jos vastuu tapaamisen järjestämisestä jää kuntien vastuulle, niitä ei todennäköisesti toteuteta. Sen sijaan kotouttamisen osaamiskeskuksessa olisi mahdollisuus järjestää säännöllistä toimintaa maahanmuuttajakoordinaattoreille. Kuntaliiton roolia pakolaisten vastaanottamisessa ja siihen liittyvien kunnille yhteisten toimintamallien kehittämisessä pidetään liian pienenä suhteessa sen vaikutusmahdollisuuksiin.

11.4 Yhteistyö kuntien ja valtion välillä

Haastatteluiden mukaan monissa kunnissa on haasteena se, että kotouttaminen nähdään vain pakolaistyön tehtäväksi eikä koko palvelujärjestelmän tehtäväksi. Yleisimmin yhteistyön mainitaan toimivan paremmin valtion toimijoiden TE-toimiston ja poliisin kanssa kuin kuntien perussosiaali- ja terveystalveluiden kanssa. Tämän selvityksen tulos on siten vastaavanlainen kuin kuntien palvelukyselyssä.³⁴

- **Lahdessa** järjestetään infosarjoja, joissa käy kunnan palveluiden lisäksi esittäytymässä asumisesta ja lastensuojelusta vastaavia tahoja sekä valtiolta Kelan ja TE-toimiston edustajat. Infosarja on koettu hyväksi tavaksi kertoa palveluista.
- **Rovaniemen** viranomaisinfoihin kootaan vuorollaan kaikki viranomaistahot, joihin osallistuvat maistraatti, poliisi, TE-toimisto ja verotoimisto. Puoli päivää viranomaiset kertovat toiminnastaan ja toinen puoli toteutetaan kansalaisopiston suomen kielen kurssina. Viranomaisinfoon yhdistetty suomen kielen kurssi järjestetään omaehtoisena työvoimapoliittisena koulutuksena, joka kirjataan myös kotoutumissuunnitelmaan ja osallistuja saa KELA-etuudet. Tilaisuuden kustannukset katetaan siten, että maahanmuuttajatoimisto hankkii paikan ja maksaa kulut järjestelyistä. Kansalaisopisto kattaa puolestaan omat kulunsa kurssimaksulla, jota tuetaan toimeentulotukena.

Toisaalta valtion tasolla toimintaa kiintiöpakolaisten vastaanotossa ei pidetä riittävän pitkäjänteisenä eikä laaja-alaisena. Yksi haastateltava purki nämä ajatuksen seuraavasti:

”Joskus tuntuu että kun tämä on TEM:n alla olevaa toimintaa, ei laaja-alaisesti ajatella, mitä tämä kotouttaminen on pakolaistaustaisten kannalta. Että tämä on paljon muutakin kuin että heistä tehtäisiin työvoimakykyisiä, etenkin kun asiakkaat ovat 0-100 vuotiaita. Palvelujen järjestämisen perspektiivi ei TEM:ssä kohtaa sitä realiteettia mitä se täällä kentällä on

Valtiolta ja etenkin TEM:iin rakentuvalta kotouttamisen osaamiskeskukselta toivotaan enemmän vuorovaikutusta kuntien kanssa sekä kunnissa toimivien ammattilaisten kohtaamisen järjestämistä. Valtion toivotaan myös järjestävän koulutuksia muualla kuin pääkaupunkiseudulla. Työntekijöiden pääsy koulutuksiin edellyttää myös rahoitusta. Koulutuksiin ja tapaamisiin osallistuminen voi jäädä kunnissa usein rahoituksesta kiinni, kun pelkät matkat sitovat jo ison osan koulutusbudjeteista.

Selvitysaineiston perusteella sosiaali- ja terveystalveluista vastaavan sosiaali- ja terveystministeriön rooli kiintiöpakolaisten vastaanoton kehittämisessä on vähäinen. Tarvetta sen roolin vahvistamiselle olisi, sillä monet haasteet liittyvät STM:n vastuulla olevaan toimintaan.

ELY-yhteistyö toimii aineiston perusteella vaihtelevasti kunnissa. Aktiivisilla alueilla ELY-keskus järjestää työkokouksia ja työryhmiä, joissa on kuntien edustajia. Osassa kunnista epäjohtonmukaiset ja epäselvät menettelyt ELYissä sekä muutokset ja henkilöstövaihdokset ovat ajoittain hankaloittaneet yhteistyösuhdetta ja muuttaneet käytäntöjä. Kuntahaastatteluissa esitettiin kehittämisehdotuksia myös ELY-keskusten henkilöstön osaamisen lisäämiseksi. Haastattelujen mukaan henkilöstövaihdokset ovat vähentäneet osaamista joissakin ELY-keskuksissa. ELY-keskusten tulisi olla alueen koordinaattoreita ja kuntia ohjaavia asiantuntijoita. Kuitenkin haastatteluissa kerrottiin tapauksista, joissa ELY-keskus ohjaa asioista tiedustelevia kuntia kysymään asioista pitkään pakolaisia vastaanottaneelta kunnalta. ELY-keskus ei myöskään aina pysty vastaamaan riittävän nopeasti sille esitettäviin kysymyksiin, vaan asioiden selvittäminen vie viikkoja. Tämän

³⁴ Palvelukyselyiden tulokset 2013, 25.

katsotaan kertovan siitä, ettei ELY-keskuksissa ole tarpeeksi asiantuntemusta eikä niihin ole luotu kattavaa koulutusmallia, jossa henkilöstö saisi systemaattisesti osaamista kehittävää koulutusta. Näkyväksi on tullut tarve yhtenäisille käytännöille ja niitä pyritään luomaan ratkomalla yhteistyön ongelmia.

- Kunnan ja ELY-keskuksen välinen yhteistyö on toiminut hyvin **Pohjois-Pohjanmaalla Pudasjärvellä**, jossa ELY-keskuksesta asiantuntija on käynyt antamassa lisätietoa kuntakorvausten hakemisesta.
- Hyviksi kunta - ELY-keskusyhteistyön alueiksi nousivat **Pirkanmaan ja Pohjois-Savon** alueet. Kuntahaastattelut korostivat näillä alueilla yhteistyön sujuvuutta ja hyvää tiedon vaihtoa kunnan ja ELY-keskuksen välillä.

12 Kunnan työntekijöiden osaaminen ja sen lisääminen

Kuntien käytännöt koulutusten järjestämisessä vaihtelevat. Joillakin paikkakunnilla koulutustarjonta koetaan hyväksi ja myös koulutuksen tarjoajia on useita. Näillä paikkakunnilla, kuten Espoossa ja Rovaniemellä, on tarjontaa myös pidempään maahanmuuttotyötä tehneille. Esimerkiksi Rovaniemellä kiitellään alueen runsasta täydennyskoulutustarjontaa. Ajan hermolla pysyäkseen pakolaisasiantuntijoiden tulee myös säännöllisesti päivittää tietoaan esimerkiksi lakien muuttuessa. Yhtenä tärkeänä osaamista tukevana tekijänä nähdään ongelmien pohtiminen yhdessä muiden pakolaisasiantuntijoiden kanssa. Kuntien sisällä toteutetaan konsultaatiota ja koulutusta perustyönä ja kehittämishankkeiden turvin sekä ostopalveluna hankittuna täydennyskoulutuksena.

12.1 Erilaisia koulutustarpeita peruspalveluissa ja pakolaispalveluissa

Kuntahaastatteluiden mukaan etenkin kunnan peruspalveluissa toimivan henkilöstön tietämystä ja asiantuntemusta tulee lisätä. Tosin peruspalveluissa toimivan henkilöstön osaaminen vaihtelee paljon sekä kuntien välillä että palvelukohtaisesti kuntien sisällä. Haastatteluissa todettiin, kuinka *”se osaamistaso on hyvin vaihteleva. Ei nyt ihan enää sellaista että ”onks teillä sitä muslimitulkki siellä?”* Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan kunnan työntekijät pelkäävät, että pakolaisten kanssa työskentelemiseen tarvitaan erityistä osaamista ja *”ihmeellisiä taitoja”*. Työntekijät tarvitsevat paljon vahvistamista sille, että heidän ammattitaitonsa ei katoa, kun he kohtaavat maahanmuuttaja-asiakkaan. Eräs haastateltavista kertoi, kuinka *”alussa oli se sitä, että sairaalassa suurin piirtein vapistiin kun oli pakolainen vastassa. Minusta yksi sairaanhoitaja sanoi hyvin, että hän on ollut 24 vuotta sairaanhoitaja ja joka kerta kun hänellä on minun potilaani vastaanotolla, hän menettää ammattitaitonsa. Minusta oli hyvä että hän uskalsi sanoa sen ääneen”*.

Pakolaisia kohtaan on edelleen mm. aikuissosiaalityössä asenteita, jotka tulevat ilmi esimerkiksi perheen yhdistämistapauksissa: *”nääh on taas näitä pakolaisia, että miksi te niitä tänne tuotte?”* Myös terveys- ja mielenterveyspalveluissa arastellaan ja ollaan tottumattomia työskentelemään pakolaisten kanssa. Peruspalveluissa toimivat kokevat tarvitsevansa erityiskoulutusta pakolaisten parissa työskentelemiseen: *”Ulko-maalaistausta ei ole ongelma tehdä sitä työtä, mitä muutenkin tekee – samasta suomalaisesta oppijärjestelmästä mekin ollaan oppi saatu. Se lähtee arvoista ja asenteista, että ei pelätä kohdata asiakasta ja sen ongelmia. Oli koulutus mikä tahansa, jos olet palvelualalla ja julkisella sektorilla, pitää olla se palvelu sen tasoista että kuntalainen tulee autetuksi.”*

Haastatteluiden mukaan rivityöntekijöiden osaaminen nähdään monella paikkakunnalla edelleen ongelmana: peruspalveluiden työntekijät ulkoistavat osaamisen helposti maahanmuuttotyöhön nimetyille asiantuntijoille: *”Herkästi ajatellaan että on nimetyn henkilön asioita. Tapahtuu helposti että ulkoistetaan näille tahoille. Kuinka saadaan osaamista lisättyä kaikille perustyöntekijöille?”* Jokaisessa kunnassa tulisikin toteuttaa säännöllisesti ja toimialoittain kattavasti pakolaisiin ja maahanmuuttajiin liittyvää peruskoulutusta, jotta kynnys palvella pakolaisasiakkaita madaltuisi. Tarvetta on kulttuurien tuntemukseen liittyvälle koulutukselle. Tietoa tarvitaan myös päättävässä asemassa oleville kiintiöpakolaisten ja työperusteisten maahanmuuttajien välisistä eroavuuksista. Koulutukset eivät kuitenkaan välttämättä tavoita niitä työntekijöitä, jotka pakolaistyön asiantuntijoiden mielestä hyötyisivät niistä eniten. Yhtenä syynä tähän nähdään koulutusten vapaaehtoisuus. Kunnissa tulisi huomioida, että koulutusta annetaan tasaisesti jokaiselle toimialalle eikä siten, että vain pakolaisista ja maahanmuuttajista kiinnostuneet esimiehet ohjaavat henkilöstöä osamista kehittäviin koulutuksiin. Haastatteluissa nousikin esille kehittämisajatus pakollisista maahanmuuttoaiheisista koulutuksista kuntien työntekijöille

- **Rovaniemellä** maahanmuuttopalvelut pyrkivät keskitettyyn koulutusten järjestämiseen yhteistyössä peruspalveluiden kanssa. Tavoitteena on, että maahanmuuttaja-aiheisia koulutuksia järjestettäisiin aika ajoin säännöllisesti. Koulutukset olisivat automaattinen osa kaupungin koulutusohjelmaa. Maahanmuuttopalveluiden työntekijät osallistuisivat asiantuntijoina koulutusten suunnitteluun ja toteutukseen.
- **Ylä-Savossa**, joka on uusi kiintiöpakolaisia vastaanottanut alue, on järjestetty kunnan henkilöstölle yleisluontoista koulutusta mm. kiintiöpakolaisten taustoista ja olosuhteista, tulkkipalveluiden käytöstä sekä puhutusta ja kirjoitetusta selkosuomesta. Lisälleen on palkattu kunnissa kiertävä maahanmuuttoneuvoja, joka tarjoaa koulutusta mm. tulkkauspalveluista terveyskeskuksissa. Ylä-Savossa on kirjattu laadittuun kotoutumishjelmaan, että kunnat järjestävät vuorotellen monikulttuurisuuskoulutuksia.

Pakolaispalveluiden työntekijät ovat useissa kunnissa toimineet pitkään alalla. Heidän koulutustarpeensa liittyvät täsmäkoulutuksiin, kuten ajankohtaisiin lainsäädännöllisiin muutoksiin. Pitkään pakolaispalveluissa työtä tehneet käyvät tyypillisesti kouluttamassa muita toimijoita omassa ja muissa kunnissa. Tätä osaavaa, käytännön vankkaa kokemusta omaavaa henkilöstöä toivotaan käytettävän enemmänkin uusien pakolaisia vastaanottavien ja jo aiemmin vastaanottaneiden kuntien tukena. Peruspalveluissa tehty koulutus näkyy siten, että esimerkiksi uudet terveyskeskuslääkärit soittavat pakolaispalveluun ja tiedustelevat, mitä heidän kannattaa ottaa huomioon pakolaisten kohtaamisessa. Useimmissa kunnissa erilaisten maahanmuuttoaiheisten infojen ja koulutusten järjestäminen on maahanmuutto- ja pakolaispalvelujen työntekijöiden tehtävä, minkä he kokevat pääsääntöisesti mielekkääksi ja luontevaksi. Tiedon vieminen alueille nähdään tärkeänä tilanteessa, jossa yhä useammilla työntekijöillä alkaa olla omakohtaisia kokemuksia maahanmuuttajien kanssa työskentelystä. Koulutusten suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyy paljon työtä ja joskus asiakastyön kiireet ja vähäiset resurssit hankaloittavat infojen ja koulutusten järjestämistä

Pitkään työtä tehneet pitävät parhaimpana osaamista kehittävästä mallina vertaisoppimista eli tutustumista toisten kaupunkien maahanmuuttajatyöhön. Monissa kunnissa pakolaisten vastaanottohenkilöstön vaihtuvuus on vähäistä, mikä luo hyviä edellytyksiä mentoroinnille ja osaamisen kehittämiselle. Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää kuitenkin ajallista ja rahallista resursointia. Oma osaamista on pidetty yllä tekeillä asiakastyötä ja konsultaatiota muissa terveyspalveluissa kuin pakolaispalveluissa.

Kotouttamisen osaamiskeskukselta odotetaan ohjeita, opastusta ja koulutusta. Kokeneiden pakolaistyötä pitkään tehneiden osaamista tulisi hyödyntää jatkossa osaamiskeskuksen kautta järjestettävässä koulutus-toiminnassa. Alan konkareilla tulisi olla mahdollisuus toimia kouluttajina pakolaisten vastaanottoa aloitta-

vissa kunnissa. Hyvänä mallina olisi luoda konkreettinen vertaistuki- ja koulutusverkosto, jossa avaintoimijoita olisivat jo nykyisin kuntien pakolaistyössä toimivat henkilöt. Jatkossa kotouttamisen osaamiskeskuksen toivotaan toimivan kansallista kehittämisrahoitusta jakavana ja koordinoivana tahona, joka tukisi kuntia pakolaisten vastaanoton prosessien parantamisessa. Toisaalta osaamiskeskuksen tulisi pyrkiä varmistamaan, että kotouttamista ei ryhdyttäisi tekemään hanke pohjaisesti kunnissa.

Kuntien toiveet kehittämisrahoituksen myöntämisestä ja linjausten antamisesta eroavat kotouttamisen osaamiskeskukselle määritellyistä tehtävistä. Kotouttamisen osaamiskeskuksen toiminta perustuu informaatio-ohjaukseen, jolloin se tekee suosittelevaa ja ei-sitovaa toimintaa kuntien kotouttamistyön kehittämiseksi.

- **Kuopiossa** on panostettu erityisesti terveydenhuoltohenkilökunnan koulutukseen. Kunnan pakolaisten terveydenhoitaja käy kouluttamassa aktiivisesti sekä perusterveydenhuollon että yliopistotason lääkäreitä. Maahanmuuttajiin liittyvää koulutusta järjestetään lääkäreille toisella vuosikurssilla.

12.2 Koulutusten teemat ja sisällöt

Peruspalveluissa toimivat tarvitsevat tietoa pakolaisten kulttuurista, taustatilanteesta, uskonnosta ja pakolaisuuden syistä. Käytännön tason tietous esimerkiksi syyrialaisista edistäisi kotoutumistoimintaa. Kaikki kunnan työntekijät tarvitsevat perehdytystä ja koulutusta mm. tulkin kanssa työskentelyyn. Kunnissa on tarvetta maahanmuuttotyötä, kulttuureita ja käsitteitä koskevalle perustiedolle. Esiin nostettuja tietotarpeita ovat: a) Se, että ulkomaalaisten kanssa voi tehdä samaa työtä samalla ammattitaidolla kuin muutenkin, b) Maahanmuutto-/pakolaisyksikön työstä kertominen, c) Oleskeluluvat ja ihmisten oikeudet erilaisiin palveluihin, e) Kulttuuritietous, kulttuuri-infot ja erilaisten kulttuurien kohtaaminen, d) Kulttuurisensitiivisyys – ja ettei siinä kannata mennä liiallisuuksiin sekä e) Kaupungin palvelujärjestelmän tuntemus puolin ja toisin sekä f) Peruspaketti: käsitelmäärittely ja alueen maahanmuuttotilanne Perustietopakettia toivotaan uusille maahanmuutto-/pakolaispalveluiden työntekijöille. Nykyisellään perehdytys ja koulutus jäävät pakolaispalveluista vastaavan yksikön tehtäväksi, eikä ole mitään tahoa, joka kouluttaisi uudet työntekijät. Kaikille yhteinen peruskurssi tukisi myös käytäntöjen yhtenäistymistä ja toimijoiden välistä tiedonvaihtoa.

Haastatteluiden mukaan peruspalveluissa tarvittaisiin koulutusta pakolaisten taustoista ja erityisteemoista kuten valtion erityiskorvauksista jokaisella kunnan toimialalla, ei vain sosiaali- ja terveystieteissä vaan myös opetustoimessa ja asiakaspalvelussa. Kunnat tarvitsevat yleisesti valtakunnallista perustason koulutusta lakimuutoksista ja niihin liittyvistä tulkinnoista. Suurimmaksi syyksi haluttomuuteen ottaa kiintiöpakolaisia vastaan nähdään se, etteivät kunnat tiedä, mitä se käytännössä tarkoittaa: miten pitäisi varautua, mitä kustannuksia muodostuu ja kattavatko valtion korvaukset aiheutuvat kustannukset. Tästä syystä tarvitaan tietoa kuntien poliittiselle johdolle ja virkamiesjohdolle kiintiöpakolaisten vastaanoton edellytyksistä. Kunnat tarvitsevat valtiolta systemaattisemman ja valtionkorvausjärjestelmän kuvausta laajemman tieto- ja tukipaketin kiintiöpakolaisten vastaanotosta. Kunnat kaipaavat koostettua tietoa hyvistä toimintamalleista ("hyvän vastaanoton prosessi") sekä käytännöistä ja ohjeista (mm. kuntakorvausjärjestelmä). Kotouttamista vaikeuttaa käytännön tasolla henkilöllisyyden tunnistamattomuudesta johtuva verkkopankkitunnusten epäminen. Tähän tarvitaan valtakunnallisia linjauksia ja tukea kunnille kiintiöpakolaisten vastaanottamiseksi

Kunnat toivovat valtiolta kiintiöpakolaisille ennakoon annettavan informaation sisällön kehittämistä eli orientaatiokoulutusten kehittämistä. Tärkeää on myös orientaatiokoulutuksen sisällöstä tiedottaminen kuntiin, jotta ne voisivat luoda jatkumon kiintiöpakolaisen kotouttamiseen. Nämä molemmat toiveet on

huomioitu, kun kulttuuriorientaatiokoulutusta on suunniteltu ja kehitetty sekä kun sitä nyt tarjotaan kattavasti Suomeen valituille kiintiöpakolaisille. Myös tiedotusta on lisätty, kun TEM:in, ELY-keskusten, kuntien ja muiden sidosryhmien edustajille on kerrottu koulutuksesta.

Keskeisenä kehittämisteemana tuotiin esille terapia- ja traumapalveluihin liittyvä osaaminen. Monella paikkakunnalla koetaan, että mielenterveyspalvelujen työntekijät tarvitsisivat lisäkoulutusta. Usein he itsekkin kokevat, että heillä ei ole riittävästi koulutusta ja valmiuksia työskennellä pakolaisten kanssa. Työntekijät eivät usko olevansa päteviä työskentelemään kidutettujen tai tutummillakaan tavoilla oirehtivien, esimerkiksi masentuneiden, asiakkaiden kanssa. Kaikilla pakolaisia kohtaavilla työntekijöillä on hyödyllistä olla perustietoa ja ymmärrystä erilaisista kriiseistä ja traumoista, mutta syvällinen tieto ei välttämättä ole kaikille ammattiryhmille tarpeen. Haastattelussa tuotiin esille, että jo yhden päivän mittainen tietopaketti mielenterveydestä, traumoista ja kidutuksesta lisää yleistä tietoisuutta ja työntekijän valmiuksia ottaa asioita puheeksi ja ohjata ihmisiä eteenpäin. Osaamistarpeista kertoo hyvin seuraava ote *”Tunnetilat, joita ihmisillä tutkitusti uuteen maahan tullessaan on, on jouduttu lähtemään pakomatalle ja siitä aiheutuvista tunteista, jotka voimakkaasti joidenkin kohdalla purkautuu. Eivät ole itsestäänselvyksiä. Uusien työntekijöiden on vaikea ymmärtää sitä kiittämättömyyttä, mikä pakolaisilla on, ei olla tyytyväisiä uuden maan tarjontaan”*.

Suomessa ei ole vastaavia maahanmuuttajalääketieteen opetuksen ja kehittämisen yksiköitä kuin muissa Pohjoismaissa. Eri puolille maata suunniteltujen terveydenhuollon erityispalveluyksiköiden yhteyteen voitaisiin palkata traumatyöhön ja pakolaisten kohtaamiseen erikoistuneita lääkäreitä. Mallissa luotaisiin maan kattava verkosto, kuten muillakin erikoislääkäreillä. Traumaosaamista tarvitaan niin pakolaispalveluissa kuin peruspalveluissakin. Haastatteluiden mukaan psykologit tarvitsevat enemmän tietoa trauman jälkeisten oireiden hoidosta. Siihen toivotaan etenkin erityispalveluissa toimivia asiantuntijoita. Tärkeänä pidetään Kidutettujen Kuntoutuskeskuksen toiminnan laajentamista nykyisestä. Lisäksi tarvitaan kunnissa toimivien ammattilaisten konsultaatioiden ja kouluttautumisen laajentamista, johon toivotaan panostusta Kidutettujen Kuntoutuskeskukselta.

Kidutettujen ja muiden haavoittuvassa asemassa olevien tukemiseksi tarvittaisiin runsaasti osaamisen kehittämistä. Tärkeänä pidetään verkoston luomista siten, että Suomessa olisi kahden herkästi ruuhkautuvan toimipaikan sijasta useita toimipisteitä, joissa olisi traumatyön osaamista. Jos oma toimipaikka löytyisi läheltä, kuntien halu ottaa vastaan myös traumatisoituneita haavoittuvassa asemassa olevia pakolaisia kasvaisi. Tarvetta olisi saada koulutusta kuntatyöntekijöille myös niin kutsutusta kunniaväkivallasta. Koulutusta voisivat järjestää määrällisesti enemmän ne tahot, jotka jo nykyisin kouluttavat maahanmuuttajapalveluiden henkilöstöä ja eri ammattialojen kuten psykologian ja psykiatrian ammattilaisia. Kuntien mukaan tarvetta on koulutuksen kehittämiseksi ja kohdentamiselle enemmän kuntien tarvitsemaan suuntaan.

Myös ohjaus, neuvonta ja koulutus tulkin käyttöön nostettiin haastatteluissa usein esille. Etenkin terveyspalveluissa tarvitaan osaamisen lisäämistä tulkkipalveluiden käytöstä sekä kieli- ja kulttuurieroista. Monella paikkakunnalla koulutusta ja rohkaisua tarvitaan erityisesti tulkin käyttöön terapiatyössä. Monessa kunnassa mielenterveyspalveluiden edustajat kokevat tulkin kautta toimimisen vaikeaksi, joskus jopa mahdottomaksi. Joillakin paikkakunnilla, kuten Mikkelissä, Kotkassa ja Kouvolassa, on kehitetty tulkkien käyttöön liittyviä käytäntöjä ja niiden koetaan toimivan hyvin. Näillä paikkakunnilla myös peruspalveluiden henkilöstön ohjaaminen koetaan helpommaksi. Eniten töitä nähdään olevan kunnissa, jotka eivät ole kilpailuttaneet ja keskittäneet tulkkipalvelujaan, eivätkä täten voi nimetä yhtä tahoa, jonne olla yhteydessä.

Kuten yhteistyötä koskevassa luvussa todettiin, pakolaisten vastaanottopalveluiden yhteistyö kuntien vanhuspalveluiden kanssa on nykyisin vähäistä. Lähitulevaisuuden haasteena on saada osaamista pakolaistaustaisten ikäihmisten kotipalveluihin. Pakolaistaustaisilla ikäihmisillä on erilaiset palvelutarpeet kuin kanta-

suomalaisilla vanhuksilla. Pakolaistaustaiset vanhukset poikkeavat suomalaista yksin asuvista vanhuksista, joilla ruokailu- ja puhtaanapidon palvelut ovat keskeisin osa kotipalvelua. Ajan myötä kaikki Suomeen tulleet pakolaiset ikääntyvät, jolloin tarvitaan uudenlaista tietämystä ja räätälöintiä heidän kotona asumisensa tueksi ja myös muihin vanhuspalveluihin.

13 Johtopäätökset, kehittämissuositukset ja suositukset

13.1 Yhteenveto

Tämän selvityksen tehtävänä on ollut tutkia haavoittuvassa asemassa olevien pakolaisten kuntaan sijoittamisen ja kotouttamisen prosessia sekä esittää ehdotuksia sen kehittämiseksi. Selvitykseen valittiin tilaajan kanssa 20 erikokoista kuntaa, joista kaksi on hiljattain aloittanut kiintiöpakolaisten vastaanoton, 10 on ottanut vastaan niin kutsuttuja hätätapauksia ja 12 on ollut mukana HAAPA-hankkeessa. Selvitykseen osallistuneet kunnat ovat Espoo, Hirvensalmi, Hämeenlinna, Jyväskylä, Kajaani, Kemi, Kotka, Kouvola, Kuopio, Lahti, Mikkeli, Oulu, Pietarsaari, Pori, Pudasjärvi, Rovaniemi, Seinäjoki, Tampere, Vaasa ja Ylä-Savo (Iisalmi, Lapinlahti, Sonkajärvi). Selvitys on toteutettu kuntahaastatteluiden ja asiakirja-aineiston analysoinnin avulla.

Kiintiöpakolaisten vastaanotto prosessi on kuntien mukaan pääosin hyvin toimiva. Kiintiöpakolaisten vastaanottamista kuntiin voitaisiin lisätä parantamalla toiminnan suunnitelmallisuutta sekä kunnille tiedottamisen että yhteistyön lisäämisen kautta. Kiintiöpakolaisten vastaanottoa edistäisi se, että pakolaiset voitaisiin ottaa sovittuna ajankohtana samankielisistä pakolaisista koostuvina ryhminä. Osassa kunnista turvapaikanhakijoiden muutto kuntiin ja heidän kotoutumispalveluiden käyttönsä vie resursseja siltä, että kiintiöpakolaisia voitaisiin vastaanottaa sovittun verran. Myös kiintiöpakolaisten palvelutarpeet, kuten terveydellisiin ja muihin tuen tarpeisiin liittyvät seikat, vaikuttavat kuntien pakolaispalveluiden mahdollisuuksiin ottaa vastaan kiintiöpakolaisia.

Tyypillisesti kuntien maahanmuuttopalvelut ovat kiintiöpakolaisten lisäksi myös myönteisen oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden ja paluumuuttajien käytettävissä. Tyypillisin tapa järjestää pakolaispalvelut on koota maahanmuuttotyötä tekevät sosiaaliryhmätyöntekijät ja ohjaajat omaan yksikköönsä, jonka vahvuuteen kuuluu pääsääntöisesti vaihteleva määrä terveydenhuollon ammattilaisia.

Kunnissa ennakkotietojen koetaan olevan riittäviä suurten linjojen osalta. On kuitenkin hyvä, mitä enemmän ennakkotietoa kunnilla on käytettävissään. Ennakkotiedot auttavat kiintiöpakolaisten vastaanottoon valmistautumisessa ja palveluiden ennakoinnissa. Hyvät ja ajantasaiset tiedot luovat hyvät edellytykset valmistella kiintiöpakolaisen saapumista yhdessä yhteistyöverkostojen kanssa. Tämä antaa sekä tulijalle että työntekijöille miellyttävän lähtökohdan luottamuksen ja yhteistyön rakentamiselle. Ennakkotietojen puutteiden katsotaan osaltaan kuuluvan työn kuvaan, sillä kiintiöpakolaisten vastaanottoa kuvataan ”päivystystyöksi”. Tarve palveluille ja tuelle on aina isompi kuin tiedetään. Vasta alkuvaiheen terveystarkastuksessa saadaan tietoa todellisesta fyysisestä terveydentilasta. Henkinen terveydentila varmistuu usein vasta myöhemmin kotoutumisen käynnistyttyä. Terveydentilan lisäksi pakolaisten äidinkieleen ja erityisesti lasten ikään liittyvien tietojen tarkkuuteen olisi tarpeen kiinnittää enemmän huomiota.

Asuntojen saatavuudessa on suuria kuntakohtaisia eroja. Keskeisenä asuntojen hankintakanavana ovat kuntien vuokra-asuntoyhtiöt. Useimmat paikkakunnat hyödyntävät kunnallisen asuntotuotannon lisäksi yksityisiä asuntomarkkinoita. Asuntojen saaminen vammaisille on sujunut hyvin. Kunnissa on kuitenkin

vaikeuksia saada riittävästi pienimpiä ja etenkin suurimpia asuntoja pakolaisille. Monen kunnan asuntopoliitiikan tavoitteena on asuntojen hajasijoittaminen. Kunnissa toivotaan panostusta pakolaisen asuttamiseen etenkin yleishyödyllisiltä vuokra-asuntojen tuottajilta, joiden rooli on jäänyt useimmin vähäiseksi

Useimmissa selvityksen kohteena olevissa kunnissa maahanmuuttajien alkuvaiheen terveystarkastuksista vastaa nimetty terveydenhoitaja. Useimmiten maahanmuuttajien terveydenhoitajat vastaavat alkuvaiheen terveystarkastuksista ja rokotusohjelmista. Osalla maahanmuutto-/pakolaispalveluiden yksiköistä on käytössään osa-aikainen tai kokoaikainen terveydenhoitaja, Oulussa jopa useampi. Lääkäri on nimetty vain harvoin. Mahdollisia vastaanottopalveluita kuten alkutarkastuksen tekemistä lukuun ottamatta kiintiöpakolaisille on tarjolla samat terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut kuin muillekin kuntalaisille. Terveydenhoitajan alkutarkastuksen jälkeen pakolaiset siirtyvät tavallisimmin oman alueen lääkäri- ja terveydenhuollon palveluihin. Oulussa kohdennettuja terveystarkastuksia tarjotaan kolmen vuoden ajan.

Selvityksen tiivistetty havainto on, ettei terveydenhuoltoa huomioida riittävästi kotouttamisessa. Haasteita tuovat myös lääkäripula, lääkärin vaihtuvuus ja tulkkausta vaikeuttava vieraskielisyys. Terveydenhuollossa on lisäksi puutteita tulkkien käytössä. Tiedon välittyminen sairauksista ja niiden hoidosta sekä suomalaisesta terveydenhuollosta jää vajavaiseksi. Tämän seurauksena hoitojärjestelmä kuormittuu, kun samoja vaivoja selvitetään ja hoidetaan toistuvasti. Heikosti hoidetun alkuvaiheen jälkeen myös erikoissairaanhoidon käyttöä käytetään enemmän kuin se olisi hyvällä pohjatyöllä tarpeen. Kiintiöpakolaisten vastaanottoa vaikeuttavat merkittävästi erityiskorvausten laskutukseen liittyvät käytännöt ja byrokratia. Häätötapauksien vastaanottamiseen vaikuttavat erikoissairaanhoidon resurssit.

Kuntiin ei ole vastaanotettu erityisen paljon vammautuneita kiintiöpakolaisia. Vastaanotettavien pakolaisten terveystilanteen vaikeutuminen on näkynyt yksittäisissä kunnissa. Heidän palvelunsa pystytään järjestämään suhteellisen hyvin peruspalveluissa. Etenkin pitkään medikaalisia häätötapauksia vastaanottaneissa kunnissa prosessit toimivat hyvin. Haastatteluissa tuli esiin, että joillakin paikkakunnilla vammautuneet lapset saavat avun aikuisia paremmin. Osasyynä nähdään aikuisten vammaisten suhteellisen pieni määrä. Vammaispalveluiden haasteet näkyvät alkuvaiheessa tilanteissa, joissa ennakkotiedot ovat olleet puutteellisia, eikä kunta ole voinut hankkia vammautuneelle sopivaa asuntoa. Kunnissa on lisääntynyt vaikeasti vammautuneiden pakolaisten osuus ja vammaisten pakolaislasten määrä. Vammautuneiden kiintiöpakolaisten määrän kasvu on aiheuttanut haasteita kouluille opetuksen järjestämiseksi.

Kuntien pakolaistyöllä on vain harvoin käytössään psykiatrinen erityisosaamista. Tästä ovat poikkeuksina Espoo, Jyväskylä ja Tampere. Pakolaisilla mielenterveysongelmien esiintulo ja hoitoonohjaus vaativat usein aikaa. Yhteistyö kunnallisten mielenterveyspalvelujen kanssa vaatii pääsääntöisesti kehittämistä. Joillain paikkakunnilla on puutetta psykologeista ja psykiatrisista sairaanhoitajista. Usein jonot mielenterveyspalveluihin ovat pitkät, eikä apua saa niin nopeasti kuin sitä tarvittaisiin. Mielenterveyspalveluiden toimivuutta heikentävät haluttomuus ja kyvyttömyys työskennellä tulkin ja pakolaisten kanssa. Mielenterveyspalveluissa olisikin tarvetta osaamisen kehittämiseksi. Hyviä toimintamalleja ovat mielenterveyspalveluissa saattaen vaihtaminen ja parityöskentely. Kunnissa traumahoitoon erikoistuminen on vähäistä. Kidutusta kokeneet kiintiöpakolaiset ohjataan Kidutettujen kuntoutuskeskukseen (KITU), joka palvelee Helsingissä ja Oulussa. KITUssa saatava hoito on hyvää, mutta jonot palveluun ovat pitkät. Myös pitkät matkat ja hoidon vaikuttavuuden kokeminen vähäiseksi lisää riskiä keskeyttää hoito lyhyen ajan jälkeen. Kunnissa olisikin toiveita saada lisää traumaosaamista alueille.

Kuntien mukaan kielikoulutuksia ei järjestetä riittävästi, mikä vaikuttaa mm. kotoutumisen onnistumiseen ja perhedynamiikkaan. Vaikka kunnan alkukartoituksessa tulisi esille keskeisenä palvelutarpeena kielikoulutus, sitä ei kuitenkaan ole aina saatavilla kunnan palveluna. TE-toimiston järjestämiä kielikoulutuksia ei ole riittävästi. Niitä myös tarjotaan kotoutumisen kannalta liian myöhäisessä vaiheessa. Ongelmana on se, ettei

pakolaisilla, joilla on henkisiä ja/tai fyysisiä toimintakykyä heikentäviä tekijöitä, ole mahdollisuutta osapäiväiseen kielikoulutukseen. Valtiota toivotaan suurempaa panostusta etenkin kielikoulutusten järjestämiseen. Kuntien mahdollisuudet ottaa lisää kiintiöpakolaisia kasvaisivat, jos tarjolla olisi nykyistä enemmän kielikoulutusta. Kotoutumiskoulutukseen varattuja määrärahoja onkin lisätty vuodelle 2014.

Kiintiöpakolaisten parissa tehtävä työ on verkostotyötä. Kuntien pakolaistyössä keskeiset toimijat ovat pääsääntöisesti mukana. Näitä toimijoita ovat sosiaali- ja terveystoimi, varhaiskasvatus ja oppilaitokset. Yhteistyö sosiaali-, terveys- ja mielenterveyspalveluiden välillä kangertelee useammin, jos ne eivät sijaitse samassa yksikössä tai terveydenhuollon vastuuhenkilöä ei ole nimetty. Terveyspalveluiden kanssa tehtävää yhteistyötä vaikeuttavat tietosuojasäädökset. Peruspalveluiden toimimattomuus luo liiallisia paineita pakolaisia palveleville yksiköille. Verkostotyössä haasteena ovat etenkin siirtymät pakolaispalveluista peruspalveluihin. Peruspalveluiden henkilöstö on liiallisesti asennoitunut siihen, että kiintiöpakolaisille suunnatut erilliset yksiköt järjestävät palvelut. Kunnissa on tyypillisesti sekä asiakastyön että yleisemmän tason maahanmuuttajien palveluiden työryhmiä. Työryhmät toimivat foorumeina, joissa käydään läpi ajankohtaisia, myös kiintiöpakolaisten tilanteeseen liittyviä asioita. Kunnan sisäisessä palveluprosessien kehittämisessä ovat olleet tärkeitä myös kansalliset hankerahoitukset.

Järjestöillä ja seurakunnilla on paljon merkitystä pakolaisten kotoutumisen tukemisessa. Kolmannen sektorin toimijat huolehtivat kiintiöpakolaisten arjen tukemisesta sekä osallistuvat aktiivisesti kuntien laajoihin kotouttamistyöryhmiin ja kotouttamisohjelmien laatimiseen. Kolmatta sektoria voitaisiin hyödyntää vieläkin enemmän kiintiöpakolaisten kotouttamisessa. Maahanmuuttajien omat järjestöt eivät ole vahvasti verkostoissa mukana. Maahanmuuttajia ei ole myöskään osallistutettu riittävästi järjestötoimintaan.

Yhteistyö muiden kuntien välillä on tärkeää. Pakolaisten vastaanottoa harkinneet kunnat ovat olleet yhteydessä jo aiemmin pakolaisia vastaanottaneisiin kuntiin. Kunnilla ei ole kuitenkaan käytössä jäsentynyttä tietoa siitä, mitä toisissa kunnissa tehdään ja kehen voisi olla yhteydessä tiedon saamiseksi. Kuntien kokemuksesta valtion edustajien, eli ministeriöiden ja ELY-keskusten, kanssa tehtävästä yhteistyöstä ovat vaihtelevia. Osa ELY-keskuksista tekee tiiviisti kuntayhteistyötä ja jakaa hyvin kunnille asiantuntemusta. Osa kunnista kokee ELY-keskusten kanssa tehtävän yhteistyön haasteelliseksi toiminnan hitauden ja henkilöstön osaamisen vaihtelun vuoksi. Ministeriöiltä toivotaan yleisesti laaja-alaisempaa näkemystä pakolaisten vastaanotosta sekä kuntien tukemista osaamisen kehittämisessä ja verkostotyössä. Työ- ja elinkeinoministeriön kotoutumisen osaamiskeskus tulee tekemään säädösohjausta eikä resurssiohjausta. Tarvetta on siten myös muiden ministeriöiden, etenkin sosiaali- ja terveysministeriön, vahvemmalle osallistumiselle kiintiöpakolaisten tarvitsemien palveluiden kehittämiseen.

Koulutustarjonta ja koulutuskäytännöt vaihtelevat kunnittain. Joissakin kunnissa ollaan tyytyväisiä monipuoliseen koulutustarjontaan, joistakin kunnista puuttuvat maahanmuuttokoulutuksia tarjoavat tahot. Monessa kunnassa infot ja koulutukset ovat maahanmuutto-/pakolaispalvelujen henkilöstön järjestämiä. Yhteistyötä tehdään erilaisten hankkeiden ja asiantuntijaorganisaatioiden kanssa. Kunnissa mietityttää osaamisen valtavirtaistaminen. Tärkeänä pidetään sen selvittämistä, miten osaamista viedään myös erityisyksiköiden ulkopuolelle ja miten koulutuksiin saataisiin kaikki niitä tarvitsevat tahot.

Kunnan peruspalveluissa toimivat työntekijät tarvitsevat ensinnäkin kulttuurien tuntemukseen ja kotoutumiseen liittyvää yleistietoutta. Tällainen maahanmuuttoa koskeva peruspaketti on tärkeä myös päättäjille. Toiseksi tarvetta on tulkkien käyttöön liittyvälle koulutukselle, jota tulisi lisätä etenkin terveydenhuollossa. Kolmanneksi tarvitaan myös kuntahenkilöstön omaa ammatillista osaamista vahvistavaa koulutusta. Kiintiöpakolaisia vastaanottavia ammattilaisia kannattaisi hyödyntää kouluttajina ja mentoreina, jolloin heille kertynyt tieto ja kokemukset välittyisivät muiden käyttöön.

Selvityksen perusteella kunnan pakolaispalveluissa toimivat työntekijät tarvitsevat ensisijaisesti tietoa ajan-kohtaisista asioista, kuten lakimuutoksista ja uusista linjauksista. Lisäksi pakolaispalveluissa toimivat työntekijät tarvitsevat spesifiä, räätälöityä täydennyskoulutusta. Kuntien pakolaispalveluihin tulisi myös tuottaa uusille työntekijöille tarkoitettu perehdytyspaketti, joka auttaisi keskeisten osaamisvaatimusten täyttämässä.

13.2 Kehittämisehdotukset ja suositukset

Selvityksen tehtävänä on ollut tuottaa tietoa hyvistä käytännöistä ja laatia kehittämisehdotuksia kiintiöpakolaisten vastaanoton edistämiseksi. Raportissa on tuotu esiin hyviä käytäntöjä eri teema-alueita koskevien lukujen yhteydestä. Hyvin toimivan kiintiöpakolaisten vastaanotto-prosessin elementit on kiteytetty seuraavaan kuvioon 1.

Hyvin toimivan vastaanotto-prosessin elementtejä

ENNEN VASTAANOTTOA

- Uusille kunnille kuntapäättäjien perehdytys sekä olemassa oleva tieto- ja vertaistukiverkosto.
- Kuntayhteistyönä toteutettu vastaanotto.
- Suurempi pakolaisryhmä samasta maasta – vertaistuki ja käytännön järjestelyt.
- Palveluiden järjestämisen kannalta keskeinen ennakkotieto terveys-, ikä- ja perheasioista.
- Verkostojen riittävä ja tarkoituksenmukainen informoiminen etukäteen.

VASTAANOTTOVAIHE JA KOTOUTTAMISEN VAIHE (3v)

- Isommissa kaupungeissa erillisen yksikön kautta sosiaalipalvelut 3 vuoden ajan
- Yksikössä ihannetilanteessa myös terveys-, mielenterveys- ja tulkkipalveluja.
- Kunnan muissa palveluissa nimettyjä vastuuhenkilöitä.
- Mielekäs ja toimiva kielikoulutus käynnistyy nopeasti.
- Yhteistyö III sektorin kanssa on tiivistä ja tukee kotoutumista.
- Resursseissa huomioidaan muut kuin kiintiöpakolaiset.
- Palvelumallien kehittäminen erillirahoituksella on mahdollista.

SIIRTYMÄ PERUSPALVELUIHIN

- Asiakaskohtainen liukuva siirtymä – tiimin, työparin tai vastuuhenkilön nimeäminen peruspalveluihin.
- Siirtymää tukevat käytännöt ja yhteistyö
- Maahanmuuttajiin ja traumoihin liittyvän osaamisen lisääminen peruspalveluissa.
- Koulutustarjonta, toteutus ja koordinointi.
- Palvelut ja käytännöt tutuiksi mahdollisimman varhain.
- Tarvittaessa lisätukea myös koulutukseen ja työhön siirryttäessä.

KOTOUTTAMISEN OSAAMISKESKUS

- Nykyistä vahvempi ohjauksellinen tuki kunnille: valtakunnalliset, alueelliset ja/tai kuntakoon mukaiset verkostot.
- Nykyistä vahvempi koulutuksellinen rooli ja osaamisen kehittäminen.
- Nykyistä vahvempi rooli vastaanoton hallinnon kehittämisessä mm. korvausperusteet ja laskutusikäytännöt.
- Nykyistä vahvempi rooli ja tuki kuntalaisille ja kuntapäättäjille tiedottamisessa.

Kuvio 1. Hyvin toimivan vastaanotto-prosessin elementit

Selvityksen havaintojen perusteella on laadittu kehittämisehdotukset ja perustelut niille.

Selvityksen mukaan kuntien saama ennakkotieto on puutteellista etenkin terveystietojen, mutta myös äidinkielen ja iän osalta. Tulijoille lähtömaassa annettu kulttuuriorientaatiokoulutus on hieman irrallaan kiintiöpakolaisten kotouttamisen käynnistämisestä kunnasta. Uudet kiintiöpakolaisten vastaanottoa harkitsevat kunnat hankkivat tietoa toisilta kunnilta kokemusten kuulemiseksi. Myös jo nykyisin kiintiöpakolaisia vastaanottaville kunnille niiden välinen tiedon- ja kokemusten vaihto on tärkeä osa työtä. Tähänkin tilanteeseen on saatu parannusta, sillä kiintiöpakolaisille lähtöalueilla tarjotusta kulttuuriorientaatiokoulutuksesta ja sen sisällöstä on aktiivisesti tiedotettu heidän kotouttamisestaan Suomessa vastuussa oleville ko-

touttamisasiantuntijoille. Lisäksi ollaan luomassa nettisivustoa, johon laitetaan kulttuuriorientaatiokoulutusmateriaalia.

Kuntien tarvitseman tiedon saamista kiintiöpakolaisten vastaanottamista varten on lisättävä

1. Jotta kunnat saisivat tarvitsemansa tiedon palveluiden järjestämiseksi kiintiöpakolaisille, ennakkotietoa tulisi koota yhdenmukaisemmin ja tietyt avaintiedot aina sisältävästi.
2. Valintamatkoilla tulisi vahvistaa käytännön vastaanottotyötä tekevien kotoutumisen asiantuntijoiden osallistumista. Kiintiöpakolaisten valintamatkoille olisi tarpeen saada mukaan kunnista terveydenhuollon edustaja tai muu alkuvaiheen asiakasprosessista hyvin selvillä oleva työntekijä, joka on tehnyt käytännön vastaanottotyötä. Olisi tärkeää, että jo ennen valintadelegaation kokoontumista STM:n asiantuntija tai muu terveydenhuollon ammattilainen arvioisi alustavasti pakolaisen sairaudet ja hoidontarpeet perus- ja erikoissairaanhoidossa. Terveydenhuollon edustajat osaavat huomioida niitä keskeisiä somaattisen ja henkisen terveyden asioita, jotka vaikuttavat palveluiden järjestämiseen kunnissa.
3. Kuntakorvausjärjestelmää on selkiytettävä. Jos kuntapäätäjät saisivat paremman kokonaiskuvan kiintiöpakolaisten vastaanoton kustannuksista ja korvauksista, kiinnostus vastaanottaa kiintiöpakolaisia lisääntyisi.

Panostaminen kiintiöpakolaisten vastaanotossa alkuvaiheen palveluihin on tärkeää. Alkuvaiheeseen ei panosteta riittävästi, vaikka siihen on saatavilla valtion taloudellista tukea. Selvityksen tulokset osoittavat, kuinka kiintiöpakolaisten vastaanotossa ovat tarpeen siitä vastaavat tiimit tai vastuuhenkilöt, jotka tarjoavat alkuvaiheessa vahvaa kotoutumisen tukea ja koordinoivat palveluita. Siirtymä kunnan peruspalveluihin jää tyypillisesti jyrkäksi. Havaintojen perusteella pakolaisten kotouttamista ei mielletä koko kunnan ja sen henkilöstön tehtäväksi, vaan odotetaan epärealistisesti pienen erityispalvelun hoitavan kiintiöpakolaisten ja turvapaikanhakijoiden kaikki asiat.

Kunnissa ei ole riittävästi huomioitu, että kiintiöpakolaisten vastaanotto on eri ammattiryhmien osaamista edellyttävää verkostotyötä. Traumatisoivista kokemuksista johtuva henkinen pahoinvointi näkyy myös somaattisena oireiluna. Somaattisessa hoidossa ei ole tarpeeksi huomioitu pakolaisten taustaa ja traumatisoivia kokemuksia. Tämä kokonaisvaltaisen tarkastelun puuttuminen aiheuttaa todennäköisesti lisäkuluja kunnille, kun hoitopalveluissa asioidaan toistuvasti selvittämättömien ongelmien vuoksi.

Kuntien ja niiden henkilöstön on sisäistettävä, että ”kotouttamistyö on kokonaisvaltaista työtä”.

4. Asuminen on perusedellytys kiintiöpakolaisten vastaanotolle ja vaikeuttaa merkittävästi osassa kunnista kiintiöpakolaisten vastaanottoa. Kuntien ja valtion olisi tarpeen ryhtyä pohtimaan kannustimia ja keinoja, joilla saataisiin kiintiöpakolaisten asuttamiseen uusia toimijoita ja sen myötä asuntoja.
5. Moniammatillisten tiimien/työparien/vastuuhenkilöiden määrittäminen kuntiin on tarpeen. Vahvaa tukea ja ohjausta antavassa alkuvaiheen palvelussa tarvitaan moniammatillista osaamista, jotta kotoutuminen käynnistyisi tehokkaasti. Ihanteellisena mallina pidetään pakolaispalvelua, jossa olisi tiimissä käytettävissä sosiaalityöntekijöiden ja pakolaisohjaajien lisäksi myös sairaanhoitaja, lääkäri, psykologi/psykiatri ja fysioterapeutti.
6. Kiintiöpakolaisten palveluissa olisi tarpeen huomioida sekä fyysinen että psyykinen terveys nykyistä vahvemmin. Hyviä kokemuksia on saatu muun muassa pienryhmätoiminnoista, joihin on sisällynyt paikkakuntaan ja sen palveluihin tutustumista, keskustelua ja liikuntaa.

7. Terveydenhuolto ei ole kiintiöpakolaisten tarpeita ajatellen riittävän tiiviisti mukana vastaanotossa. Terveydenhuollon roolia pakolaisten vastaanottopalveluissa on vahvistettava sekä lisättävä terveydenhuoltoalan henkilöstön osaamista maahanmuuttajien kohtaamisessa ja hoidossa.
8. Järjestöt on otettava systemaattisesti mukaan vastaanottoprosessiin, sillä kuntien kokemukset ovat hyviä kolmannen sektorin osallistumisesta kiintiöpakolaisten kotouttamiseen. Myös seurakuntia kannattaa hyödyntää kotouttamistyössä.

Kotouttamisen osaamiskeskuksen rooli on tärkeä valtakunnallisesti kattavan koulutuksen ja verkostoitumisen edistämiseksi. Kotouttamisen osaamiskeskus ei toimi resurssien jakajana eikä sääntöjen laatijana, mutta se voi toimia yhteistyön ja kokemusten vaihdon mahdollistajana.

Kotouttamisen osaamiskeskuksen on tarpeen tuottaa yleistä pakolaisten vastaanottamiseen ja kotoutumiseen liittyvää tietoutta. Lisäksi sen on tarpeen panostaa mielenterveyspalveluihin, joita ei ole riittävästi huomioitu kiintiöpakolaisten palveluita järjestettäessä.

9. Kuntien toimintamallit ja hyvät käytännöt tulisi tehdä systemaattisemmin ja keskitetympinä näkyviksi ja sen myötä kuntien käytettäviksi. Olisi tarpeen luoda valtakunnallinen portaali tai muu palvelu, jossa on kuntien tarvitsemaa tietoa kiintiöpakolaisten palvelujärjestelmästä, hyvistä toimintamalleista sekä vertaisoppimisen mahdollistavista kiintiöpakolaisia vastaanottaneista kunnista yhteishenkilöineen. Tällainen tietopankki on luontevaa laatia osana kotouttamisen osaamiskeskusta.
10. Kuntien peruspalveluiden henkilöstö tarvitsee pakolaisiin ja kotiutumiseen liittyvää osaamista. Tällainen ”maahanmuuton peruspaketti” voidaan järjestää täydennyskoulutuksena, jolla perehdytetään kuntien uutta ja jo työssä toimivaa henkilöstöä kiintiöpakolaisasiakkaiden kanssa työskenteleeseen.
11. Terapia- ja kriisityön osaamista tulisi vahvistaa Suomessa. Terapia- ja kriisityöhön tulisi luoda erityisesti pakolaistaustaisille asiakkaille seutukunnallinen malli, jonka myötä olisi saatavilla palvelua valtakunnallisesti kattavasti. Tässä on keskeinen rooli sosiaali- ja terveysministeriöllä, joka vastaa terapia- ja kriisityöhön liittyvän osaamisen kehittämisestä. Kotouttamisen osaamiskeskus voi toimia tässä työssä yhteistyötahona.

14 Lähdeluettelo

Lähteet

Alkukartoituksen avuksi. Esimerkkejä kotoutumislain mukaisen alkukartoituksen hyvistä käytännöistä. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ- ja yrittäjyys 11/2012.

Buchert U, Vuorento M. Suomalaisten hyvinvointipalveluiden ammattilaisten näkemyksiä maahanmuuttajien ammatillisen ja mielenterveyskuntoutuksen haasteista ja ratkaisuista. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 81, 2012. Kela, Helsinki

Härkäpää K, Vuorento M, Buchert U, Lehikoinen T. Maahanmuuttajat Kelan kuntoutuspalveluissa. Kuntoutusta hakeneet, kuntoutuspäätökset ja myönnetyt toimenpiteet. Kuntoutus 35, 2, 2012, 13–29.

Lautiola Hannele (2013). Kumppanuutta kotouttamisen kentillä. Esimerkkejä järjestöjen ja viranomaisten yhteistyöstä kotouttamisessa. Suomen kulttuurirahasto

Kiintiöpakolaisten vastaanotto. Kokemuksia kotouttamisen järjestämisestä. HAAPA-hanke 2013. http://www.tem.fi/files/36751/Hyvien_kaytantojen_opas_final.pdf

Kouvolan maahanmuutto-ohjelma 2010–2016.

Maahanmuuttajabarometri 2012. Loppuraportti Helmikuu 2013. Ramboll Management Consulting Oy.

Palvelukyselyiden tulokset. Työ- ja elinkeinoministeriö, TEM raportteja 12/2013. Ramboll Management Consulting Oy.

Pakolaisten vastaanoton käsikirja 2013. Työ- ja elinkeinoministeriö yhteistyössä sisäasiainministeriö ja maahanmuuttovirasto 28.6.2013.

Schubert, Carla (2007): Monikulttuurisuus mielenterveystyössä. Helsinki.

Suomen Mielenterveysseuran e-mielenterveys.fi-sivusto: <http://www.e-mielenterveys.fi>.

Tuominen Anna, Peltonen Eija & Köngäs Olavi (2013). Selvitys pakolaisten vastaanoton kuntakorvausjärjestelmästä. Netum konsultointi Oy. Loppuraportti 13.6.2013.

Valtion kotouttamisohjelma 2012. Hallituksen painopisteet vuosille 2012 – 2015.

<http://www.jyvaskyla.fi/sote/maahanmuuttajat/maahanmuuttajapalvelut>

<http://www.e-mielenterveys.fi/vaikeat-elamantilanteet/maahanmuutto/>

<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/mielenterveys/maahanmuuttajat/tiedotteet.html>

Muu taustamateriaali

Kuntien kotouttamisohjelmat:

Espoon kaupungin monikulttuurisuusohjelma 2009 – 2012

Etelä-Kymenlaakson kotouttamisohjelma 2013-2018

Hämeenlinnan kaupungin monikulttuurisuusohjelma 2012–2015.

Kainuun kuntien yhteinen kotouttamisohjelma 2014–2017, laadittu 2013.

Keski-Suomen maahanmuuttopoliittinen ohjelma. Keski-Suomen elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten julkaisu 2/2010

Kouvolan maahanmuutto-ohjelma 2010–2016.

Kotoutuminen Kuopioon -toimenpideohjelma 2012–2015. Kuopion kaupunki, Tavoite- ja kehittämissuunnitelmat TA 2012:3

Meri-Lapin seudullinen kotouttamisohjelma 2014–2017.

Mikkelin kaupungin kotouttamisohjelma 2008–2015. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.

Mikkelin seudun maahanmuutto-ohjelma 2008–2015.

Oulun kaupungin kotouttamisohjelma. Kotiini on täällä - Kotouttamisohjelma 2013 – 2017.

Pietarsaaren seudun kotouttamisohjelma 2010.

Pirkanmaan maahanmuuttopoliittinen puiteohjelma 2008

Porin kaupunki. Maahanmuuttajien kotouttamisohjelma 1999.

Pudasjärven kaupungin kotouttamisohjelma vuosille 2013-2016.

Päijät-Hämeen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2010-2015.

Rovaniemen kaupungin kotouttamisohjelma 2014 – 2020. Lukuversio: Aidosti kansainvälinen PORukoitten ROvaniemi - PORO kotouttamisohjelma 2013–2023 (2017?)

Seinäjoen kaupungin maahanmuuttajien kotouttamisohjelma 2011.

Vaasan kaupungin maahanmuuttajien kotouttamisohjelma. Ulkomaalaistoimisto 2008

Ylä-Savon kuntien yhteinen maahanmuuttajien kotouttamisohjelma 2011–2015.

Haapa-hankkeen tuottama ja sitä käsittelevä aineisto

Haapa-hankkeen esittelydiat aloituskokouksessa

Haapa-hankkeet 2012–2013. Kooste kuntien kehittämishankkeista.

Haapa-hankkeen loppuraportti lokakuu 2013

Haapa-hankkeen yhteenveto ja loppuarviointi 2013. Vänskä-Rajala Katja (2013). Työ- ja elinkeinoministeriö, työllisyys- ja yrittäjyysosasto.

Haapa-hankkeen selvitys kuntien kehittämishankkeiden tilanteesta 2011. Vänskä-Rajala Katja (2011). Sisäasianministeriö, maahanmuutto-osasto.

Haapa-hankkeen selvitys asiakashaastatteluista 2011. Do Carmo da Silva Sonja (2011). Sisäasianministeriö, maahanmuutto-osasto.

Tilastoseurannat 1-3 2012 ja 1-2 2013 kansainvälistä suojelua saavien henkilöiden kuntaan osoittamisesta ja siirtymisestä.

Osallisena Suomessa–hankkeen hankekortit (14 kpl): Espoo 2, Hämeenlinna 1, Kemi-Tornio 1, Kuopio 3, Pudasjärvi 1, Tampere 1 ja Vaasa 5

Osallisena Suomessa. Kokeiluhankkeiden satoa. Suomen Kulttuurirahasto, Svenska kulturfonden. Jyväskylän yliopisto, Soveltavan kielentutkimuksen keskus.

Osallisena Suomessa –hankkeen arviointiraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Konserni 29/2013, Ramboll Management Consulting Oy.