



LADUN MALLI



Vajaakuntoisten maahanmuuttajien työkyvyn kartoittamisen
malli



Lahden kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, LATU maahanmuuttajille –projekti

LADUN MALLI

Vajaakuntoisten maahanmuuttajien työkyvyn kartoittamisen malli

Työryhmä: LATU maahanmuuttajille –projekti, Päijät-Hämeen työvoimatoimisto, Lahden Kela,
Lahden kaupungin maahanmuuttajien terveydenhoitaja

Julkaisu on toteutettu Euroopan sosiaalirahaston tuella.

LATU maahanmuuttajille -projekti

ISBN 978-952-5749-02-1

ISBN 978-952-5749-04-5 (pdf)

Julkaisija: Lahden kaupunki
Sosiaalitoimen erityispalvelut
PL 116, 15101 Lahti
Puh. (03) 818 3210
Faksi (03) 818 3200

Laatija: Anne Saloranta

Taitto ja

paino: Multiprint Oy, Lahti 2008

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	1
2. MAAHANMUUTTAJIEN KOTOUTUMINEN	3
2.1 Kotouttamislaki	3
2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon erityiskustannukset	4
2.3 Tulkkauspalvelut	4
2.4 Pakolaisten ja paluumuuttajien alkuvaiheen vastaanotto Lahdessa	6
2.4.1 Sosiaalipalvelut	6
2.4.2 Terveyspalvelut	6
3. MAAHANMUUTON RAKENNE	7
4. VAJAAKUNTOISET TYÖNHAKIJAT	7
5. PITKÄAIKAISTYÖTTÖMÄT	8
6. SOSIAALI - JA TERVEYSPALVELUT	8
6.1 Yhteistyö kuntoutusasioissa	8
6.2 Ammatillinen kuntoutus	9
6.3 Työhallinnon tukitoimenpiteet	9
6.4 Kelan kuntoutus	9
6.5 Terveystieteiden kuntoutus ja terapiat	10
6.6 Vammaispalvelulain mukaiset palvelut	10
6.7 Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke	12
6.8 Maahanmuuttajan erityistuki	12
7. LADUN MALLI	13
7.1 Tausta	13
7.2 Ladun mallin prosessikuvaus	14
7.3 Työryhmä	15
7.3.1 Työryhmätyöskentely	16
7.4 Vaajakuntoisten kartoituksen osallistujat	18
7.4.1 Osallistujien henkilöhistoria	18
7.5 Toimenpiteet	23
7.6 Asiakaskertomukset	28
8. JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET	32
9. LOPUKSI	33
Lähteet	34

1. JOHDANTO

Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimen hallinnoima, osittain Euroopan sosiaalirahaston rahoittama, LATU maahanmuuttajille -projekti aloitti toimintansa 1.10.2000 ja päättyi 31.3.2008. Projektin tavoitteena on ollut kehittää maahanmuutto- ja verkostoyhteistyötä sekä parantaa maahanmuuttajien asemaa sekä työllistymismahdollisuuksia. Tämä julkaisu kuvaa projektin aikana luotua vajaakuntoisten maahanmuuttajien työkyvyn ja elämäntilanteen kartoittamisen mallia, josta toivomme olevan hyötyä maahanmuuttajille tiedon kartuttajana sekä viranomaisille ja muille tahoille opastuksena heidän työtehtävissään. Julkaisun tavoitteena on lisäksi nostaa esille vajaakuntoisten maahanmuuttajien tilanne, joka valitettavasti, valtakunnallisestikin, on jäänyt liian pienelle huomiolle. Hankkeen aikana on kehitetty lisäksi LATU maahanmuuttajille -projektin työhönvalmennuksen toimintamalli, josta myös ilmestyi julkaisu maaliskuussa 2008.

Kunnilla on kotouttamislain mukaan yleis- ja yhteensovittamisvastuu maahanmuuttajien kotouttamisen kehittämisestä, suunnittelusta ja seurannasta. Kunta vastaa myös kotouttamisohjelman laatimisesta. Lakiin maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (493/1999) on tehty muutoksia (1212/2005), jotka astuivat voimaan 2.1.2006. Lakimuutoksessa määritellään työvoimatoimiston ja kunnan tehtävät aikaisempaa tarkemmin. Lain mukaan työvoimatoimisto ohjaa kunnan toimenpiteiden ja palvelujen piiriin sellaiset maahanmuuttajat, jotka eivät terveydentilansa tms. vuoksi voi osallistua työvoimapolitiisiin toimenpiteisiin. Lakimuutoksessa mainitaan myös, että työvoimatoimisto ja kunta voivat järjestää kotoutumista edistävinä ja tukevinä palveluina mm. ohjausta ja neuvontaa sekä perehdyttää kotoutujia suomalaiseen yhteiskuntaan ja sen toimintaan.

Hallituksen maahanmuuttopoliittisen ohjelman (2006, 23-24) mukaan humanitaarisista syistä maahan muuttaneiden kotouttamisessa on yleisten kotouttamisperiaatteiden lisäksi otettava erityisesti huomioon pakolaisuudesta johtuvat erityistarpeet. On varauduttava yksilölliset tarpeet huomioon ottavien erityistoimenpiteiden järjestämiseen sekä riittävän pitkään kotoutumisaikaan. Erityisesti useilla luku- ja kirjoitustaidottomina maahan tulleilla aikuisilla on tarve saada kotoutumista edistäviä toimenpiteitä kauemmin kuin kolme vuotta. Humanitaarisista syistä maahan tulleiden joukossa on myös monia erityisen haavoittuvassa asemassa olevia, kuten pakolaisuuteen johtaneissa tilanteissa traumatisoituneita ja pitkään pakolaisleireillä olleita.

http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/10_muut/mamu_ohjelma19102006.pdf

Maahanmuuttopoliittisessa ohjelmassa (2006, 24) korostetaan myös, että työikäisten maahanmuuttajien työllistyminen on keskeinen edellytys maahanmuuttajien osallistumiselle ja heidän panokselleen vastaanottavan yhteiskunnan toimintaan. Työllistymisen tukeminen on myös humanitaarisista syistä maahan muuttaneiden kotouttamisessa ensisijaista. Työelämän lisäksi on otettava huomioon myös muut elämänalueet. Myös työvoiman ulkopuolella olevien, kuten kotiäitien, traumatisoituneiden sekä nuorten kotoutumiselle tulee luoda edellytykset. Tarve kotoutumista edistäviin ja muihin positiivisiin erityis toimiin on yksilöllistä ja riippuu muun muassa koulutuksesta, työkokemuksesta ja kielitaidosta. Useimpien tarvitsemia toimenpiteitä ovat alkuvaiheen ohjaus, orientointi, neuvonta ja tiedotus, kotoutumiskoulutus, kulttuuri- ja vapaa-ajantoiminta sekä järjestötoiminta. Lisäksi monet, erityisesti pakolaiset, tarvitsevat myös kulttuurilliset erot huomioivaa terveydenhoitoa, traumojen jälkitilojen hoitoa ja eriytyneitä sosiaali- ja työvoimapalveluja.

Projektissa on noussut tärkeänä asiana esille myös vajaakuntoisten työllistämismahdollisuuksien parantaminen. Hankkeessa on projektista tehdyn tutkimuksen mukaan tartuttu kehittämiskohteeseen, jonka on valtakunnallisestikin todettu jääneen liian vähälle huomiolle (Partanen & Rissanen 2005, 16).

LATU-projektissa vajaakuntoisena tai työrajoitteisena on pidetty henkilöä, jonka mahdollisuudet saada sopivaa työtä, säilyttää työnsä tai edetä työssään ovat huomattavasti vähentyneet vamman, sairauden tai vajavuuden takia. Luku- ja kirjoitustaidottomuus tekee henkilöstä myös käytännöllisesti katsoen vajaakuntoisen suomalaisilla työmarkkinoilla.

LATU-hankkeessa on ollut tarjolla vaikeasti työllistyville vajaakuntoisille asiakkaille järjestettävänä erityispalveluina kuntouttavaa ja korjaavaa opetusta sekä psykofyysistä fysioterapiaa. Kuntouttava ja korjaava opetus on asiakkaan kognitiivisten valmiuksien vahvistamiseen eli ajattelun taitojen kehittämiseen perustuva opetusmalli, jossa hyödynnetään tietotekniikkapohjaisia ohjelmia sekä ohjaavaa, asiakkaan motivoitumiseen perustuvaa opetusta (mm. Kivi 2004). Kuntouttavaan ja korjaavaan opetukseen on osallistunut 23 henkilöä, joista suurimman osan kohdalla on saavutettu hyvät tulokset (ks. Ekholm ym. 2005, 111-113). Psykofyysinen fysioterapia on menetelmä, jolla pyritään purkamaan fyysisten menetelmien avulla mielenterveydellisiä ongelmia silloin, kun se ei ole puhumisen kautta mahdollista mm. asiakkaan kielitaidottomuuden vuoksi (Saloranta & Virtanen 2006, 61). Yhtenä tärkeänä toimenpiteenä on myös kehitetty kotouttamislain mukaisina työvoimapolitiittiseen koulutukseen rinnastettavina toimenpiteinä luku- ja kirjoitustaidottomien ABC-kursseja. Kahdessa koulutuksessa kokeiltiin hyvin tuloksin lyhyempiä koulupäiviä, pienempää opiskeluryhmää ja useampia kouluaineita.

Projektin tutkijat Partanen ja Rissanen (2005, 16) ovat todenneet, että projektin puitteissa on ollut mahdollista kehittää yksittäisiä toimenpiteitä, joista ehkä merkittävin valtakunnallisesti on ollut koulutusmalli luku- ja kirjoitustaidottomille. Vajaakuntoisten maahanmuuttajien kuntoutukseen liittyvä problematiikka koskettaa heidän mukaansa laajemminkin palvelujärjestelmäämme. Vammaisia ja vajaakuntoisia maahanmuuttajia ei Suomessa ole huomioitu erityisryhmänä eikä normaalipalvelujen (mm. mielenterveys) kyky tunnistaa ja vastata maahanmuuttajien erityistarpeisiin ole riittävä. Vajaakuntoisten maahanmuuttajien tilanteen parantaminen vaatisikin sekä tietoisuuden ja tiedon lisäämistä, että toimintamallien ja koko toimintajärjestelmän kehittämistä.

Vajaakuntoiset ja/tai pitkäaikaistyöttömät maahanmuuttajat ovat erityisryhmä vähemmistön joukossa, joilla on muita suurempi riski syrjäytyä, mistä syystä he ovat koko Latu-projektin toiminnan ajan olleet yksi sen kohderyhmistä. Vajaakuntoiset, joissain tapauksissa myös luku- ja kirjoitustaidottomat henkilöt, eivät tunne kaikkia suomalaisen yhteiskunnan toimintatapoja, eivätkä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää. Tästä syystä palvelu- ja neuvontajärjestelmää tulee kehittää.

Pitkäaikaistyöttömyyteen ja/tai vajaakuntoisuuteen voi olla useita syitä, mm. psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia sekä lisäksi sosiaalisia ongelmia. Joidenkin henkilöiden kohdalla on huomattu, että heidän suomen kielen taitonsa ei ole kehittynyt, vaikka he ovat käyneet lukuisia kielikursseja ja olleet räätälöidyssä opetuksessa. Kyvyttömyys oppia suomen kieltä voi johtua monesta seikasta, kuten vaikeasta traumatisoitumisesta, luku- ja kirjoitustaidottomuudesta myös omalla äidinkielellä ja/tai oppimisvaikeuksista. Joidenkin asiakkaiden kohdalla heräsi kysymys, että ovatko he tosiasiallisesti työkykyisiä. Projektin osallistujien joukossa oli myös henkilöitä, joilla oli joku selkeä vamma tai sairaus. Heidän kohdallaan työelämään pääseminen vaikutti olevan täysin mahdollista tukitoimenpiteiden avulla.

Projektin oli määrä päättyä vuoden 2006 lopulla, mutta projektille saatiin jatkorahoitusta 31.3.2008 saakka. Jatkohankkeessa päätettiin keskittyä projektin toteutusaikana ilmenneisiin ajankohtaisiin tarpeisiin Lahden alueella:

- 1) Maahanmuuttajien työhönvalmennuksen mallin kehittämiseen sekä toiminnan jatkumisen varmistamiseen projektin päättymisen jälkeen sekä paikallisena että alueellisena.
- 2) Pitkäaikaistyöttömien ja/tai vajaakuntoisten maahanmuuttajien työkyvyn ja elämäntilanteen kartoittamiseen sekä toimintamallin luomiseen yhteistyössä Päijät-

Hämeen työvoimatoimiston, Lahden Kelan toimiston ja sosiaali- ja terveystoimen kanssa.

Pitkäaikaistyöttömien ja/tai vajaakuntoisten maahanmuuttajien työkyvyn ja elämäntilanteen kartoittamiseen päätettiin kehittää toimintamalli, Ladun malli, viranomaisten välille, vajaakuntoisten maahanmuuttajien ohjaamisesta ja ohjaamisen aloittamisesta. Vajaakuntoisten ja/tai pitkäaikaistyöttömien kohdalla haluttiin selvittää, millä tukitoimenpiteillä nämä osallistujat voisivat päästä työelämään vai ohjataanko heidät muhinkin aktivoiviin toimenpiteisiin.

Kartoituksen alussa luotiin kokonaiskuva osallistujien tilanteesta. Heidän henkilöhistoriansa lisäksi selvitettiin Suomessa käytyjen kielikurssien määrä, missä tutkimuksissa sekä millaisissa toimenpiteissä osallistujat olivat olleet aikaisemmin. Sen jälkeen osallistujat ohjattiin eri jatkotoimenpiteisiin, esim. lääkäritutkimuksiin, kuntoutukseen, koulutukseen tai työharjoitteluun. Joitakin osallistujia pystyttiin auttamaan pienillä toimenpiteillä eteenpäin kohti työllistymistä ja muutaman henkilön kohdalla selvitettiin heidän eläkemahdollisuutensa.

Toimintamallia lähdettiin luomaan yhteistyössä Päijät-Hämeen työvoimatoimiston, Lahden Kelan toimiston sekä Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Työryhmässä olivat mukana Ladun projektipäällikkö Anne Saloranta, erikoistyövoimaneuvoja Outi Grossett, vakuutussihteeri (Tuula Sahiluoto, 25.10.2007 saakka) Miia Mulari ja Lahden kaupungin maahanmuuttajien terveydenhoitaja Vuokko Alanko. Kartoitustyössä olivat mukana Latu-projektin projektityöntekijät/työhönvalmentajat Zoja Tatti ja Marina Vuori. Kartoitus ei olisi ollut mahdollinen ilman 15 projektin osallistujaa.

Lähtökohtana ja ideologisena taustana mallin luomiselle ei ole ollut mikään teoreettinen viitekehys vaan tarkoituksena on ollut hyödyntää monivuotista erityisosaamista maahanmuuttaja-asioista, verkostoyhteistyötä sekä moniammatillista osaamista. Ladun mallin tavoitteena on ollut luoda toimintamalli, jota eri ammattiryhmät ja viranomais- ja muut tahot voivat hyödyntää omassa työssään olemassa olevilla, usein pienilläkin henkilökuntaresursseilla, ilman projektirahoitusta. Malli ei ole kaiken kattava ja pyrkii omalta osaltaan antamaan eväitä vajaakuntoisten maahanmuuttajien kanssa työskentelyyn.

2. MAAHANMUUTTAJIEN KOTOUTUMINEN

Maahanmuuttajien asemaa Suomessa ja heidän kotouttamistaan säätelee mm. lainsäädäntö. Niistä tärkeimpiä on Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (493/1999). (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990493>)

2.1 Kotouttamislaki

Maahanmuuttajat ovat oikeutettuja kotoutumissuunnitelmaan kolmen vuoden ajan maahanmuutostaan, mikäli he ovat työmarkkinatukeen oikeutettuja työttömiä työnhakijoita ja/tai saavat toimeentulotukea. Tarkoituksena on, että maahanmuuttajat hankkivat kotoutumiskauden aikana suomalaisessa työelämässä tarvittavan kielitaidon ja muut yhteiskuntavalmiudet. Suunnitelmaansa toteuttavalle maahanmuuttajalle maksetaan kotoutumistukea, joka muodostuu työmarkkinatuesta ja tarvittaessa maksettavasta toimeentulotuesta. Kotouttamislakiin tehtiin 2.1.2006 muutos, että suunnitelmakautta voidaan erityistapauksissa jatkaa enintään kahdella vuodella. Pidennystä voi saada luku- ja kirjoitustaidon tai perusopetuksen oppimäärän hankkimista varten. Myös maahanmuuttajan ikä, vamma, sairaus,

lastensuojelutoimenpide ja äitiys- tai isyysvapaa voivat oikeuttaa pidennykseen (Työllisyyskertomus vuodelta 2006, 2007, 57) (http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/07_julkaisu/thj376.pdf)

2.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon erityiskustannukset

Lainsäädännössä on erikseen huomioitu kuntien vastaanottamien sairaiden ja vammaisten pakolaisten ja paluumuuttajien asema. Valtio korvaa tietyin edellytyksin kunnalle sekä pakolaisista että paluumuuttajista aiheutuvat huomattavat sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset (VnP 512/1999) (<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990512>)

Pakolaiset

Kunnalle voidaan maksaa korvausta pakolaisista aiheutuvista kustannuksista, mikäli kunnalla on sopimus työvoima- ja elinkeinokeskuksen kanssa pakolaisista aiheutuvien kustannusten korvaamisesta sekä kotouttamisohjelma tehtynä.

Erityiskustannuksina voidaan korvata vamman tai sairauden edellyttämän pitkäaikaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä kunnalle aiheutuvat huomattavat kustannukset, edellyttäen, että henkilö on ollut huollon tai hoidon tarpeessa jo Suomeen saapuessaan, enintään kymmeneltä vuodelta.

Korvaamisen edellytyksenä on, että kunta ja TE-keskus ovat siitä erikseen sopineet. Sitä varten tehdään hakemus TE-keskukseen ja selvitys hoidon tai sosiaalihuollon tarpeesta (lääkärintlausunto, epikriisi, tilannekuvaus, hoito-/kuntoutussuunnitelma tms.) ja arvio kustannuksista. TE-keskuksessa ratkaistaan hakemuksen perusteella tapauskohtaisesti, kuinka pitkäksi ajaksi korvauspäätös tehdään sekä ovatko kyseessä huomattavat kustannukset. (Pakolaisista aiheutuvien kustannusten korvaaminen kunnille VNp 512/1999)

Paluumuuttajat

Kunnalle voidaan korvata paluumuuttajan sairauden tai vamman edellyttämän pitkäaikaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä aiheutuvat huomattavat kustannukset enintään viideltä vuodelta. Paluumuuttajien kohdalla ei edellytetä että vamma tai sairaus olisi ollut olemassa ennen Suomeen tuloa. (Paluumuuttajista aiheutuvien kustannusten korvaaminen kunnille VnP 512/1999)

2.3 Tulkkauspalvelut

Tulkkauspalvelujen käyttö on tärkeä asia maahanmuuttajien oikeusturvan kannalta. Tulkkauspalveluja käyttämällä varmistetaan, että viestintä sujuu ja asiat tulevat ymmärretyiksi oikein. Luku- ja kirjoitustaidottomien asiakkaiden kohdalla tulkin käyttö on äärettömään tärkeää, vaikka henkilö olisi asunut Suomessa pidempäänkin. Tulkki kannattaa tilata aina paikalle, jos ei varmuudella tiedetä, onko asiakkaan suomen kielen taito riittävä kyseessä olevan asian hoitamiseen. Vaikka asiakas ei katsoisi tulkkauksesta tarpeelliseksi, viranomaisella on oikeus tilata tulkki oman työnsä helpottamiseksi.

Työministeriö on laatinut esitteen tulkin käytöstä ”Tulkin välityksellä. Tietoa viranomaisille asioimis- tulkkauksesta”, 2004.

[http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/OA8C38F7B64F1CFDC22573A200295A3D/\\$file/tulkkivi_fin.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/OA8C38F7B64F1CFDC22573A200295A3D/$file/tulkkivi_fin.pdf)

Asioimistulkkauk

Asioimistulkkauksella tarkoitetaan viranomaisen tai yksityisen tahon ja asiakkaan välisen dialogin, esimerkiksi haastattelun tai neuvottelun tulkkauksta. Asioimistulkkauk on yleensä konsekutiivista eli peräkkäistulkkauksta, jossa tulkkauk toiselle kielelle seuraa heti jokaista puhejaksoa. Tulkkauk voi tapahtua myös puhelintulkkauksena.

Asioimistulkki

Tilaajan tulee varmistua siitä, että tulkki on ammattitulkki. Suomessa toimivat asioimistulkit ovat joko hankkineet asioimistulkin ammattitutkinnon toisen asteen koulutuksena tai opiskelleet tulkkauksta ja kääntämistä yliopistossa ja/tai suorittaneet asioimistulkkaukskursseja. Tulkillla on kielitaitonsa lisäksi paremmat kulttuuri- ja viestintätaidot kuin tavallisella kielenpuhujalla. Ammattilaistulkkina eivät voi toimia asioimistilanteeseen osallistuvien henkilöiden lähisukulaiset, ystävät eivätkä lapset.

Tulkin tehtävä on tulkata asioimistilanteessa käytetyt puheenvuorot. Hän selvittää myös sanoman ymmärtämisen kannalta oleellisia kulttuuritaustoja. Tulkit noudattavat työssään asioimistulkin ammattisääntöä ja asioimistulkkauksohjeita. Keskeisimpiä sääntöjä ovat:

- tulkki on vaitiolovelvollinen
- tulkki ei käytä väärin mitään tulkkauksen yhteydessä tietoonsa tullutta
- tulkki ei ota vastaan toimeksiantoa, johon hänellä ei ole tarpeellista pätevyyttä tai jossa hän on jäävi
- tulkki valmistautuu tehtävänsä huolellisesti ja ajoissa
- tulkki pyrkii kattavaan tulkkaukseen, ei jätä mitään pois eikä lisää mitään
- tulkki pysyttelee puolueettomana ja ulkopuolisena eikä anna henkilökohtaisten asenteidensa tai mielipiteidensä vaikuttaa työhönsä
- tulkki ei toimi tulkattavien avustajana tai asiamiehenä
- tulkki ei ole toimeksiantonsa aikana velvollinen hoitamaan mitään muita kuin tulkkaustehtäviä

Lainsäädäntö

Tulkitsemisesta ja kääntämisestä on mainintoja monessa kohtaa Suomen lainsäädäntöä. Viranomaisen velvollisuudesta huolehtia tulkitsemisesta ja kääntämisestä säädetään esimerkiksi hallintolain (434/2003) pykälässä 26 ja hallintolainkäyttölain (586/1996) pykälässä 77. Velvollisuus on rajattu asioihin, jotka voivat tulla vireille viranomaisen aloitteesta. Velvollisuus sisältää vastuun tulkin tai kääntäjän hankkimisesta sekä tulkitsemisen tai kääntämisen kustannuksista. Asian selvittämiseksi tai asianosaisen oikeuksien turvaamiseksi viranomaisen voi huolehtia tulkitsemisesta ja kääntämisestä muussakin kuin viranomaisen aloitteesta vireille tulevassa asiassa.

Tulkitsemisesta säädetään myös laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/ 785, pykälät 3 ja 5) sekä laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 5 §), laissa maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (493/1999) ja ulkomaalaislaissa (301/2004, 10 ja 203 §).

Tulkkauksten kustannukset

Tulkkauksesta laskutetaan tuntihintojen mukaan. Hinnat voivat vaihdella paikkakunnan, kielen ja palvelun tarjoajan mukaan. Tulkkaukspalveluja tarjoavat alueelliset tulkkikeskukset, yksityiset käännös- ja tulkkauksetfirmat sekä freelancer-tulkit.

Pakolaisten tulkkaus- ja käännöspalvelujen kustannukset korvataan kunnille valtion varoista valtioneuvoston päätöksen (512/1999, 5 §) nojalla. Tulkkaus- ja käännöspalvelujen kustannuksia korvataan, mikäli tulkkausta tarvitseva asiakas kuuluu pakolaisten vastaanoton piiriin ja asia koskee mm. sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, kotoutumissuunnitelman laatimista sekä kotouttamista edistävien lähiympäristön ja yhteiskunnan tarjoamien palvelujen käyttöön ohjaamista.

Entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneiden henkilöiden (paluumuuttajien) tulkkipalveluihin kunnat voivat myöntää toimeentulotukea. Edellytyksenä on että paluumuuttaja on toimeentulotukiasiakas ja kielipalvelut ovat hänelle kotoutumisen kannalta välttämättömiä.

2.4 Pakolaisten ja paluumuuttajien alkuvaiheen vastaanotto Lahdessa

2.4.1 Sosiaalipalvelut

Lahden kaupungin sosiaalitoimen erityispalveluihin kuuluva maahanmuuttajapalvelut huolehtii Lahteen muuttavien pakolaisten ja entisen Neuvostoliiton alueelta tulevien paluumuuttajien vastaanotto- ja kotouttamispalveluista sekä toimeentulotukipäätöksistä. Työntekijät tukevat tarvittaessa maahan muuttavaa ja hänen perhettään arkipäivän hallinnassa, tukiverkoston luomisessa, tiedonsaannissa, kotoutumissuunnitelman laatimisessa ja sen toteuttamisessa. Pakolaiset ovat maahanmuuttajapalvelujen asiakkaana keskimäärin kolme vuotta, paluumuuttajat noin vuoden. Muut maahanmuuttajat asioivat normaalipalveluissa. (Maahanmuuttajien kotouttamisohjelman seurantaraportti 2006, 10.)

([http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/C13E94005EE16186C22572FA00298368/\\$file/SEURANTARAPORTTI_2006.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/C13E94005EE16186C22572FA00298368/$file/SEURANTARAPORTTI_2006.pdf))

Maahanmuuttajapalveluissa aloitettiin helmikuun 2006 alussa palveluneuvonta, joka on kohdistettu kaikille Lahteen muuttaville maahanmuuttajille sekä viranomais- ja yhteistyötahoille. Palveluneuvonnan yleisimpiä palvelutarpeita vuonna 2006 olivat: mm. toimeentulotukiasiat asumiseen liittyvät asiat, avioliittoasiat, eläkeasiat sekä Kelan ja työvoimatoimiston asiat. (Maahanmuuttajien..., 11)

2.4.2 Terveyspalvelut

Yleiskuvaus

Lahdessa (www.lahti.fi) maahanmuuttajien terveystarkastukset tekee maahanmuuttajien terveydenhoitaja. Maahanmuuttajien terveystarkastukset pohjautuvat STM:n ja KTL:n suosituksiin ja Kansanterveyslakiin, lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista ja muuhun hoitotakuulainsäädäntöön. Pakolaisille järjestetään heti tulovaiheessa terveystarkastukset. Lahdessa myös paluumuuttajat kutsutaan terveystarkastukseen heti alkuvaiheessa ja se on osoittautunut erittäin tarpeelliseksi. Muut maahanmuuttajat menevät suoraan normaalipalvelujen piiriin.

Toimintatavat

Tieto asiakkaasta maahanmuuttajien terveydenhoitajalle tulee Lahden kaupungin maahanmuuttajapalveluista. Terveysneuvoja varaa tulkin Lahden seudun tulkkikeskuksesta ja varaa asiakkaalle ajan terveystarkastukseen asiakkaan kielelle käännettyllä kutsukirjeellä.

Terveystarkastuksen ja haastattelun perusteella terveydenhoitaja ohjaa asiakkaan tulkin kanssa tarvittaviin tutkimuksiin ja varaa ajan sekä tulkin lääkärinvastaanotolle. Kaikille pakolaisille varataan

aika lääkärinvastaanotolle. Paluumuuttajille varataan aika lääkärille terveydenhoitajan hoidon tarpeen arvion perusteella. Asiakas ohjataan hänen tilanteensa mukaan myös muiden terveyspalvelujen piiriin, esim. äitiys- ja lastenneuvolaan. Asiakas saattaa jäädä seurantaan maahanmuuttajien terveydenhuoltoon yksilöllisen tarpeen perusteella.

Terveydenhoitajan vastaanotolla asiakkaat käyvät alkuvaiheessa yksilöllisen tarpeen perusteella. Asiakkaat siirretään oman terveysaseman palvelujen piiriin alkuvaiheen hoidon jälkeen. Tärkeimmät toimintatavat ovat:

- tulovaiheen terveyshaastattelu ja terveystarkastus
- tutkimukset ja hoito
- sairauksien hoidon saattaminen suomalaisen terveydenhuollon tasolle
- ohjaus ja neuvonta
- seuranta

Terveydenhoitaja ohjaa ja tukee asiakasta oman terveysaseman palvelujen piiriin siirtymisessä. Siirtymävaiheessa käyntejä on myös maahanmuuttajien terveydenhuollossa. Omalle terveysasemalle siirtymisessä olisi huomioitava kieliongelmat ja vieraat toimintatavat. On erittäin tärkeää kirjoittaa asiat ja ohjeet paperille asiakkaan mukaan annettaviksi. Terveydenhoitaja voi varata asiakkaalle ajan omalle terveysasemalle, jos vapaita aikoja on. Muuten hän laittaa asiakkaan jonoon ja merkitsee tulkin tarpeen vastaanotolla jonotietoihin. Kun omalta terveysasemalta ilmoitetaan aika asiakkaalle, on erittäin tärkeää varata myös tulkki, kun tulkkipalveluja tarvitaan kommunikoinnissa.

3. MAAHANMUUTON RAKENNE

Suomeen muutti vuonna 2006 noin 13 500 ulkomaan kansalaista. Vakinaisesti maassa asui vuoden lopussa noin 122 000 ulkomaan kansalaista, joka on 2,3 % koko väestöstä. (Työllisyyskertomus..., 57). Suomen väestöstä arvioidaan olevan noin 10 % vammaisia tai pitkäaikaissairaita (Melaku 2004, 1). Lahdessa ulkomaan kansalaisten määrä oli vuoden 2006 lopussa 2735 henkilöä, mutta todellisuudessa maahanmuuttajataustaisten henkilöiden lukumäärä on suurempi, koska moni pidempään asunut on jo Suomen kansalainen. Lahteen muutti vuonna 2006 ulkomailta 389 henkilöä. Kaupunki vastaanottaa kiintiöpakolaisia sopimuksen mukaan 20 henkilöä vuodessa toistaiseksi. Lahteen muuttaa jonkun verran myönteisen oleskelulupapäätöksen saaneita turvapaikanhakijoita. Inkerinsuomalaisia paluumuuttajia tulee vuosittain 50–100 henkilöä. Muut maahanmuuttajat muuttavat kaupunkiin työperusteisesti, avioliiton kautta tai opiskelemaan. (Maahanmuuttajien...)

4. VAJAAKUNTOISET TYÖNHAKIJAT

Vajaakuntoisuuden käsite on osittain päällekkäinen vammaisuuden käsitteen kanssa. Rekisteröityjen vajaakuntoisten työnhakijoiden lisäksi on joukko tosiasiallisesti vajaakuntoisia työnhakijoita, joita ei ole rekisteröity vajaakuntoisiksi. (Mannila ym. 2002, 10-11). Työhallinnossa vajaakuntoisella tarkoitetaan henkilöä, jonka mahdollisuudet saada sopivaa työtä, säilyttää työ tai edetä työssä ovat huomattavasti vähentyneet asianmukaisesti todetun vamman, sairauden tai vajavuuden takia. Määrittely edellyttää lääkärin tai muun asiantuntijan lausuntoa vammasta, sairaudesta tai vajavuudesta. Työhallinnon vajaakuntoinen henkilö voi olla vaikeasti työllistyvä vamman tai sairauden takia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004:19, 17). Noin 10 % viime vuosina vastaanotetuista kiintiöpakolaisista on luku- ja kirjoitustaidottomia, joiden kotoutuminen ja kuntoutuminen on usein vaativaa ja asettaa rajoituksia työmarkkinoille pääsemiseen (Forsander & Ekholm 2001, 63).

Vajaakuntoisten työnhakijoiden määrä työvoimatoimistoissa on kasvanut. Vajaakuntoisilla työnhakijoilla eniten työkyvyn haittoja aiheuttavia tekijöitä ovat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, hengityselinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, hermoston ja aistien taudit, ihotaudit ja verenkiertoelinten taudit. (Mannila ym. 2002, 34-35)

5. PITKÄAIKAISTYÖTTÖMÄT

Työttömistä työnhakijoista vuonna 2006 yli puolet oli vaikeasti työllistyviä henkilöitä, kuten pitkäaikais- tai toistuvaistyöttömiä, vajaakuntoisia, iäkkäitä ja maahanmuuttajia (Työllisyyskertomus ..., 10-11). Pitkäaikaistyöttömiä, jotka olivat olleet vähintään 12 kuukautta yhtäjaksoisesti työttömänä oli 126 000 henkilöä eli 24 % työttömistä. Pitkäaikaistyöttömyys päättyi 12 %:n kohdalla työllistymisenä avoimille työmarkkinoille ja yhteensä 33 %:n kohdalla työvoimapolitiittiseen toimenpidesijoitukseen tai työvoimakoulutuksen aloittamiseen. Loput 54 % pitkäaikaistyöttömistä siirtyi työvoiman ulkopuolelle (ml. työttömyyseläke) tai päättymisen syytä ei tiedetä. (Työllisyyskertomus..., 24)

6. SOSIAALI - JA TERVEYSPALVELUT

Tähän lukuun on koottu joitakin kuntoutukseen ja muuhun sosiaaliturvaan sekä terveydenhuoltoon liittyviä asioita. Vammaisille maahanmuuttajille on tehty "Vammaisen maahanmuuttajan palveluopas" eri kielillä ja se löytyy myös netistä (ks. Hilma <http://www.tukikeskushilma.fi/content/view/5/7/lang,finnish/>)

6.1 Yhteistyö kuntoutusasioissa

Kuntoutusta järjestetään maassamme eri järjestelmien perusteella. Kaikilla kuntouttajatahoilla on lakisääteinen velvollisuus toimia yhteistyössä. Kuntoutusta järjestävät mm.

- julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto
- työhallinto
- opetushallinto sekä
- työeläke- tai muu vakuutuslaitos
- Kela (www.kela.fi)

Lain kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003) tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemansa kuntoutuspalvelut ja tässä tarkoituksessa edistää viranomaisten sekä muiden yhteisöjen ja laitosten asiakasyhteistyötä tilanteessa, joka edellyttää usean kuntoutusta järjestävän yhteisön toimenpiteitä.

Kunnan on huolehdittava siitä, että sen alueella toimii asianmukaisesti kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän tehtävänä on kehittää tässä laissa tarkoitettujen viranomaisten, muiden yhteisöjen ja laitosten yhteistyömuotoja, sopia viranomaisten ja palvelujenjärjestäjien keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista, huolehtia yhteistyön toteuttamiseksi tarpeellisesta tietojen vaihtamisesta sekä käsitellä muita kuntoutuksen järjestämistä koskevia yhteisiä asioita. Yhteistyöryhmä suunnittelee, edistää ja seuraa asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista.

Asiakasyhteistyöryhmä käsittelee myös yksittäisen kuntoutujan asiakasyhteistyötä koskevia asioita. Asian käsittelylle yhteistyöryhmässä on oltava kuntoutujan kirjallinen suostumus. Hakija voi myös

pyytää kuntoutuksensa käsittelyä yhteistyöryhmässä ja osallistua itse asiansa käsittelyyn. Ryhmän tehtävänä on kuntoutujan palveluvaihtoehtojen arviointi, palvelujen suunnittelu sekä tähän liittyvä tietojen vaihtaminen.

6.2 Ammatillinen kuntoutus

Työkyvyttömyyden riskiä on pyritty pienentämään ammatillisella kuntoutuksella, jota koskeva uudistus tuli voimaan vuoden 2004 alussa. Kansaneläkelaitokselle ja työeläkelaitoksille säädettiin velvollisuus järjestää ammatillista kuntoutusta henkilölle, jolla voidaan todeta sairaudesta tai vammasta johtuen olevan todennäköinen uhka joutua työkyvyttömäksi tai työkyky ja ansiomahdollisuudet ovat sairaudesta tai vammasta johtuen olennaisesti alentuneet (jälkimmäinen vain Kelan kriteeri).

Ammatillinen kuntoutus on lakisääteistä ja sen edellytyksenä on, että henkilöllä on sairaus, vika tai vamma, joka asianmukaisesti hoidettunakin aiheuttaa hänelle uhan joutua lähivuosina työkyvyttömyyseläkkeelle ja että ammatillinen kuntoutus olennaisesti pienentää tätä uhkaa. Työeläkekuntoutukseen pääseminen edellyttää, että hakijalla on kuntoutuspäätöksen tekohetkellä voimassa tulevan ajan oikeus, siis oikeastaan, että hän on työssä tai hänen työsuhteensa päättymisestä ei ole kulunut vuotta kauempaa.

Lainsäädäntöuudistuksen perustelujen mukaan ammatillisen kuntoutuksen järjestäminen työeläkelaitosten kustannuksella on tarkoituksenmukaista silloin, kun henkilö on ollut mukana työelämässä eikä hänen yhteytensä siihen ole lopullisesti katkennut. Jos yhteys työelämään on vähäinen, on perusteltua, että Kela vastaa kuntoutuksesta. Työeläkelaitosten järjestämässä kuntoutuksessa painottuu työeläkemenojen säästön tavoite. Tällöin on merkitystä mm. sillä, kuinka paljon eläkettä henkilölle on ehtinyt kertyä. (Työllisyyskertomus...)

6.3 Työhallinnon tukitoimenpiteet

Työhallinnon ammatillisena kuntoutuksena järjestetään vajaakuntoisille henkilöille ammatillista suunnittelua, kehittymistä, työllistymistä sekä työssä pysymistä edistäviä palveluja ja tukitoimenpiteitä. Tukitoimenpiteitä ovat muun muassa terveydentilan ja työkyvyn tutkimukset, kuntoutustutkimukset, asiantuntijakonsultaatiot, työkokeilu työpaikalla, työ- ja koulutuskokeilut sekä työhönvalmennus työklinoissa ja muissa valmennusyksiköissä. (Työllisyyskertomus..., 36)

6.4 Kelan kuntoutus

Sairaus tai vamma voi aiheuttaa monenlaisia muutoksia ihmisen jokapäiväiseen elämään. Kuntoutuksen avulla voidaan niiden haittoja monin tavoin korjata ja ehkäistä. Kuntoutus on monipuolista toimintaa sairastuneen tai vammautuneen henkilön työ- tai toimintakyvyn säilyttämiseksi, parantamiseksi sekä elämänlaadun kohentamiseksi.

Lain velvoitteet

Kelalla on lakisääteinen (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005) velvollisuus järjestää vajaakuntoisten ammatillista kuntoutusta, esimerkiksi koulutusta ja työkykyä ylläpitävää toimintaa sekä vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta. Lisäksi Kela järjestää harkinnanvaraista kuntoutusta, jota toteutetaan eduskunnan vuosittain myöntämän määrärahan mukaan. Harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestetään muun muassa kuntoutuskursseja, sopeutumis-

valmennuskursseja, psykoterapiaa ja ammatillisesti syvennettyä lääketieteellistä kuntoutusta. Kela maksaa kuntoutusajan toimeentuloturvana kuntoutusrahaa. Kuntoutusrahaa voidaan määrätä edellytyksin maksaa myös muussa kuin Kelan kuntoutuksessa oleville. (www.kela.fi)

6.5 Terveystieteiden kuntoutus ja terapiat

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja ovat fysio- ja toimintaterapiapalvelut sekä apuvälinepalvelut. Kuntoutus tarkoittaa arjessa selviytymistä edistäviä kuntoutus- ja apuvälinepalveluja, joita voi saada vamman tai sairauden vuoksi.

Apuvälineyksikkö vastaa lääkitieteellisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen toteutuksesta. Apuvälineillä tarkoitetaan välineitä tai laitteita, joita henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisestä elämästään. Apuvälineitä lainataan maksutta kotona asuville. Laitoshoidossa olevan potilaan apuvälineistä vastaa kyseinen laitos. (www.lahti.fi)

6.6 Vammaispalvelulain mukaiset palvelut

Vammaispalvelulaissa (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380) ja asetuksessa (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimenpiteistä 1987/759) määritellään kunnan vammaisuuden perusteella järjestämät palvelut. Lain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään silloin kun vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluita tai etuuksia muun lain nojalla.

Kuljetuspalvelut

Kuljetuspalveluihin ja niihin liittyvään saattajapalveluun kuuluu vaikeavammaisen henkilön työssä käymisen, opiskelun, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistykseen tai muun sellaisen syyn vuoksi tarpeelliset, jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset. Kunta voi järjestää kuljetukset taikka korvata vammaiselle henkilölle taksilla, invataksilla tai vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset.

Tulkkipalvelut

Tulkkipalveluihin kuuluu työssä käymisen, opiskelun, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistykseen tai muun sellaisen syyn vuoksi suoritettava viittomakielellä tai muilla kommunikaatiota selventävillä menetelmillä tapahtuva tulkkaukset.

Asunnon muutostyöt ja päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet

Korvattavia asunnon muutostöitä ovat henkilön vamman tai sairauden vuoksi suoritettavat välttämättömät rakennustyöt. Muutostyö tai apuväline voidaan korvata, kun se lisää omatoimista suoriutumista ja vähentää vamman aiheuttamia rajoituksia. Kun vamma tai sairaus vaikeuttaa

päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja sitä voidaan helpottaa jonkin apuvälineen, laitteen tai kodinkoneen avulla, voidaan hankintakustannuksiin myöntää taloudellista tukea. Hankintakustannuksista korvataan puolet ja vakiomalliseen laitteeseen tehdyt muutokset kustannetaan kokonaan.

Kuntoutusohjaus

Kuntoutusohjaukseen kuuluu vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen sekä vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä asioista tiedottaminen.

Sopeutumisvalmennus

Sopeutumisvalmennuksella autetaan vammaista ja hänen läheisiään oppimaan elämään vamman kanssa mahdollisimman täysipainoisesti. Valmennusta annetaan esimerkiksi kursseilla ja niille voi osallistua myös vammaisen lähiomainen.

Henkilökohtainen avustaja

Henkilökohtainen avustaja täydentää vaikeasti vammaisen kotihoitoa ja auttaa vammaisen henkilön omatoimista suoriutumista jokapäiväiseen elämään liittyvissä asioissa kotona ja kodin ulkopuolella. Henkilökohtainen avustaja täydentää muuta kotiin annettavaa palvelua.

Ylimääräiset erityiskustannukset

Jos vamman tai sairauden takia tarvitaan pitkäaikaisesti erityisravintoa tai -ruokavaliota, josta aiheutuu tavanomaista suuremmat ravintokustannukset, voi ylimääräisiin kuluihin hakea tukea. Hakemukseen tulee liittää ravitsemusterapeutin lausunto.

Ylimääräiset vaatekustannukset

Jos vammasta tai sairaudesta johtuen vaatteiden kuluminen on tavanomaista suurempaa tai henkilö ei voi käyttää valmisvaatteita tai jalkineita, voidaan tukea myöntää ylimääräisiin vaatetuskuluihin. Hakemukseen tulee liittää lääkärinlausunto ja vaatteiden kustannusarvio.

Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet

Korvausta muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuviin kustannuksiin suoritetaan sellaiselle vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee niitä vammansa tai sairautensa johdosta liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona tai vapaa-ajantoiminnassa.

Avustus auton lisälaitteisiin ja muutostöihin myönnetään ensisijaisesti työssäkäyville, opiskeleville ja yhteiskunnallisessa toiminnassa toimiville vammaisille. Avustusta voidaan myöntää sellaisille vaikeavammaisille, jotka ajavat itse autoa ja tarvitsevat liikkumisessaan apuvälineitä. Autoavustusta voidaan myöntää ajamisen ja auton hallitsemisen kannalta välittämättömiin ja kohtuullisiin lisälaitteisiin ja muutostöihin. Autoavustushakemus tulee jättää vammaispalveluihin viimeistään kuuden kuukauden kuluessa kustannusten syntymisestä, mieluummin ennen auton hankintaan ryhtymistä. (www.lahti.fi)

6.7 Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke

Kun sairaus johtaa työkyvyttömyyteen, haetaan ensin yleensä sairauspäivärahaa. Jos sairaus pitkittyy, haetaan työkyvyttömyyseläkettä. Kansaneläkelain mukaiseen työkyvyttömyyseläkkeeseen on oikeus hakijalla, joka täyttää seuraavat edellytykset:

- hakijan muut eläkkeet ja korvaukset jäävät alle tulorajan
- hakija asuu tai on asunut Suomessa ja täyttää laissa edellytetyn asumisaikavaatimuksen
- hakija on 16 - 64 -vuotias
- hakijalla on sairaus, vika tai vamma, joka estää kohtuullisen toimeentulon turvaavan työnteon

Kun Kela on maksanut työkyvyttömälle sairauspäivärahaa 150 arkipäivää, Kela yleensä lähettää hänelle kotiin tiedotteen kuntoutusmahdollisuuksista ja eläkkeen hakemisesta. Sairauspäivärahaa maksetaan enintään 300 arkipäivältä.

Kaikilla hakijoilla ei kuitenkaan ole oikeutta sairauspäivärahaan tai sitä ei jää maksettavaksi. Silloinkin kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke voi yleensä alkaa vasta päivärahakautta (enintään 300 arkipäivää) vastaavan ajan kuluttua. Se alkaa siis noin vuoden kuluttua sairastumisesta. (www.kela.fi)

6.8 Maahanmuuttajan erityistuki

Ikäs tai työkyvytön maahanmuuttaja, joka on asunut Suomessa vähintään viisi vuotta, voi hakea Kelasta maahanmuuttajan erityistukea. Maahanmuuttajan erityistuen tarkoitus on turvata maahanmuuttajan toimeentulo vanhuuden ja työkyvyttömyyden ajalta. Tuen saaminen ei edellytä Suomen kansalaisuutta.

Erityistukea voi saada: 65 vuotta täyttänyt henkilö tai työkyvytön 16 - 64-vuotias henkilö. Hakijan työkyky arvioidaan samoin perustein kuin haettaessa kansaneläkettä työkyvyttömyyden perusteella.

Lisäksi tuensaajan on täytettävä seuraavat edellytykset:

- Hän on asunut Suomessa vähintään viisi vuotta 16 vuotta täytettyään yhtäjaksoisesti ja välittömästi ennen erityistuen alkamista. Viiden vuoden asumisaika koskee kaikkia hakijoita kansalaisuudesta riippumatta.
- Hän ei saa täysimääräistä kansaneläkettä, koska ei ole asunut Suomessa riittävän pitkää aikaa.
- Hän on hakenut ennen erityistuen myöntämistä Suomesta ja ulkomailta kaikki eläkkeet ja muut etuudet, joihin hänellä voi olla oikeus.

Ulkomailla oleskelu

Erityistukea maksetaan vain Suomessa asuvalle. Tuensaaja voi kuitenkin tilapäisesti oleskella ulkomailla. Oleskelu voi kestää enintään 90 päivää kalenterivuodessa. Tuensaajan oleskelu ulkomailla selvitetään viimeistään tuen vuosittaisen tarkistuksen yhteydessä. Kun 90 päivää on täyttynyt, voi saman kalenterivuoden aikana tehty yhdenkin päivän matka johtaa tuen maksamisen keskeyttämiseen ulkomailla oleskelukuukauden ajalta. Maahanmuuttajan erityistuesta kerrotaan Kelainfo esitteessä myös venäjäksi, englanniksi, ruotsiksi ja suomeksi. (Maahanmuuttajien... 24-25)

7. LADUN MALLI

7.1 Tausta

LATU maahanmuuttajille -projektin toiminnan aikana huomattiin, että joidenkin osallistujien elämäntilanteessa oli tapahtunut hyvin vähän kehitystä huolimatta erilaisista toimenpiteistä. Muutama projektin pakolaistaustaisista henkilöistä oli käynyt useita työvoimapolitiittisia suomen kielen koulutuksia ja oli ollut räätälöidyssä opetuksessa ilman, että heidän kielitaitonsa oli kehittynyt. Nämä henkilöt olivat asuneet Suomessa pitkään, mutta osalla heistä ei ollut minkäänlaista työhistoriaa Suomessa. Heillä tiedettiin myös olevan terveydellisiä ongelmia.

Vajaakuntoisten kartoituksen lähtökohtana oli ajatus, että pitkäaikaistyöttömien ja/tai vajaakuntoisten maahanmuuttajien joukossa on mahdollisesti sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole työkykyisiä, vaikka he ovat työnhakijoina. Näiden henkilöiden kohdalla päätettiin selvittää, voidaanko työkykyä parantaa toimenpiteiden avulla vai voidaanko heidät ohjata hakemaan työkyvyttömyyseläkettä.

Projektin vajaakuntoisilla maahanmuuttajilla huomattiin myös olevan hyvin vähän tietämystä suomalaisesta sosiaaliturva- ja terveydenhuoltojärjestelmästä. Edellä mainituista syistä päädyttiin kartoittamaan jo projektin asiakkuudessa olevien henkilöiden ja muutaman uuden osallistujan työkyky sekä elämäntilanne.

Projektisuunnitelmassa, Ladun mallissa, asetettiin tavoite, että pitkäaikaistyöttömien ja/tai vajaakuntoisten maahanmuuttajien tilanne kartoitetaan ja kehitetään tapaa arvioida heidän työkykynsä sekä löydetään väyliä heidän aktivoimisekseen. Kartoituksen tarkoituksena oli selvittää, voidaanko projektin osallistujana olevat vajaakuntoiset ja/tai pitkäaikaistyöttömät henkilöt ohjata työmarkkinoille mahdollisen kuntoutuksen, koulutuksen tai muiden toimenpiteiden avulla. Osallistujat, joiden kohdalla oli syytä epäillä heidän työkykyään, päätettiin ohjata lisätutkimuksiin ja selvittää heidän eläkemahdollisuutensa.

Alkuvaiheessa osallistujan tilanteesta suunniteltiin tehtäväksi kokonaiskartoitus:

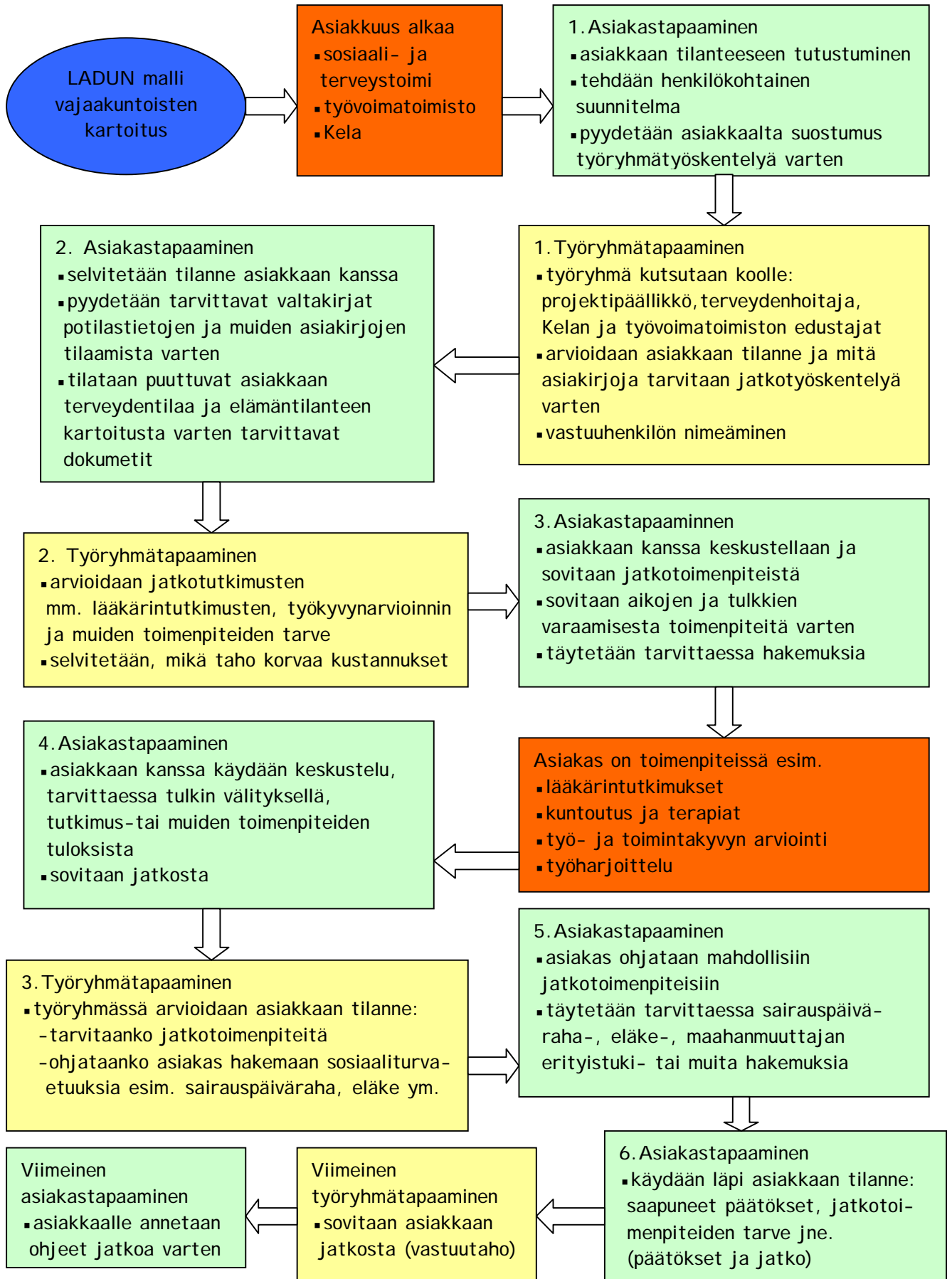
- ❖ osallistujan tilanteen kartoitus (fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen tilanne, tehdyt tutkimukset)
- ❖ koulutuksen, ammattitaidon, osaamisen, kielitaidon ja työnhakutaitojen kartoittaminen
- ❖ käytyjen kieli- ja muiden kurssien määrän kartoittaminen

Jatkossa osallistujat suunniteltiin ohjattavaksi tapauskohtaisesti erilaisiin toimenpiteisiin: esim. terveydentilan- ja työkyvynarviointiin, kuntoutukseen, koulutukseen tai työharjoitteluun. Työkyvyttömiä henkilöiden kohdalla päätettiin ohjata heidät hakemaan työkyvyttömyyseläkettä tai muuta sosiaaliturvaetuutta sekä ohjata heidät aktivoivaan toimintaan.

Tavoitteena oli lisäksi kehittää toimintamalli viranomaisten välille vajaakuntoisten maahanmuuttajien ohjaamisesta ja ohjaamisen aloittamisesta. Toimintamalli päätettiin luoda yhteistyössä Päijät-Hämeen työvoimatoimiston, Lahden Kelan toimiston ja Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Toimintamallin luomisen arvioitiin olevan tärkeää sekä maahanmuuttajien että viranomaistyötä tekevien kannalta. Seuraavaksi kuvataan Ladun mallin prosessi.

7.2 Ladun mallin prosessikuvaus

Kaavio 1. Ladun mallin prosessikuvaus



7.3 Työryhmä

Ladun mallin toteuttamiseksi perustettiin työryhmä. Latu-projektin projektipäällikkö kokosi työryhmän ja siihen pyydettiin osallistujiksi projektin edustajan lisäksi Lahden Kelan toimiston ja Päijät-Hämeen työvoimatoimiston edustajat sekä Lahden kaupungin maahanmuuttajien terveydenhoitaja. Työryhmään valittiin tahot, joilla tiedettiin olevan asiantuntemusta kuntoutukseen ja maahanmuuttajiin liittyvissä asioissa. Työryhmän jäsenet täydensivät tietämyksellään toisiaan. Ryhmään valittiin tahoja, joilla vajaakuntoisten kartoitukseen osallistuvat maahanmuuttajat tiesivät olevan salassapitovelvollisuus. Maahanmuuttajien, varsinkin pakolaisten kanssa luottamuksen rakentaminen voi kestää useita vuosia. Työryhmä haluttiin pitää pienenä, koska kokousajankohdtien sopiminen on hankalaa, jos ryhmän koko on liian suuri.

Projektin työntekijät

Projektipäälliköllä on sosiaalialan koulutus. Hän on aikaisemmin työskennellyt sosiaalityöntekijänä ja tunti osan asiakkaista jo 1990-luvulta. Hän oli työryhmän ainoa jäsen, jolla oli henkilökohtainen kontakti kaikkiin osallistujiin koko prosessin ajan. Hän tapasi osallistujia työryhmätapaamisten ulkopuolella. Hän koordinoi koko prosessia ja oli yhteydessä kaikkiin yhteistyötahoihin, mm. tutkimusten suorittaneisiin tahoihin, viranomaisiin esim. sosiaali- ja terveystoimeen, päivähoidon, koulutoimeen, maahanmuuttovirastoon sekä seurakuntayhtymään. Hän auttoi osallistujia konkreettisesti esim. ajanvarauksissa ja erilaisten lomakkeiden täyttämässä. Hän opasti osallistujia elämänhallintaan liittyvissä asioissa ja antoi psykososiaalista tukea.

Viisi osallistujaa oli vajaakuntoisten kartoituksen lisäksi projektin työhönvalmennuksen asiakkaina. Projektityöntekijät/työhönvalmentajat kävivät osallistujien kanssa keskustelua tulevaisuuden suunnitelmista sekä toimivat vertaistukena. Työhönvalmentajat auttoivat osallistujia hankkimaan koulutus- ja työpaikkoja. He toimivat työllistymiseen liittyvien tehtävien lisäksi tarvittaessa kieliavustajina tilanteissa, joissa ei tarvittu virallista tulkkia. Projektityöntekijät olivat osallistujien mukana, mm. työpaikkahaastatteluissa, Kelassa, työvoimatoimistossa, erilaisissa tutkimuksissa sekä auttoivat tarvittaessa täyttämään erilaisia haku- ja valituslomakkeita. Projektityöntekijät eivät osallistuneet varsinaisiin työryhmätapaamisiin.

Päijät-Hämeen työvoimatoimiston edustaja

Erikoistyövoimaneuvoja toimi työryhmässä työhallinnon asiantuntijana. Suurin osa osallistujista oli työvoimatoimiston asiakkaina. Erikoistyövoimaneuvoja tapasi työnhakijoina olevia osallistujia useamman kerran prosessin aikana joko erikseen tai yhdessä projektipäällikön kanssa. Hänellä oli myös asiantuntemus työhallinnon kautta käytössä olevista kuntoutustoimenpiteistä. Erikoistyövoimaneuvojaa konsultoitii jokaisen työnhakijana olevan asiakkaan koulutus- ja työllistymistoimenpiteistä erikseen.

Kansaneläkelaitoksen edustaja

Kansaneläkelaitoksen vakuutussihteeri toimi työryhmässä Kelan sosiaaliturvan asiantuntijana. Kelan edustaja oli ainoa, joka ei ollut tavannut henkilökohtaisesti ketään kartoituksen osallistujista. Hänellä oli tästä syystä objektiivinen näkemys asiakkaiden tilanteeseen. Kelan sosiaaliturva on viidakko jo syntyperäisen suomalaisenkin kannalta katsoen, joten asiantuntijan mukana olo työryhmässä oli tärkeä. Häneltä saatiin konsultaatioapua, joka oli aikaa säästävää sekä viranomaisten että asiakkaiden kannalta.

Terveydenhuollon edustaja

Maahanmuuttajien terveydenhoitaja on aloittanut työnsä jo 1990-luvun puolella. Hän oli tehnyt terveystarkastuksen useimmalle kartoitukseen osallistujalle. Hän toimi työryhmässä terveydenhuollon asiantuntijana. Terveydenhoitaja pystyi antamaan tärkeää lisätietoa osallistujien tilanteesta, koska hän tunti suurimman osan osallistujista ja heidän historiansa. Terveydenhoitajan kautta ilmeni järjestelmän puutteita. Perusterveydenhuollossa ei olla tietoisia potilaille jo tehdyistä tutkimuksista, esim. työvoimatoimiston kautta osallistujille yksityisessä terveydenhuollossa tehdyistä tutkimuksista. Erikoissairaanhoidon vaaditaan tavallisesti perusterveydenhuollon lähete, joten nämä tutkimukset olivat useimmiten tiedossa.

7.3.1 Työryhmätyöskentely

Osallistujien valinta

Osallistujista suurin osa valittiin projektin osallistujien joukosta. Kaksi uutta osallistujaa valittiin yhteistyössä työvoimatoimiston kanssa, yksi osallistuja tuli maahanmuuttajapalvelujen kautta ja yksi osallistuja tuli seurakunnan tukihenkilön kautta. Osallistujat tavattiin ja heille tehtiin sen hetkisen tilanteen kartoitus ennen kuin heidän asiansa otettiin esille työryhmässä. Työvoimatoimiston erikoistyövoimaneuvoja ja projektipäällikkö haastattelivat sekä tekivät alkutilanteen kartoituksen yhdessä useimmille työttömänä työnhakijana olleille osallistujille. Ladun projektipäällikkö teki yhden alkukartoituksen yksin. Muissa alkukartoituksissa oli projektipäällikön lisäksi mukana jompikumpi projektityöntekijöistä. Ensimmäisessä tapaamisessa osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus heidän tilanteensa kartoittamiseen. Suostumus joko käännettiin osallistujan äidinkielelle tai tulkattiin. Kaikissa tapauksissa siinä oleva teksti käytiin lisäksi läpi joko kieliaavustajan tai tulkin avulla, koska haluttiin varmistaa, että henkilö ymmärsi, mihin hän antaa suostumuksensa.

Työryhmä kokoontui ensimmäisen kerran helmikuussa 2007 ja tapaamisia oli noin vuoden aikana kaikkiaan seitsemän kertaa. Kelan edustaja vaihtui kesken kartoituksen, mutta henkilön vaihtumisella ei ollut vaikutusta työryhmän työskentelyyn. Projektipäällikkö tapasi osallistujat työryhmätapaamisten välillä joko yhdessä erikoistyövoimaneuvojan tai projektityöntekijöiden kanssa tai yksin. Työryhmätapaamisissa kartoitettiin osallistujien sen hetkinen tilanne asiakirjojen ja osallistujien kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta.

Ensimmäisessä työryhmätapaamisessa työryhmällä oli käytössä osallistujien toimittamat lääkärinlausunnot ja kopiot työvoimatoimiston kautta tehdyistä työkyvynarvioinneista. Lisäksi oli tiedossa osallistujien itsensä kertomat asiat sekä heidän työ- ja koulutustaustansa.

Käytetyt dokumentit:

- henkilöhistoria (ikä, sukupuoli, siviilisääty, koulutus, ammatti, työhistoria ja muita taustatietoja)
- Suomessa käytyjen kurssien määrä
- työhistoria Suomessa
- lääkärinlausunnot, epikriisit ja muut lääketieteelliset lausunnot

Työryhmä pohti yhdessä käytössä olevien tietojen perusteella, mitä jatkotutkimuksia kukin osallistuja tarvitsee. Toisen työryhmätapaamisen jälkeen päätettiin joidenkin osallistujien kohdalla koota laajempi aineisto aikaisemmin tehdyistä lääkärihistorioista. Projektipäällikkö tapasi nämä osallistujat ja pyysi heiltä valtakirjat lääkärinlausuntojen ja epikriisien sekä muiden puuttuvien asiakirjojen tilaamista varten.

Seuraavassa työryhmätapaamisessa työryhmä kävi läpi kootun aineiston ja päätti sen perusteella, mitä jatkotutkimuksia osallistujille suositeltaisiin. Kahden henkilön kohdalla päädyttiin siihen, että heidän tilannettaan jäädään seuraamaan, eikä ehdoteta toimenpiteitä. Työryhmätapaamisen jälkeen kartoitettavien kanssa keskusteltiin suositelluista toimenpiteistä tulkin välityksellä.

Jatkotutkimukset:

- kuulotutkimus (2)
- luku- ja kirjoitustaidon kartoitus (4)
- lääkärintutkimus (2)
- fyysisen työ- ja toimintakyvyn kartoitus (1)
- neuropsykologinen tutkimus (3)
- psykiatrin tutkimus (3)

Projektipäällikkö tai projektityöntekijä varasi osallistujille ajan ja tulkin tutkimuksiin, kaikissa paitsi yhdessä tapauksessa, jossa osallistujan suomen kielen taito oli niin hyvä, että hän pärjäsikin ilman tulkkia. Toisessa kuulotutkimuksessa ja fyysisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa projektityöntekijät toimivat kielivälistä.

Jatkotutkimukset johtivat seuraavanlaisiin jatkotoimenpiteisiin:

- vammaispalveluhakemus (2)
- apuvälinehakemus: lääkinnällinen kuntoutus, sosiaalitoimi (2)
- fysioterapia (2)
- Kelan laitospäästös (1)
- sairauspäiväraha-, työkyvyttömyyseläke- ja maahanmuuttajan erityistukihakemus (3)

Viimeisissä työryhmätapaamisissa kartoitettiin osallistujien kokonaistilanne. Osan kohdalla kartoitus oli jo saatu loppuun. Joillakin prosessi oli kesken, koska ei oltu vielä saatu päätöksiä esim. eläkevalituksista. Kolmen henkilön kohdalla todettiin, että heidän tilanteensa tulee säilymään ennallaan. Kaksi heistä oli edelleen työvoimatoimistossa työnhakijoina, mutta ainakin toisen työnsaantimahdollisuudet olivat heikot ja hänelle ei ollut sillä hetkellä tarjolla sopivia toimenpiteitä. Kolmas henkilö oli edelleen työvoiman ulkopuolella, mutta saatujen kokemusten perusteella uutta työkyvyttömyyseläkehakemusta ei kannattanut jättää, koska henkilön terveydentilassa ei ollut tapahtunut muutoksia huonompaan suuntaan.

Työryhmätyöskentelyn aikana tehtiin muutama havainto. Vajaakuntoisilla maahanmuuttajilla, suurimmaksi osaksi pakolaisilla, ei ollut ammatillista koulutusta eikä myöskään peruskoulutusta kotimaastaan. Heillä oli myös vähän työhistoriaa Suomessa tai sitä ei ollut lainkaan, joten edellytykset päästä Suomessa ammatillisen kuntoutuksen piiriin puuttuivat kokonaan.

Työryhmätyöskentelyn aikana huomattiin, että eri instanssit olivat lähettäneet asiakkaita kalliisiinkin tutkimuksiin, joista muut tahot eivät olleet tietoisia. Tietoja vaihdettiin prosessin aikana. Yhteistyöllä säästettiin kustannuksissa. Työryhmässä jäätiin pohtimaan, voiko näitä tietoja käyttää jatkossa, vai koskeeko osallistujien suostumus vain tähän tarkoitukseen annettua lupaa. Kelan juristi jäi selvittämään asiaa.

Työryhmän jäsenet olivat sitoutuneita ryhmän toimintaan. Työryhmätyöskentely oli hedelmällistä ja oli antoisaa saada eri ammattiryhmien näkökohdat asioihin. Työryhmässä oli edustettuna neljä eri näkökulmaa: Kela, työhallinto, terveys- ja sosiaalitoimi. Kaikki jäsenet toivat työskentelyyn oman erityisasiantuntemuksensa, jotka yhdistämällä saatiin aikaan parempi lopputulos. Työryhmässä voitiin konsultoida toisia heidän osa-alueeltaan, esim. terveydenhoitajaa lääketieteellisissä asioissa ja Kelan

edustajaa kuntoutusasioissa. Kelan edustajalta saatiin myös konsultaatioapua, että kannattaako jonkun osallistujan asiassa tehdä valitus. Maallikolle ei ole esimerkiksi päivänselvää, että sairausvakuutus- ja eläkelaeissa on eri perusteet työkyvyttömyydelle.

7.4 Vajaakuntoisten kartoituksen osallistajat

Kartoitettavien ryhmä pyrittiin pitämään pienenä, koska suunniteltujen tutkimusten tekeminen ja mallin valmiiksi saaminen yhden vuoden aikana ei ollut realistinen tavoite kovin isolle ryhmälle. Lisäksi päädyttiin ratkaisuun, että tutkittavat eivät osallistu työryhmän kokouksiin, vaan heitä tavataan yksitellen tulkin välityksellä työryhmätapaamisten ohella. Lääkäriin- ja muut tutkimukset toteutettiin yksilöllisesti tulkin avulla.

Vajaakuntoisten kartoitukseen osallistui 15 henkilöä, joista 9 oli naisia ja 6 miehiä. Kartoitettavista 10 henkilöä oli pakolaistaustaisia ja loput viisi paluumuuttajia tai avioliiton kautta Suomeen muuttaneita. Kymmenen osallistujaa oli projektin vanhoja asiakkaita ja loput viisi tulivat projektin asiakkuuteen vuoden 2006 lopulla tai vuoden 2007 alkupuolella.

Kaikki kartoitukseen osallistuvat maahanmuuttajat olivat ennen kartoitusta saaneet apua vammoihinsa ja sairauksiinsa, mutta jos heillä oli ilmennyt jotain ongelmia, niin he eivät välttämättä olleet tienneet, minkä tahon puoleen kääntyä. Millään taholla ei myöskään näyttänyt olevan kokonaiskuvaa kartoitukseen osallistuvien maahanmuuttajien kokonaistilanteesta.

7.4.1 Osallistujien henkilöhistoria

Taulukko 1. Vajaakuntoisten kartoituksen osallistujien ikä ja sukupuoli

sukupuoli	mies	nainen
ikä vuosissa	28	35
	36	37
	47	39
	50	47
	55	49
	56	49
		54
		59
		64
keski-ikä	45	48



Osallistujista yhdeksän oli naisia ja kuusi miehiä. Ikä vaihteli 28 vuodesta aina 64 ikävuoteen. Suurin osa osallistujista oli keski-ikäisiä. Viisi osallistujaa oli alle 40-vuotiaita kartoituksen alkaessa, viisi 47-50-vuotiaita ja neljä yli 50-vuotiaita sekä yksi yli 60-vuotias.

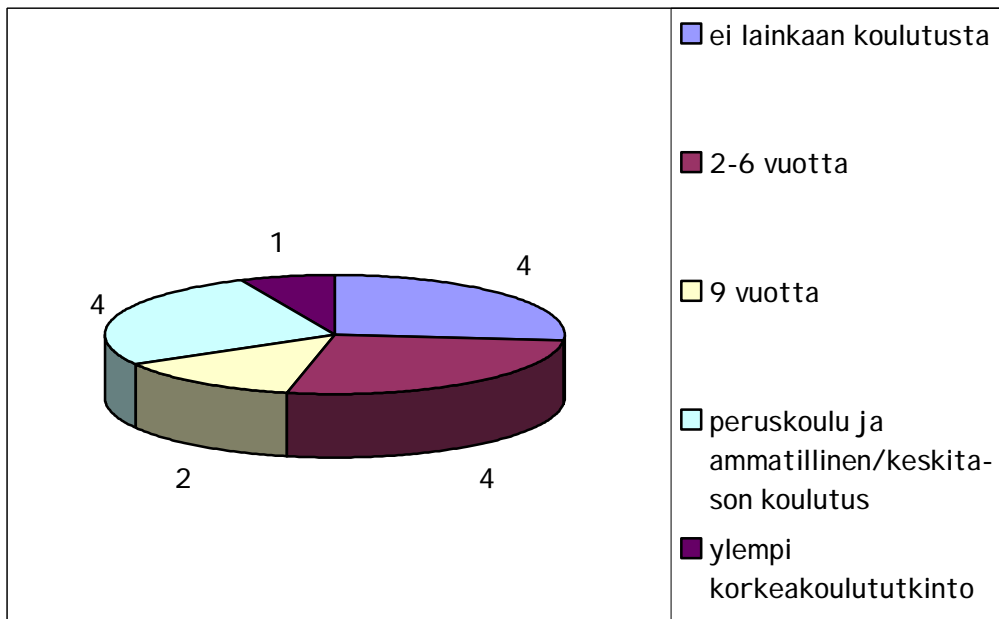
Koulutustausta

Kartoituksen osallistujien koulutustausta vaihteli. Pakolaistaustaisilla osallistujilla oli hyvin vähän koulutusta kotimaastaan. Muutama henkilö ei ollut käynyt lainkaan koulua kotimaassaan. Osa pakolaisista oli primaarilukutaidottomia eli he eivät osanneet lukea eivätkä kirjoittaa omalla äidinkielelläänkään.

Tästä syystä suomen kielen oppiminen oli ollut erittäin vaikeaa. Muilla osallistujilla oli kotimaastaan joko ammatillinen koulutus ja yhdellä peräti kaksi korkeakoulututkintoa.

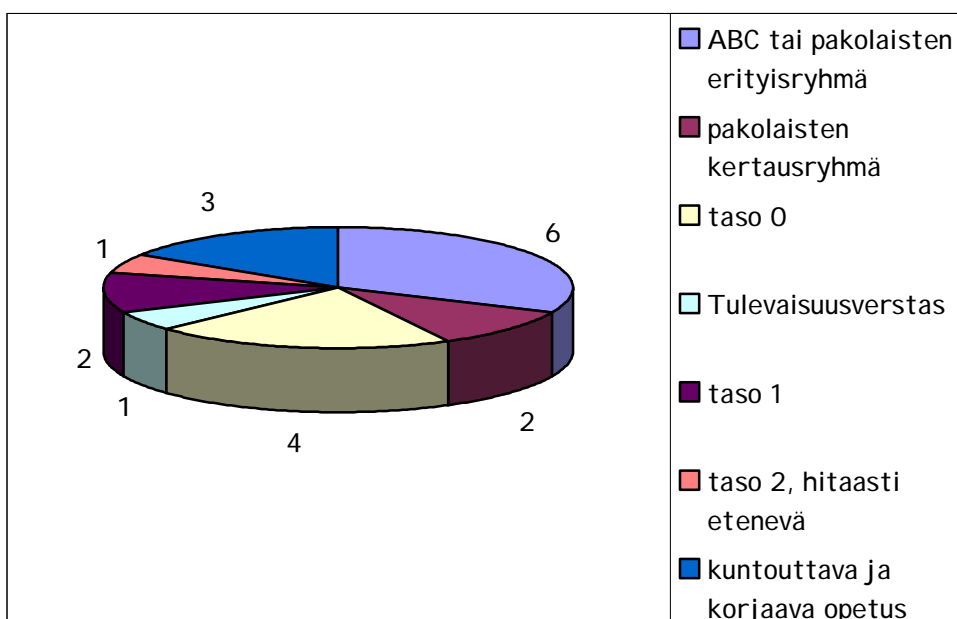
Suomessa käytyjen työvoimapoliittisten suomen kielen koulutusten määrä vaihteli. Kaksi osallistujaa ei ollut käynyt yhtään kielikurssia ja kolme osallistujaa oli käynyt lukuisia alkuvaiheen kielikursseja. Yksi osallistuja ehti vuoden aikana käydä neljä työvoimapoliittista kielikoulutusta tasolta 1 tasolle 4/5. Muut osallistujat olivat käyneet työvoimapoliittista koulusta tasolle 3 saakka.

Kaavio 2. Koulutus kotimaassa



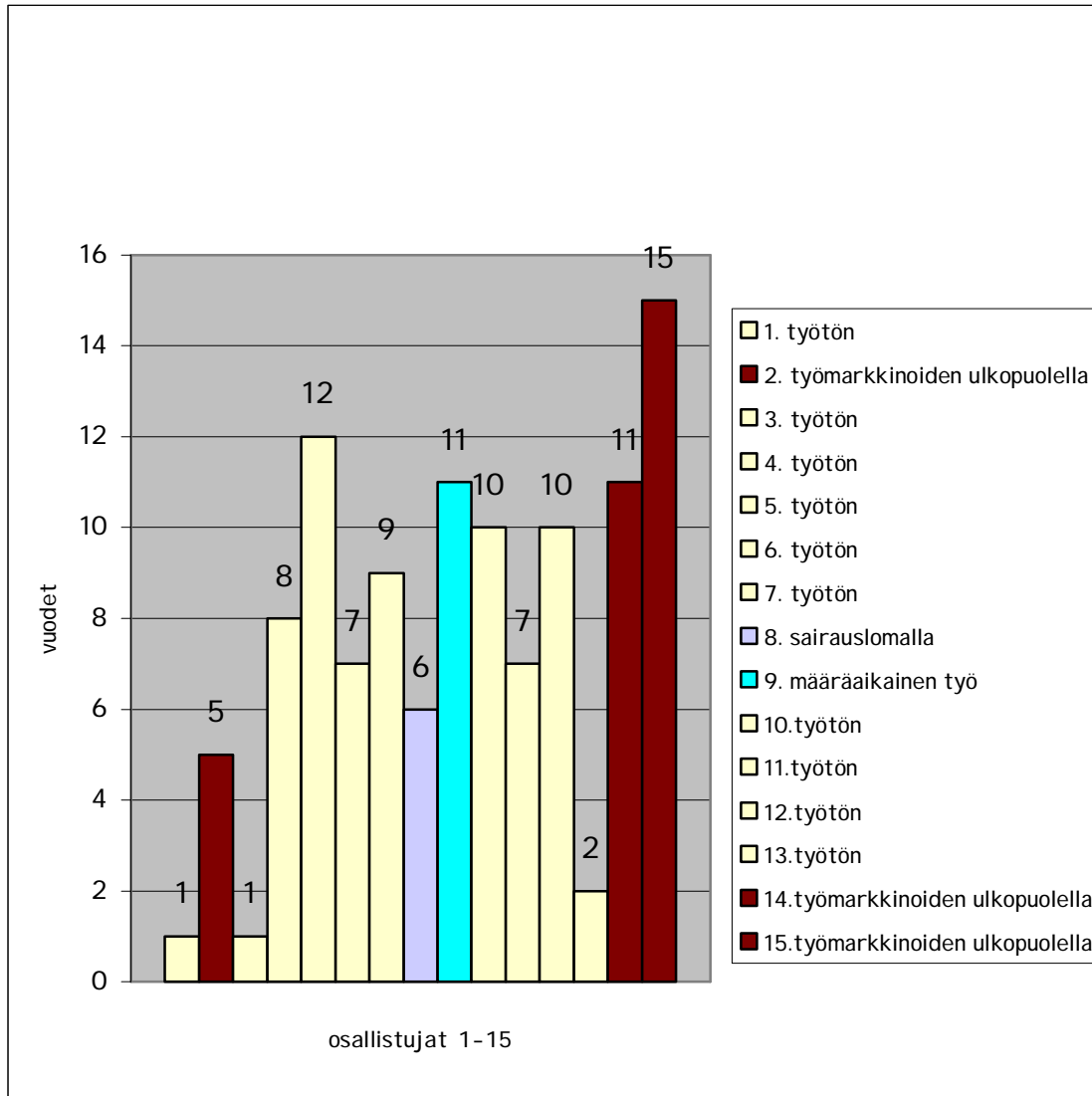
Neljä osallistujaa ei ollut käynyt lainkaan koulua kotimaassaan. Neljä henkilöä oli käynyt koulua 2 - 6 vuotta ja kaksi oli suorittanut peruskoulun. Neljällä osallistujalla oli kotimaastaan ammatillinen tutkinto ja yhdellä henkilöllä ylempi korkeakoulututkinto.

Kaavio 3. Kolmen pakolaistaustaisen henkilön käymät alkuvaiheen kurssit



Kolme pakolaistaustaista henkilöä, joiden kielitaidossa ei ollut tapahtunut käytyjen koulutusten lukumäärästä ja menetelmästä huolimatta toivottua edistymistä, vaikka he olivat olleet yhteensä 16 eri työvoimapolitiittisessa koulutuksessa: luku- ja kirjoitustaidottomien- ja alkeet- ym. muilla kursseilla sekä lisäksi he olivat kaikki olleet kuntouttavassa ja korjaavassa opetuksessa.

Kaavio 4. Suomessa asumisaika ja osallistujan tilanne kartoituksen alkaessa

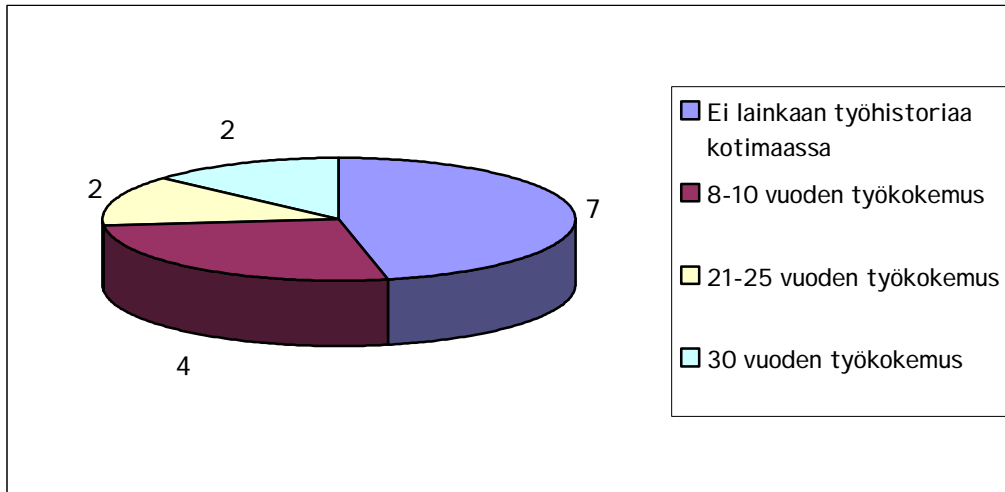


Suomessa asumisaika vaihteli suuresti. Lyhyimmän aikaa Suomessa asunut osallistuja oli muuttanut Suomeen noin vuosi ennen kartoituksen alkua ja kauimmin Suomessa eli 15 vuotta oli ehtinyt asua ryhmän seniori.

Suurin osa osallistujista oli kartoituksen alkaessa työttöminä työnhakijoina. Kolme naispuolista pakolaista oli työmarkkinoiden ulkopuolella. Ryhmän iäkkäin oli siirretty työnhaun ulkopuolelle terveydellistä syistä ja toisen henkilön ei ollut katsottu olevan työmarkkinoiden käytössä, koska hän oli suurperheen yksinhuoltaja ja hän oli saanut karenssin keskeytettyään kaksi työvoimapolitiittista suomen kielen koulutusta. Kolmas henkilö ei ollut terveydellisistä syistä ollut koskaan työnhakijana. Hän ei ollut osallistunut työvoimapolitiittiseen koulutukseen, vaan hän oli ollut projektin kautta kuntouttavassa ja

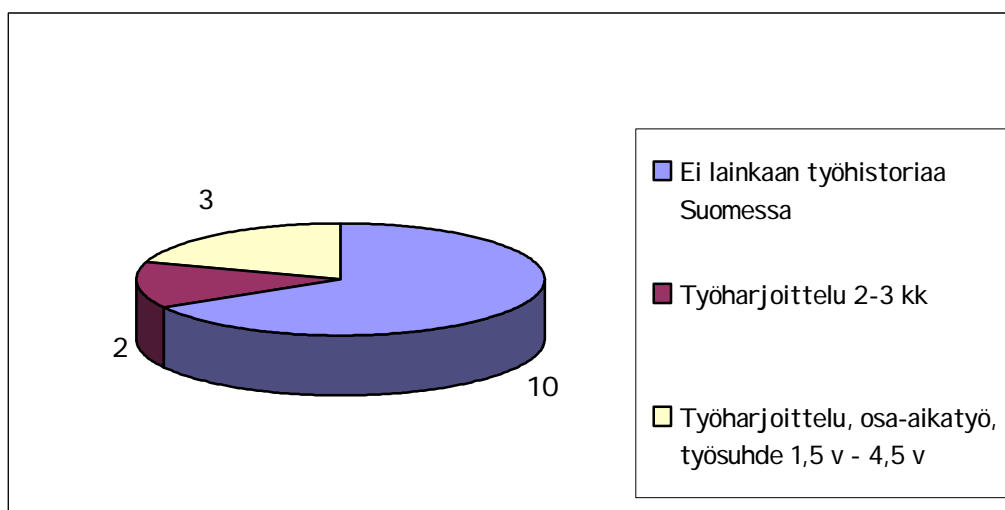
korjaavassa opetuksessa muutaman vuoden ajan ja sen jälkeen hän oli käynyt omaehtoisessa suomen kielen opetuksessa. Hän saavutti kielitaidon, jonka avulla hän pärjäsikin arkipäivän elämässä. Yksi osallistujista oli kartoituksen alussa sairauslomalla ja yksi henkilö oli projektin työhönvalmennuksen kautta määräaikaisessa työsuhteessa.

Kaavio 5. Työkokemus kotimaassa



Seitsemällä osallistujalla ei ollut lainkaan työkokemusta kotimaastaan. Nämä olivat naispuolisia henkilöitä, jotka olivat olleet kotiäitinä tai muuten hoitaneet perheen kotitaloutta. Muilla osallistujilla oli takanaan pitkäkin työhistoria ennen Suomeen muuttoa.

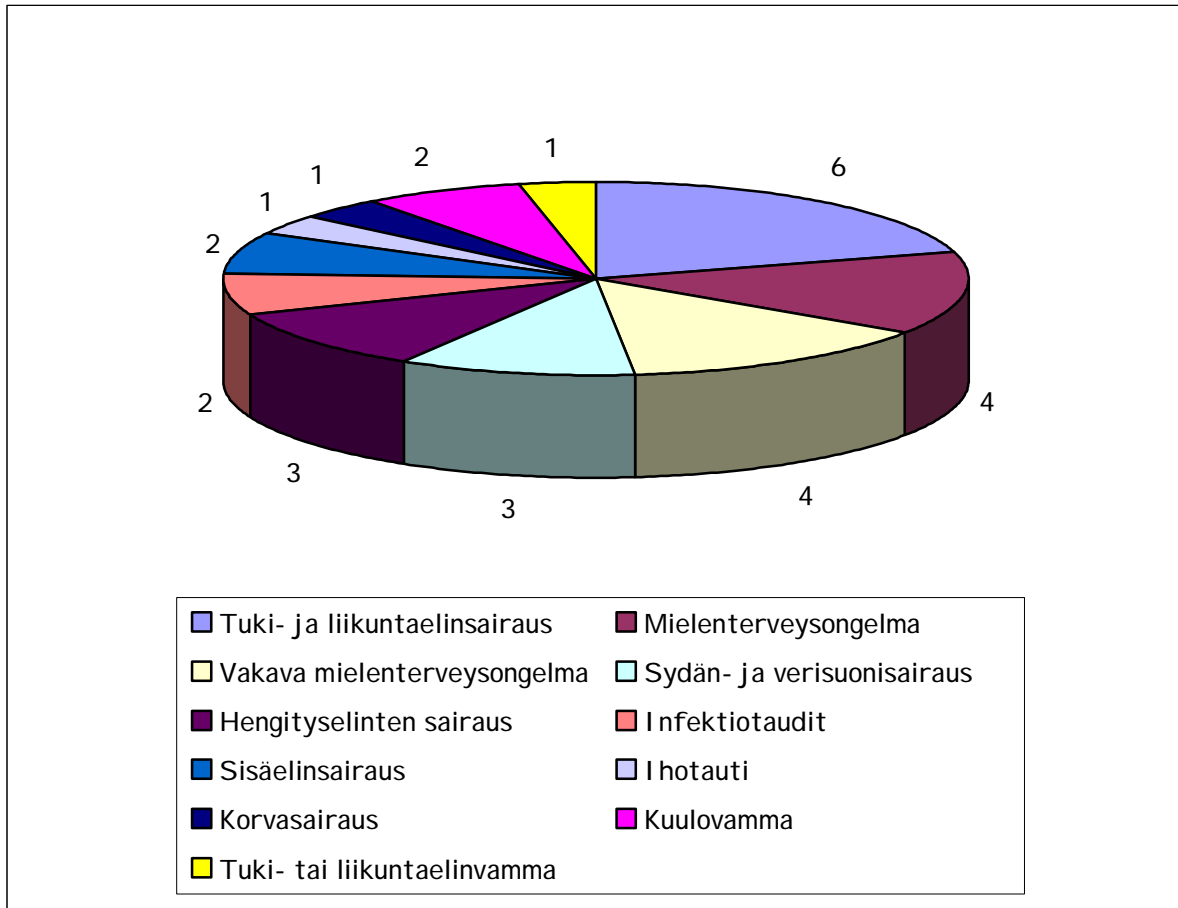
Kaavio 6. Työkokemus Suomessa



Merkillepantavaa osallistujien kohdalla oli, että 10 henkilöllä 15 osallistujasta ei ollut lainkaan työhistoriaa Suomessa. Kahdella osallistujista oli syynä lyhyt Suomessa asumisaika. Suurimmalla osalla työkokemuksen puuttumiseen Suomessa oli useita syitä. Heillä ei ollut suomen kielen taitoa eikä ammatillista koulutusta. Lisäksi heillä oli terveydellisiä ongelmia. Suomessa ei ole tarjolla sellaisia työtehtäviä, joita he olisivat kyenneet näillä rajoitteilla tekemään. Osalla heistä oli pitkä työhistoria

kotimaassaan, mutta monella ei ollut työkokemusta lainkaan. Kaikilla osallistujilla todettiin olevan heikentyneet työsaantimahdollisuudet. Heillä oli edellä mainittujen seikkojen lisäksi rajoitteita mm. työtehtävien, työolosuhteiden ja työssäoloaikojen suhteen.

Kaavio 7. Osallistujien vamma tai sairaus



Kartoituksen osallistujista kaikilla muilla paitsi yhdellä oli useampi kuin yksi vamma tai sairaus. Pakolaisilla oli kaikilla useampi sairaus. Sairauksista mielenterveysongelmat olivat yleisimpiä. Toiseksi yleisimpiä olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Kolmella osallistujalla oli jokin sydän- ja verisuonisairaus. Samoin kolmella osallistujalla oli hengityselinten sairaus. Kahdella osallistujalla oli sisäelinsairaus ja kahdella infektio tauti. Yhdellä henkilöllä oli ihotauti. Kahdella oli kuulovamma ja yhdellä tuki- ja liikuntaelinvamma.

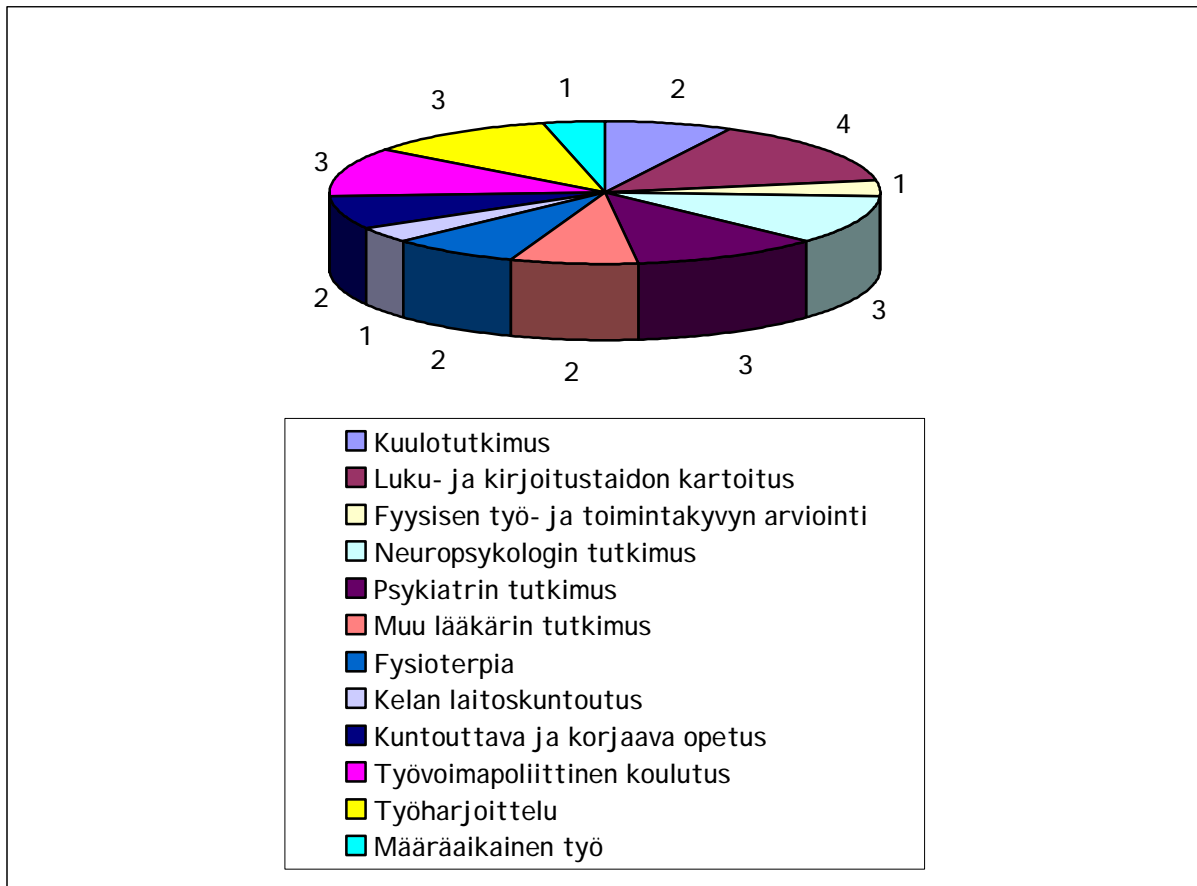
Pakolaistaustaisilla mielenterveysongelmat olivat yleisempiä. Neljällä pakolaisella diagnoosina oli posttraumaattinen stressireaktio, vaikka he olivat asuneet Suomessa jo pitkään. Heidän pakolaistaustastaan johtuvat ongelmansa olivat jääneet hoitamatta Suomessa asumisen alkuvaiheessa. Syynä oli voinut olla, että he eivät olleet kertoneet ongelmistaan tai että oikeanlaista hoitoa ei ollut silloin ollut saatavilla tai he eivät olleet itse halunneet hoitoa, koska he eivät olleet halunneet muistella traumaattisia kokemuksiaan. Syynä oli myös voinut olla kulttuurierot, koska monessa kulttuurissa psykoterapia on vieras käsite.

Kaikki osallistujat olivat pääsääntöisesti saaneet hoitoa sairauksiinsa ja vammoihinsa aikaisemmin. Neljä henkilöä oli myös ollut työvoimatoimiston kautta työkyvyn kartoituksessa, mutta tutkimukset eivät

olleet johtaneet (fyysistä työkykyä) kuntouttaviin toimenpiteisiin. Kolme heistä ei terveytensä puolesta ollut voinut enää osallistua työvoimapolitiittiseen koulutukseen. He olivat osallistuneet työvoimatoimiston lähettämänä LATU-projektin kautta kuntouttavaan ja korjaavaan opetukseen.

7.5 Toimenpiteet

Kaavio 8. Osallistujien toimenpiteet



Kuulotutkimus

Kaksi kartoituksen osallistujaa ohjattiin keskussairaalaan kuulotutkimukseen, koska ilmeni, että heidän kuulolaitteidensa toiminnassa oli häiriötä. Lisäksi toiselle henkilölle haettiin vammaispalveluna kuulokorvaus helpottamaan suomen kielen opiskelua.

Luku- ja kirjoitustaidon kartoitus

Luku- ja kirjoitustaidon kartoitukseen osallistui kolme osallistujaa. Tutkimusmenetelminä käytettiin haastattelua, osia Holopaisen Lukemis- ja kirjoittamisprosessin arviointitehtävistä, Siirilän Vaiheittain etenevää oikeinkirjoituksen kontrollia, Kourin ym. Lukemisen koetta sekä Halosen ja Peltoniemen Maahanmuuttajien erityisten kielellisten oppimisvaikeuksien (MERKO:n) testiä. Testistössä kartoitettiin teknistä lukutaitoa kirjainten tunnistamisella, tavujen ja epäsanonjen lukemisella, sanan

kokoamisella nähdystä tavuista sekä mittaamalla lukemisen nopeutta ja tarkkuutta. Lisäksi kartoitettiin luetun ymmärtämistä. Kirjoitustaitoa selvitettiin kirjainten tuottamisella, auditiivisella tavuttamisella, tavujen äänne-erottelulla, sana- ja lausesaneluilla, joissa esiintyvät kaikki latinalaiset kirjaimet ja suomen kielen erilaiset tavorakenteet sekä tekstin tuottamisella. Testistö tehtiin tulkin välityksellä.

Kaikkien kolmen tutkittavan kohdalla voitiin todeta, että heillä oli vaikeuksia oppia suomen kieltä tavanomaisilla kielikursseilla. Lukemaan ja kirjoittamaan oppiminen omalla äidinkielellä tukisi ja auttaisi heitä suomen kielen opiskelussa. Kartoittava taho suositteli heistä kahdelle neuropsykologisia tutkimuksia oppimisvaikeuksien kartoittamiseksi.

Fyysisen työ- ja toimintakyvyn arviointi

Kartoituksen yhdelle osallistujalle tehtiin fyysisen työ- ja toimintakyvyn arviointi. Arviointeja tehdään henkilöille, joiden työkyky on alentunut ja jotka tarvitsevat laajaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen selvittämistä.

Työkyvyn arviointi sisälsi asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin, lääkärintarkastuksen, psykologin tutkimuksen, ammatillisen kuntoutuksen ohjaajan konsultoinnin, työlinikkatehtäviä ja työkykytestin, lääketieteellisen, psykologisen, sosiaalisen ja ammatillisen tilanteen kokonaisarvioinnin sekä ammatilliset selvittelyt työkokeilutehtävineen.

Jakson jälkeen osallistuja ohjattiin projektin kautta työharjoitteluun, jossa kokeiltiin lyhyempiä työpäiviä. Lääkäri oli suosittelut asiakkaalle matalampaa tukiliiviä, mistä syystä asiakas ohjattiin avoterveydenhuollon fysioterapiaan ja hän sai tukiliivin kokeiltavaksi. Tukiliivistä oli hyötyä asiakkaalle ja hänelle tehtiin maksusitoumushakemus lääkinnälliseen kuntoutukseen tukiliivin hankkimista varten.

Neuropsykologinen tutkimus ja psykiatrin tutkimus

Neuropsykologinen tutkimus yhdistettynä psykiatrin tutkimukseen tehtiin kolmelle kartoituksen osallistujalle, koska heidän työkyvystään ei ollut selkeää kuvaa. Tilanteita, jolloin neuropsykologinen tutkimus on tarpeen, ovat esim. oppimisvaikeuksien selvittely, masentuneen toimintakyvyn arviointi, neurologisen sairauden tai vamman merkitys henkisille toiminnoille tai työkyvyn arviointi (<http://www.medihanska.fi/tyokyvynarviointi/>). Tutkittaville tehtiin ensin neuropsykologinen tutkimus. Osallistujien lyhyt henkilöhistoria sekä lausunto luku- ja kirjoitustaidon kartoituksesta toimitettiin ennen tutkimuksia neuropsykologille osallistujien suostumuksella. Psykiatrilla oli käytössään lisäksi neuropsykologin lausunto. Tutkimukset tehtiin tulkin välityksellä. Tutkimuksissa saatiin oleellista tietoa osallistujien työkyvystä, ammatillisen kuntoutuksen edellytyksistä tai eläke-edellytyksistä. Kaikkien kolmen kohdalla päädyttiin hakemaan ensin sairauspäivärahaa ja sittemmin työkyvyttömyyseläkettä ja maahanmuuttajan erityistukea.

Fysioterapia

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian osa-alue, joka korostaa kehon ja mielen yhteistoimintaa. Psykofyysinen fysioterapia on liikunta- ja toimintakyvyn sekä voimavarojen vahvistamista ja tukemista. Sen tavoitteena on rentoutuminen ja stressin hallinta, kivun hallinta, oman kehon tutuksi tuleminen ja itsetuntemuksen kasvu, miellyttävät kokemukset kehosta ja liikkumisesta. Se soveltuu henkilöille, joilla on jännittyneisyyttä tai uupumusta, pitkittyneitä kiputiloja, eriasteisia mielen-terveyden ongelmia. (<http://www.phsopsyk.net/sivu.php>). Yksi kartoitettavista oli projektin kautta psykofyysisessä fysioterapiassa. Projektin kautta oli aikaisemminkin ollut asiakkaita samassa

hoidossa. Tässä tapauksessa asiakas sai helpotusta kipuihinsa, jotka olivat osittain fysiologisia ja osittain psyykkisiä. Asiakas kävi myös kuntovoimisteluryhmässä.

Yksi osallistuja sai fysioterapiaa selkävaivoihinsa erikoissairaanhoidon avokuntoutuksena. Hänet ohjattiin myöhemmin Kelan 18 vuorokauden selkäkuntoutuskurssille.

Kuntouttava ja korjaava opetus

Kuntouttava ja korjaava opetus on ohjaava opetustyyli, jolla aikuisen oppijan hiljainen tieto tulee esiin. Siinä hyödynnetään tietotekniikkapohjaisia ohjelmia ja ohjaavaa, asiakkaan motivoitumiseen perustuvaa opetusta sekä Instrumental Enrichment-harjoitusohjelmaa. Näiden avulla vahvistetaan oppijan kognitiivisia valmiuksia. (mm. Kivi 2004,). Kaksi henkilöä oli kuntouttavassa ja korjaavassa opetuksessa. Toinen osallistuja sai valmiudet siirtyä työvoimapolitiittiseen koulutukseen. Toinen jatkoi edelleen toimenpiteessä, koska hän ei elämäntilanteensa vuoksi voinut hakeutua työvoimapolitiittiseen koulutukseen.

Työvoimapolitiittinen koulutus

Yksi osallistujista ohjattiin työvoimapolitiittiseen suomen kielen koulutukseen. Hänelle oli tarkoitus tehdä myöhemmin fyysisen työkyvyn kartoitus, koska hänellä oli liikuntarajoite. Hän edistyi kuitenkin hyvin opinnoissaan, joten hän kävi kartoituksen aikana useita suomen kielen kursseja non stoppina. Häntä autettiin lähinnä vammaispalveluun liittyvissä asioissa sekä työharjoittelupaikkojen etsimisessä, koska kursseihin liittyviin työharjoitteluihin oli vaikea löytää sopivaa harjoittelupaikkaa, osittain johtuen vielä puutteellisesta kielitaidosta, osittain vamman aiheuttamista rajoitteista. Hän oli myös mukana projektin työhönvalmennuksessa. Kaksi osallistujaa valittiin ABC-kurssille heidän saatuaan kuulolaitesiansa kuntoon.

Työharjoittelu

Kolme osallistujaa oli kartoituksen aikana työharjoittelussa. Yksi henkilöistä ei voinut jatkaa työharjoittelua terveydellisistä syistä. Yhden kohdalla työharjoittelun avulla haluttiin testata henkilön työkykyä eli kuinka monta tuntia päivässä/viikossa hän pystyi työskentelemään. Kolmas henkilö hakeutui itse työharjoitteluun kartoituksen aikana. Hänet oli tutkimuksissa todettu työkykyiseksi.

Määräaikainen työ

Yksi kartoituksen osallistujista oli projektin työhönvalmennuksen kautta saanut määräaikaisen työpaikan. Työtehtävät osoittautuivat hänen sairautensa huomioon ottaen liian raskaiksi. Hänet ohjattiin lääkärintutkimuksiin. Hän ei kuitenkaan keskeyttänyt määräaikaista työtä vaan siirtyi myöhemmin työharjoitteluun, jossa työtehtävät olivat hänen terveydelleen soveltuvampia.

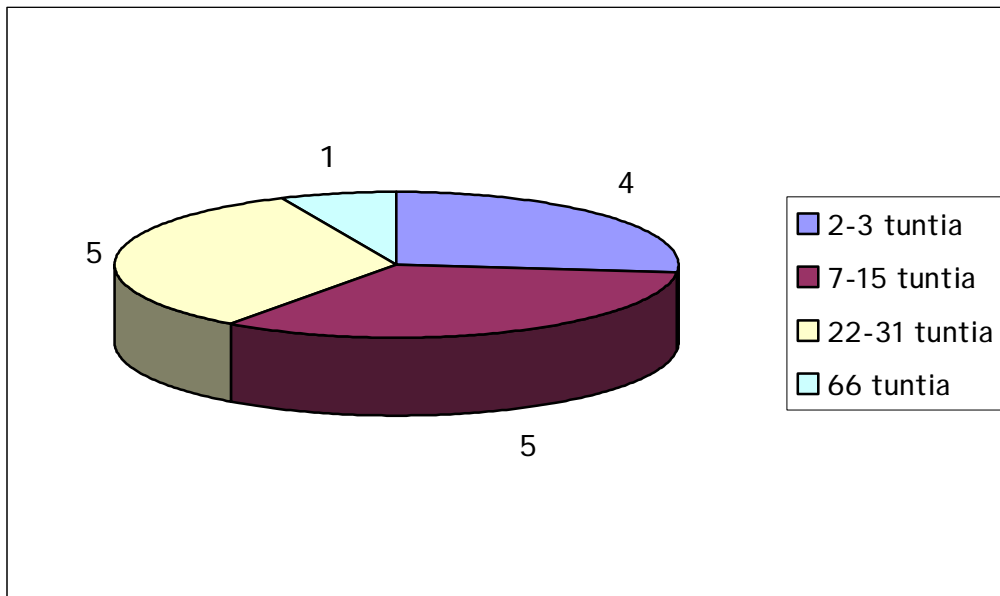
Psykososiaalinen ja muu tuki

Työskentelyyn kuuluivat keskustelut osallistujien kanssa ja neuvontapalvelut. Osallistujien kanssa käytyjen keskustelujen määrä vaihteli tapauskohtaisesti. Projektipäällikön asiakkaiden kanssa käydyissä keskusteluissa käsiteltiin koko asiakkaan elämäntilannetta ja mitä tukitoimenpiteitä tarvittiin. Projektipäällikkö tapasi osallistujia joko yksin tai yhdessä erikoistyövoimaneuvojan/projektityöntekijöiden kanssa. Projektityöntekijät tapasivat osaa asiakkaista säännöllisesti, avustivat

heitä asioimisessa esim. Kelassa ja työvoimatoimistossa. Osallistujia autettiin konkreettisesti viranomaisyhteistyössä sekä mm. eläke- ja vammaispalveluhakemusten ja valitusten täyttämässä.

Asiakkailla oli erilaisia käytännön ongelmia, jotka eivät sinänsä liittyneet kartoitukseen, mutta heitä autettiin myös niiden selvittämisessä. Luku- ja kirjoitustaidottomat henkilöt kohtasivat ongelmia aivan arkipäiväisissä asioissa. He eivät osanneet toimia tai eivät tienneet, minkä tahon puoleen tulee kääntyä. Kielitaidottomana voi olla hankalaa asioida missä tahansa ilman tulkkia.

Kaavio 9. Kartoitukseen käytetty tuntimäärä/osallistuja



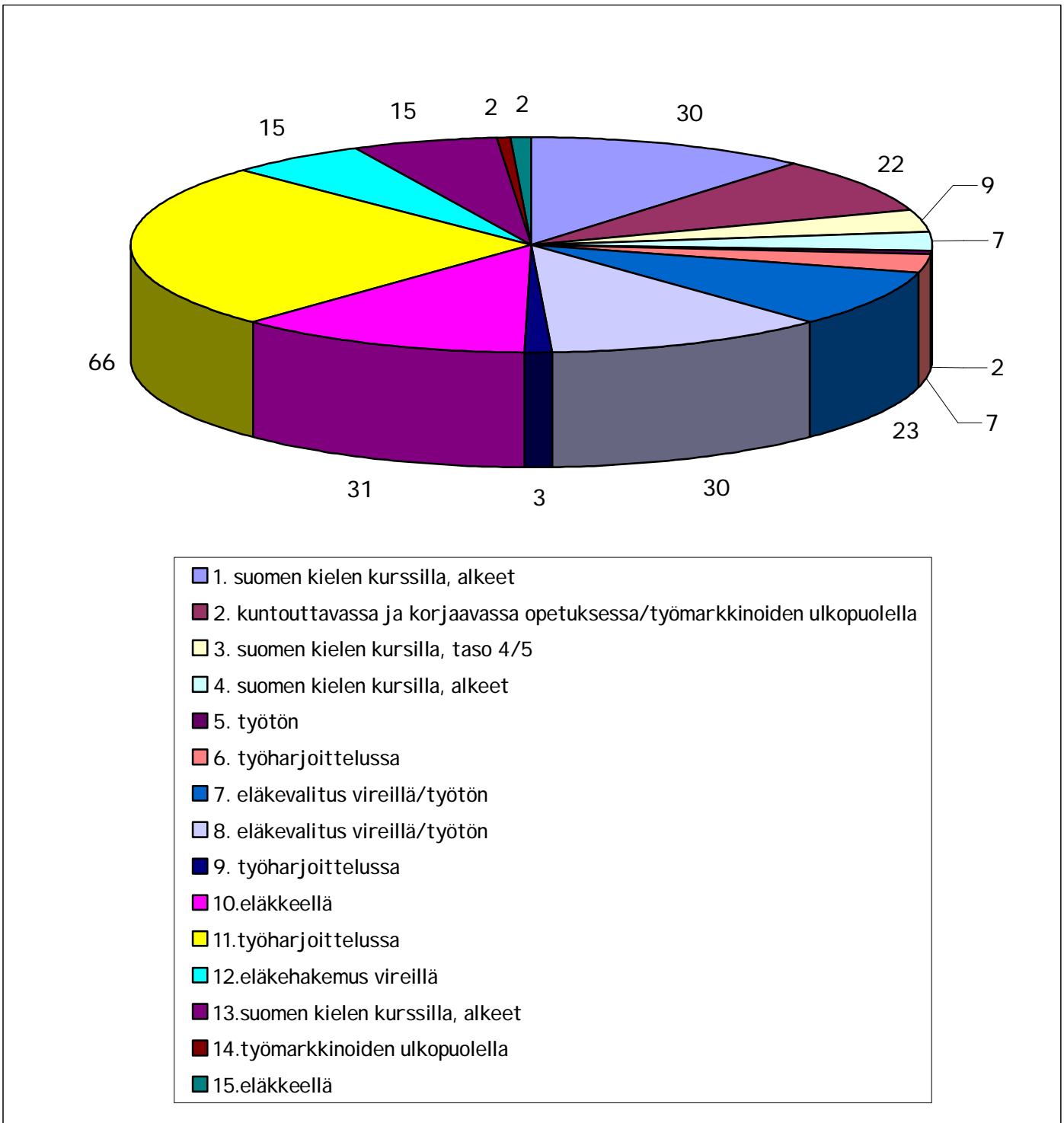
Osallistujien kartoittamiseen käytettyihin aikoihin sisältyy keskusteluihin, työryhmätyöskentelyyn, erilaisiin projektin maksamiin toimenpiteisiin ja eri viranomaisten luona käytettyyn asiointiin käytetty aika. Työvoimapolitiittiseen koulutukseen, työharjoitteluun ja työssäoloon käytetty aika ei ole tuntimäärissä mukana.

Neljän henkilön tilanteen kartoitukseen käytettiin lyhyt aika, 2-3 tuntia. Kahden osallistujan tilanteessa todettiin prosessin aikana, että heille ei ollut kartoituksen puitteissa tarjolla heille soveltuvia toimenpiteitä. Kahden henkilön tilanne parantui, ajallisesti pienellä avulla. Työryhmässä tehtiin kaikkien neljän kohdalla tilanearvio ja sovittiin vastuutaho, jonka tehtävänä oli hoitaa heidän asioitaan jatkossa.

Viiden henkilön kartoitukseen kului aikaa työryhmätyöskentely, osallistujien tapaamiset ja tutkimukset mukaan lukien 7-15 tuntia. Tähän aikaan sisältyi myös projektin kustantamiin toimenpiteisiin käytetty aika, esim. erilaisiin tutkimuksiin käytetty aika. Viiden henkilön kohdalla kartoitukseen käytettiin 22-31 tuntia. Tähän aikaan sisältyi edellä mainittujen lisäksi kuntouttavaan ja korjaavaan opetukseen käytetty aika.

Eniten aikaa laskennallisesti, 66 tuntia, käytettiin osallistujan kartoitukseen, jolle tehtiin fyysisen työkyvyn arviointi, joka kesti kaksi viikkoa.

Kaavio 10. Kartoitukseen käytetty aika, tuntia/osallistuja ja tilanne kartoituksen jälkeen



Kartoitukseen käytetyllä ajalla ei ollut henkilön kartoituksen jälkeiselle tilanteelle suoranaista merkitystä. Suurempi merkitys oli sillä, että toimenpiteet oli räätälöity henkilön tarpeiden mukaan. Osallistujien oma sitoutuminen oli myös erittäin tärkeä asia.

Kartoituksen tuloksena kolmen henkilön mahdollisuudet opiskella suomen kieltä paranivat ja he pääsivät kartoituksen jälkeen seuraavalle suomen kielen koulutuksen tasolle. Kahta henkilöä autettiin hankkimaan uudet kuulolaitteet ja lisäksi kahta henkilöä avustettiin vammaispalveluettuuksien hakemisessa.

Työkyvyn arviointijaksoon osallistunut henkilö pystyi jatkamaan työharjoitteluaan, kun hänelle oli hankittu uusi tukiliivi. Yhden henkilön kohdalla todettiin lääkärintutkimusten jälkeen, että hän oli työkyinen ja hän hakeutui itse työharjoitteluun. Kartoituksen jälkeen työttömänä olevalle henkilölle ei ollut tarjolla soveltuvia toimenpiteitä ja hän jatkoi työvoimatoimiston asiakkaana.

Kuntouttavaan ja korjaavaan opetukseen osallistuneista toinen pääsi jakson jälkeen työvoimapolitiittiseen kielikoulutukseen. Toisen tilanne oli edelleen sama eli hän oli edelleen työmarkkinoiden ulkopuolella, mutta hän jatkoi kuntouttavassa ja korjaavassa opetuksessa sekä pyrkii myöhemmin työvoimapolitiittiseen suomen kielen koulutukseen.

Vanhinta osallistujaa autettiin mm. eläkehakemuksien täyttämässä. Toiseksi iäkkäin osallistujista ei ollut koko Suomessa asumisaikanaan ollut työttömänä työnhakijana tai osallistunut työvoimapolitiittiseen koulutukseen. Hänellä todettiin olevan useita sairauksia, mutta hän oli aikaisemmin saanut hylkypäätöksen työkyvyttömyyseläkehakemukseensa ja sitä ei oltu muutettu vakuutusosoikeudessa. Kartoituksessa saatujen kokemusten perusteella työryhmässä todettiin, että osallistujan ei kannattanut jättää uutta työkyvyttömyyseläkehakemusta, koska hänen terveydentilassaan ei ollut tapahtunut oleellista muutosta huonompaan. Hänen tilanteensa oli ennallaan kartoituksen jälkeen.

Kartoitukseen osallistuneista henkilöistä neljälle oli aikaisemmin tehty työvoimatoimiston toimesta työkyvynarviointi, mutta arvioinnin jälkeen ei oltu suunniteltu kuntouttavia toimenpiteitä. Henkilöiden kohdalla oli todettu, että sopivia toimenpiteitä ei ollut tarjolla. Näistä henkilöistä kolmelle tehtiin laajemmat tutkimukset kartoituksen aikana ja heidät todettiin työkyvyttömiksi. Heistä yhdelle myönnettiin työkyvyttömyyseläke. Yksi henkilöistä odottaa edelleen eläkepääätöstä, yhdelle tuli kielteinen päätös ja häntä avustettiin tekemään asiasta valitus. Henkilö, joka oli sairauslomalla kartoituksen alussa oli kuntoutuksessa ja hän odottaa päätöstä eläkevalitukseensa. Kolme naispuolista osallistujaa jatkoi aktivoivissa toimenpiteissä, kuten esim. naistenryhmän toiminnassa.

7.6. Asiakaskertomukset

Asiakas 1

Asiakas on keski-ikäinen, pakolaistaustainen henkilö, joka on muuttanut Lahteen -90 luvun lopulla. Hän oli useita vuosia pakolaisleirillä ennen Suomeen tuloaan. Hän on perheellinen. Asiakas on käynyt viisi luokkaa koulua ja osaa lukea ja kirjoittaa omaa äidinkieltään jonkin verran. Kotimaassaan hän on toiminut autonkuljettajana.

Suomeen muuton jälkeen henkilöllä oli alussa suuria vaikeuksia kotoutumisessaan. Sopeutumisvaikeudet olivat sinänsä aika yleisiä muidenkin samalta pakolaisleiriltä tulleiden keskuudessa. Asiakas ei alkuvaiheessa ollut kertonut kidutuskokemuksistaan. Asiakkaalla oli kuitenkin todettu olevan erilaisia oireita, lähinnä särkyjä ja unettomuutta. Asiakkaan kanssa oli jossain vaiheessa mietitty neurologisia tutkimuksia vaikean päänsärlyn vuoksi.

Henkilö tuli projektin asiakkaaksi jo vuonna 2002 lähinnä oppimisvaikeuksiensa vuoksi. Perheellä oli lisäksi sosiaalisia ongelmia ja projektissa pyrittiin olemaan tukena koko perheelle ja oltiin yhteistyössä päivähoiton ja sosiaalitoimen kanssa mm. toimeentulotuki- ja asunto- sekä lasten esikouluasioissa.

Asiakas oli projektin kautta kahden vuoden ajan kuusi tuntia viikossa yksilöllisesti räätälöidyssä kuntouttavassa ja korjaavassa opetuksessa. Hän oli aikaisemmin käynyt useita luku- ja kirjoitustaidottomien sekä muita alkuvaiheen työvoimapolitiittisia suomen kielen koulutuksia. Asiakas ei

ollut oppinut suomen kieltä lukuisista yrityksistä huolimatta. Asiakas päätettiin ottaa mukaan vajaakuntoisten kartoittamiseen työkyvyn arvioimiseksi.

Asiakkaan sen hetkisen tilanteen kartoitus tehtiin työvoimatoimistossa yhteistyössä erikoistyövoimaneuvojan ja projektipäällikön kanssa tulkin avustuksella. Asiakas arvioi itse oppimisvaikeuksiensa syyksi sodassa syntyneitä traumoja, joita hänelle oli jäänyt sotakokemuksista ja kidutuksista. Hän kertoi, että hänen oli äärettömän vaikeaa keskittyä mihinkään, kun erilaiset kotimaahan liittyvät ajatukset pyörivät jatkuvasti mielessä. Yöllä hän ei myöskään saanut nukuksi.

Asiakas päätettiin lähettää luku- ja kirjoitustaidon arviointiin. Arviointi tehtiin tulkin avulla. Testaajan lausunnon mukaan tutkittava osasi lukea ja kirjoittaa vain muutaman konsonantin. Tutkittava ei pystynyt lukemaan eikä kirjoittamaan tavuja tai sanoja. Lisäksi suomen kielen sanojen toistaminen oli hankalaa. Oman nimen kirjoittaminen sujui vain mallista katsomalla. Sanavarasto oli erittäin suppea ja hän ei pystynyt kommunikoimaan suomen kielellä. Testattavan auditiivisen työmuistin toimintakapasiteetti oli heikko. Työmuistin puutteellinen toiminta oli yhteydessä luku- ja kirjoitustaidon oppimiseen sekä oppimisvaikeuksiin. Testaaja suositteli testattavalle jatkossa psyykkisen voimien selvittämistä ja toissijaisesti neuropsykologista tutkimusta oppimisvaikeuksien kartoittamiseksi. Suullisen kielitaidon kehittäminen ja henkisen hyvinvoinnin ylläpitäminen oli myös testaajan mielestä tärkeää suomalaisessa yhteiskunnassa selviämisen kannalta.

Työryhmässä pohdittiin asiakkaan tilannetta. Päädyttiin siihen, että tehdään laajempi asiakkaan tilanteen kartoitus ja tilataan asiakasta koskevat potilaskertomukset sekä lääkärinlausunnot neljän viimeisen vuoden ajalta. Asiakkaalta pyydettiin erikseen valtakirjat potilastietojen tilaamista varten. Potilastiedot tilattiin useasta eri terveydenhuollon yksiköstä. Yllättäen henkilöllä ei ollut lainkaan hoitosuhdetta psykiatriselle puolelle, vaikka hänellä tiedettiin olevan erilaisia oireita, kuten unettomuutta.

Työryhmässä päädyttiin siihen, että henkilö lähetetään projektin kustannuksella neuropsykologin ja psykiatrin tutkimuksiin. Asiakkaan kanssa keskusteltiin tulkin välityksellä asiasta ja hän oli halukas menemään tutkimuksiin. Paikkakunnalta ei löytynyt tahoja niitä tekemään, mistä syystä ne tehtiin vasta lokakuussa. Tutkimukset saatiin tekemään taho, jolla oli kokemuksia traumatisoituneiden maahanmuuttajien tutkimuksista tulkin välityksellä. Lausunnot pyydettiin lähettämään projektiin, jonka jälkeen ne käytiin asiakkaan kanssa läpi tulkin avulla.

Työryhmässä käytiin läpi tutkimustulokset. Neuropsykologin tutkimuksen mukaan tutkittavalla oli mitä ilmeisemmin primaareja oppimisvaikeuksia, jotka olivat vaikeuttaneet suomen kielen oppimista ja aiheuttanevat merkittäviä vaikeuksia jatkossakin: käytännössä on kohtuutonta edellyttää, että tutkittava oppisi suomen kieltä niin, että tulisi sillä kohtalaisesti toimeen arkielämässä. Mielialassa tuli esiin masentuneisuutta, joka pahentaa oppimisvaikeuksia. Lisäksi tutkittava kärsii kivuista ja mahdollisesti hänellä on posttraumaattinen oireyhtymä kidutuksen seurauksena. Tutkittava toivoisi lisätutkimuksia tuki- ja liikuntaelinvaivojensa osalta. Tutkittava tarvitsisi psykiatrista hoitoa tai vaihtoehtoisesti muun toimivan omalääkärikontaktin, jossa voitaisiin käsitellä tutkittavan psyykkisiä oireita ja kipuja.

Psykiatrin lausunnon mukaan tutkittavalla oli selviä masennusoireita ja tutkittavalla oli posttraumaattinen stressioireyhtymä. Psykiatri suositteli tutkittavalle psykiatrian poliklinikan tai Kidutettujen kuntoutuskeskuksen hoitoa, mutta tutkittava ei ollut halukas menemään hoitoon eikä halua muistella menneitä kokemuksia. Tutkittava on kielitaidoton ja osaa oman kielistä kirjoitustakin virheellisesti. Psykiatrin käsityksen mukaan tutkittavan posttraumaattinen oireyhtymä kidutuksen

jälkeen on niin vakava, ettei tutkittava ole kuntoutettavissa työelämään. Psykiatri piti tutkittavaa työkyvyttömänä.

Työryhmässä päädyttiin siihen, että asiakasta avustetaan jättämään sairauspäiväraha-, työkyvyttömyyseläke- ja maahanmuuttajan erityistukihakemukset. Projektipäällikkö kutsui asiakkaan ja tulkin paikalle ja hakemukset täytettiin asiakkaan kanssa yhdessä tulkin avulla ja toimitettiin Kelaan. Lääkärit olivat suositelleet asiakkaalle tukikengä, mutta asiakkaan vamma ei täyttänyt lääkinnällisen kuntoutuksen kriteerejä, joten asiakasta autettiin jättämään hakemus sosiaalitoimeen. Sosiaalitoimi myönsi asiakkaalle tukikengät apuvälineenä.

Asiakas sai hylkäävän päätöksen sairauspäivärahasta. Asiassa konsultoitin työryhmässä Kelan edustajaa. Sairauspäivärahasta ei ollut perusteita tehdä valitusta, joten sitä ei tehty. Kelalta tuli myöhemmin asiakkaalle myönteinen päätös sekä maahanmuuttajan erityistuesta että työkyvyttömyyseläkkeestä kansaneläkkeenä.

Asiakas 2

Asiakas on keski-ikäinen maahanmuuttaja, joka on tullut Suomeen loppuvuodesta 2005. Hänellä on kuulovamma. Asiakas tuli projektin asiakkuuteen syyskuussa 2006 yhteistyötahojen lähettämänä. Hän ei ollut päässyt työvoimapolitiittiseen suomen kielen koulutukseen kuulovammansa vuoksi ja oli ehdotettu, että hänelle järjestettäisiin kuntouttavaa ja korjaavaa opetusta sosiaalitoimen kustantamana. Sosiaalitoimi ei myöntänyt opetukseen rahoitusta.

Asiakas otettiin vuoden 2007 alussa mukaan vajaakuntoisten kartoituksen asiakkaaksi ja hänen asiaansa käsiteltiin työryhmässä. Asiakkaan yleistilanteen kannalta oli tärkeää, että hän oppisi jonkin verran suomea, koska kuulovammaisena ja kielitaidottomana hän oli suuressa syrjäytymisvaarassa.

Projektissa kartoitettiin asiakkaan tilanne ja todettiin, että kuulovamman lisäksi mitään estettä työvoimapolitiittiseen suomen kielen koulutukseen menolle ei ollut. Asiakkaalla oli käytössä kuulolaitte, mutta se ei toiminut moitteettomasti, eikä hän osannut hakea apua asian korjaamiseksi. Projekti-työntekijä/työhönvalmentaja otti asiakkaan puolesta yhteyttä kuulokeskukseen ja asiakkaalle varattiin aika kuulolaitteen tarkistusta varten. Samanaikaisesti asiakasta autettiin muissakin terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa.

Asiakas kävi projektin työntekijän kanssa kuulokeskuksessa kuulolaitteen tarkistuksessa ja hänelle suositeltiin apuvälineeksi kaulasilmukkaa. Kuntoutusohjaajan lausunnon mukaan suomen kielen kurssi olisi asiakkaan kohdalla ensiarvoisen tärkeä. Kuntoutuksellisesta näkökulmasta katsottuna asiakkaan olisi hyvä osallistua pienryhmäopetukseen.

Projektissa avustettiin asiakasta täyttämään vammaispalveluhakemus, jolla haettiin kaulasilmukkaa. Asiakkaalle myönnettiin helmikuussa 2007 vammaispalveluna apuvälineeksi kuulovammaisen kaulasilmukkahvistin.

Asiakas jätti kielikurssihakemuksen työvoimatoimistoon alkeet kurssille. Projektipäällikkö ja erikoistyövoimaneuvoja olivat samaa mieltä, että asiakkaan kotoutumisen kannalta oli tärkeää, että hän pääsee kielikurssille. Osallistuminen oli mahdollista, kun vamman aiheuttama este oli nyt poistettu. Asiakas valittiin neljä kuukautta kestäväälle alkeet kurssille. Hän kävi kurssin, mutta opiskelu oli ajoittain vaikeaa, koska kurssin tahti oli nopea. Asiakkaan kanssa keskusteltiin asiasta. Hän kävi kurssin loppuun, mutta koska opiskellessa oli ollut oppimisvaikeuksia, päätettiin erikoistyövoimaneuvojan kanssa, että henkilö alkaa suomen kielen opiskelut alusta. Asiakas valittiin elokuussa suomen kielen ABC-

kurssille. Helpompi kurssi osoittautui paremmaksi vaihtoehdoksi ja asiakas sai hyvän pohjan suomen kielen opiskelulle. Opiskelu tapahtui pienemmässä ryhmässä ja hitaammassa tahdissa. Asiakas kävi ABC-kurssin hyväksyttävästi loppuun ja sai kurssin aikana lisää itsevarmuutta. Hän alkoi opiskelun alkeet kurssilla maaliskuussa 2008. Tavoitteena oli ollut, että asiakas oppisi selviytymään arkipäiväisissä tilanteissa suomen kielellä ja tämä tavoite saavutettiin.

Asiakas 3

Asiakas on keski-ikäinen henkilö. Hänellä on kotimaastaan keskiasteen koulutus. Hän on tullut Suomeen loppuvuodesta 2000. Kotimaastaan hänellä oli noin 25 vuoden työkokemus.

Asiakas tuli projektin osallistujaksi projektin järjestämän kotoutumiskoulutuksen kautta. Hän kävi projektin kotoutumiskoulutuksen, joka sisälsi kolme päivää viikossa opiskelua ja kaksi päivää viikossa työharjoittelua. Asiakas oli kurssin aikana harjoittelussa päiväkodissa. Kurssin jälkeen asiakas oli projektin kautta työkokeilussa päiväkodissa neljä kuukautta ja työllistettynä 10 kuukautta. Asiakas suoritti sen jälkeen suomen kielen taso 3 kurssin. Asiakkaan selkäongelmat pahenivat ja hänellä oli vaikeuksia suorittaa loppuun työharjoittelu vuoden 2007 keväällä.

Asiakas otettiin siinä vaiheessa mukaan vajaakuntoisten kartoitukseen. Asiakkaalla oli aikaisemmissa tutkimuksissa todettu erilaisia fyysisiä sairauksia, joista eniten työkykyä rajoittivat selkävaurit. Asiakkaalla oli selkäsairauden lisäksi hengityselinsairaus. Työryhmässä mietittiin hänelle sopivaa toimenpidettä ja päädyttiin työkyvyn kartoitukseen, johon asiakas oli halukas menemään.

Asiakas oli projektin lähettämänä työkyvyn arviointijaksolla marraskuussa 2007. Asiakkaan omat tavoitteet jaksolle olivat, että hän halusi jakson aikana selvitetävän selkänsä kuntoa ja mahdollisesti jotain keinoja, jotka voisivat parantaa sitä. Hänellä oli vahva motivaatio olla työelämässä ja hän halusi löytää sellaisen työn, joka sopii hänen kipeälle selälleen. Arviointijakson aikana projektityöntekijä toimi kieliavustajana tilanteissa, joihin asiakkaan suomen kielen taito ei ollut riittävä.

Tutkimusjakson aikana selvitettiin asiakkaan fyysinen toimintakyky. Asiakkaalla oli toimintakykyä rajoittavia oireita, joista pahimpana selän oireilu. Lääkärinkonsultaatiossa asiakkaalle suositeltiin toisen tyyppistä tukiliiviä, josta voisi olla hyötyä selkäoireisiin. Toimintakykyä haittasivat myös polvioireet ja sorminivelissä oleva nivelrikko. Hengityselinoirehdinta rajoitti ensisijaisesti työskentely-ympäristöä. Työkyvyn arvioinnin mukaan asiakkaan toimintakyvyn rajoitukset olivat melko pieniä kevyessä ja vaihtelevassa työssä. Ohjaamistyö tai asioiden järjestelytyö ja organisointi olisivat toimintakyvyn kannalta hyvin soveltuvia työtehtäviä.

Asiakas aloitti arviointijakson jälkeen kolmen kuukauden työharjoittelun alueellisella asukastuvalla. Hänen viikkotuntimääränsä oli 31 tuntia. Tavoitteena oli testata kevyemmässä työssä ja lyhyemmällä työajalla hänen toimintakykyään. Harjoittelujakson aikana keskusteltiin vielä lyhyemmistä työpäivistä. Asiakas joutui jakson aikana olemaan viikon sairauslomalla selkävaurin vuoksi. Asiakas suoritti työharjoittelujakson loppuun.

Jatkotoimenpiteenä asiakkaalle varattiin aika fysioterapiasta. Projektityöntekijä toimi kieliavustajana. Asiakas sai tukiliivin kokeiltavaksi. Asiakas koki tukiliivistä olevan hänelle suurta apua. Fysioterapiasta lähetettiin maksusitoumushakemus lääkinnälliseen kuntoutukseen tukiliivin hankkimista varten. Hakemukseen liitettiin työkyvyn arvioinnin lausunnot.

Työryhmässä keskusteltiin asiakkaan jatkotoimenpiteistä. Asiakkaalle pyritään etsimään kevyempää työtä. Asiakasta neuvottiin, että mikäli selkäoireet pahenevat, hänen tulee jatkossa hakeutua ensin avohoidon toimenpiteisiin ja jos ne eivät auta, niin seuraava vaihe on Kelan kuntoutukset.

8. JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET

Moniammatillisessa työryhmässä erilaiset näkökulmat ja asiantuntemus täydensivät toisiaan. Työryhmän kaikki jäsenet olivat yhtä mieltä, että työryhmätyöskentely oli lisännyt heidän tietämystään vajaakuntoisten maahanmuuttajien tilanteesta. Kartoituksessa asetettiin tavoite jokaisen osallistujan kohdalla. Kartoituksen jälkeinen tilanne oli suurimmalla osalla tavoitteen mukainen. Ajan lyhyiden vuoksi, joidenkin osallistujien kartoitusprosessi jäi kesken. Työryhmätyöskentelyn avulla päädyttiin parempaan lopputulokseen kuin jos kartoitus olisi tehty yhden tahon toimesta. Henkilöt, jotka olivat prosessin aikana osallistuneet erilaisiin toimenpiteisiin, antoivat hyvää palautetta. Kokemuksen perusteella voidaan todeta, että vammaisten tai vajaakuntoisen maahanmuuttajien kannalta on aina parempi, mitä varhaisemmassa vaiheessa tutkimukset ja kuntoutus sekä muut toimenpiteet aloitetaan.

Työryhmässä analysoitiin kartoituksen prosessia ja pohdittiin, olisiko ollut parempi, että asiakas olisi ollut mukana työryhmätapaamisissa. Asiakkaalla pitää aina olla oikeus itse valita, onko hän mukana, kun hänen asioitaan käsitellään. Jos aikataulu ei olisi ollut tiukka, niin näin olisi menetelty. Joidenkin asiakkaiden avoimuus ja luottamus olisi voinut ehkä kärsiä, jos asiakas olisi joutunut kohtaamaan monta viranomaista yhdellä kertaa. Varsinkin pakolaisten kohdalla luottamuksen saavuttaminen voi kestää useita vuosia.

Työryhmätyöskentelyn aikana ilmeni, kun asiakkaiden asiapapereita ja lääkärinlausuntoja sekä muita tarvittavia dokumentteja koottiin yhteen, että eri viranomaistahot tekevät päällekkäistä työtä. Asiakkaalle voi olla jo aikaisemmin tehty työkyvynarviointi tai asiakkaalla voi olla joku etuus vireillä ilman, että toinen viranomaistaho on siitä tietoinen. Maahanmuuttajat eivät välttämättä itse kerro heille tehdyistä tutkimuksista, koska he eivät osaa erottaa, mikä on minkin viranomaistahon tehtävä ja mitä asioita olisi hyvä kertoa asioidessa eri viranomaisten luona.

Suomalainen kuntoutusjärjestelmä lähtee pitkälti siitä, että henkilön työkykyä ylläpidetään. Ammatilliseen kuntoutukseen ohjataan henkilöitä, joiden työkyvyttömyyden riskiä pyritään pienentämään. Kelan kuntoutuksen avulla ylläpidetään sairastuneen tai vammautuneen henkilön työ- tai toimintakyvyn säilymistä. Maahanmuuttajat, joilla on vähän työhistoriaa Suomessa tai sitä ei ole lainkaan, jäävät helposti kuntouttavien toimenpiteiden ulkopuolelle. Kartoituksen aikana heräsi kysymys, että onko ylipäättään tarjolla kuntouttavia toimenpiteitä esim. keski-ikäisille, luku- ja kirjoitustaidottomille sekä ammattitaidottomille maahanmuuttajille. Kuuluvatko he minkään järjestelmän piiriin?

Prosessin aikana todettiin, että työkyvyttömyyseläkettä ei myönnetä kovin herkästi liikunta- ja tukielinsairauksien perusteella. Sairauden tai vamman astetta on vaikea todentaa. Näihin sairauksiin oli kuitenkin tarjolla kuntouttavia toimenpiteitä. Pakolaistaustaisten henkilöiden, varsinkin naisten, oli vaikea päästä työkyvyttömyyseläkkeelle, vaikka heillä olisi ollut useita työkykyä alentavia sairauksia, koska heillä ei ollut työhistoriaa. Joidenkin kartoitettavien maahanmuuttajien tilanne oli ollut sama useita vuosia ja esimerkiksi eläkettä oltaisiin voitu hakea jo aikaisemmin.

Maahanmuuttajilla on todettu olevan puutteelliset tiedot suomalaisesta sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmästä. Järjestelmän tuntemus on edellytyksenä, että henkilö osaa itse hakea tarvitsemiaan palveluja ja etuuksia. Kartoituksen aikana kävi ilmi, että millään taholla ei ollut vastuuta eikä kokonaiskuvaava vajaakuntoisten maahanmuuttajien asioista. Tästä syystä monen vajaakuntoisen

maahanmuuttajan tilanne on jäänyt kartoittamatta ja heitä ei ollut myöskään informoitu heille kuuluvista sosiaaliturvaetuksista tai kuntoutusmahdollisuuksista.

Kartoituksessa oli mukana vammaisia henkilöitä, joita pystyttiin auttamaan hyvinkin pienillä toimenpiteillä. Kartoituksen jälkeen heräsi kysymys, minkä tahon tehtävä on opastaa ja neuvoa vajaakuntoisia maahanmuuttajia. Osa maahanmuuttajista oli jäänyt palvelujen ulkopuolelle. Pahimmassa tapauksessa maahanmuuttaja, joka ei itse osaa hakeutua palvelujen piiriin, ei pääse esim. kuntoutukseen ja sitä kautta työelämään ja voi syrjäytyä yhteiskunnasta. Maahanmuuttajien palvelu- ja neuvontajärjestelmässä on kehitettävää. Voisivatko esimerkiksi kuntoutuksen asiakastyöryhmät toimia aktiivisemmin myös maahanmuuttajien kuntoutusasioissa.

Työryhmän suosituksena todetaan, että eri viranomaistahot tekisivät tiivistä yhteistyötä vajaakuntoisten maahanmuuttajien kohdalla. Maahanmuuttajilla on usein puutteelliset tiedot Suomen sosiaaliturva- ja terveydenhuoltojärjestelmästä ja he eivät siten osaa itse aktiivisesti lähteä etsimään palveluja oikealta taholta. Työryhmässä todettiin myös, että tulkin käyttö on äärimmäisen tärkeää. Tulkin käytöllä voidaan välttyä esim. turhilta lääkarissäkäynneiltä ja väärinkäsityksiltä. Lääkärien ja muiden viranomaisten on myös hyvä kysyä potilaalta tai asiakkaalta, mitä tutkimuksia tai toimenpiteitä hänelle on aikaisemmin tehty.

Vajaakuntoisen maahanmuuttajan tilanteen kartoittamisen voi maahanmuuttajan luvalla laittaa alulle sosiaalityöntekijä, työvoimaneuvoja, terveydenhoitaja, Kelan työntekijä tai muu viranomainen, joka kartoittaa henkilön terveydentilaa. Mallia voi soveltaa siten, että asiakas/potilas on aina itse paikalla tai vain joissakin tapauksissa. Tärkeintä on, että asiakkaan tietojen käsittelyyn on aina henkilön valtuutus ja että kaikki tapahtuu täysin avoimesti asiakkaan parasta ajatellen. Asiakkaan tulee olla koko ajan selvillä prosessin kulusta ja häntä koskevista asioista sovitaan hänen kanssaan. Hakemukset ja suunnitelmat tehdään aina asiakkaan kanssa. Useimmissa tapauksissa ja tilanteissa tulkin käyttö on välttämätöntä, koska on kyseessä erikoissanasto.

9. LOPUKSI

Kiitokset työryhmän jäsenille ja LATU maahanmuuttajille -projektin työhönvalmentajille Zoja Tatile ja Marina Vuorelle sekä johtavalle työhönvalmentajalle Tuula Carrollille. Suurkiitokset kartoituksen osallistujille ja erityisesti niille kolmelle henkilölle, jotka antoivat suostumuksensa asiakaskertomuksiensa julkaisemiseen.

Kiitokset kaikille yhteistyötahoille, jotka olivat mukana tämän mallin rakentamisessa: Apuvälinetekniikka Oy, Hämeen TE-keskus, Korjaavan opetuksen yhdistys ry (Tiedonpuu), Lahden kansanopisto, Lahden kaupungin aikuissosiaalityö, Lahden kaupungin avoterveydenhuolto, Lahden kaupungin maahanmuuttajapalvelut, Lahden kaupungin sosiaalitoimen erityispalvelut, Lahden Kelan toimisto, Lahden seurakuntayhtymä, Psykoarviointi Oy, Päijät-Hämeen keskussairaalan kuulokeskus, Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätio, Päijät-Hämeen työvoimatoimisto ja Tuoterengas.

Lähteet

Ekholm, Elina, Magennis, Sophie & Salmelin, Leni (toim., 2005): Uusi alkua. Käsikirja pakolaisten valinnasta, vastaanotosta ja kotoutumisesta. Työministeriö. Edita Prima Oy, Helsinki.

Forsander, Annika & Ekholm, Elina (2001): Maahanmuuttajat ja työ. Teoksessa: Forsander, Annika & Ekholm, Elina & Hautaniemi, Pertti et al. : Monietnisuus, yhteiskunta ja työ. Yliopistopaino, Helsinki.

Hallituksen maahanmuuttopolitiittinen ohjelma (2006): Työhallinnon julkaisu 2006/371. Työministeriö, Helsinki.

Kivi, Taru (2004): LATU maahanmuuttajille –projekti. Raportti 1.10.2000-31.12.2003. Painatuskeskus, Lahti.

Lahden kaupungin maahanmuuttajien kotouttamisohjelman seurantaraportti 2006, 17.4.2007. Painatuskeskus, Lahti.

Mannila, Simo, Forsander, Annika, Hummasti, Antti & Vehviläinen, Jukka (2002): Hyvät käytännöt. Työelämäkynnykset ja haasteelliset ryhmät työllisyyspolitiikan näkökulmasta. Oy Edita Ab, Helsinki.

Melaku, Yodit (2004): Vammaisen maahanmuuttajan palveluopas. HILMA-projekti. Edita Prima Oy, Helsinki.

Partanen, Leila & Rissanen, Pekka (2005): LATU maahanmuuttajille projektin arviointitutkimuksen väliraportti. Sosiaalikehitys Oy. Multiprint Oy, Lahti.

Pitkänen, Sari (2006): Hangesta vahvalle Ladulle. LATU maahanmuuttajille –projektin loppuraportti. Sosiaalikehitys Oy. Multiprint Oy, Lahti.

Saloranta, Anne & Virtanen, Tuula (2006): LATU. Hyvät käytännöt maahanmuuttajien työllistämässä. Teoksessa Lindberg, Eva, Toivanen, Mia & von Hertzen, Nina. Toimintamalleja ja kokemuksia monikulttuurisuudesta. MoniQ-Yleisjulkaisu, 58–62.

Sosiaalisen työllistämisen työryhmän raportti (2004). Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmäraportteja 2004:19, Tampere.

Tulkin välityksellä. Tietoa viranomaisille asioimistulkauksesta. Työministeriö 2004, Helsinki.

Työllisyyskertomus vuodelta 2006. Työhallinnon julkaisu 2007/376. Työministeriö, Helsinki.

Lainsäädäntö

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987).

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005).

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsByI d\)/4809317E339311DDC225731A0029F7A1/\\$file/sos4-22.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsByI d)/4809317E339311DDC225731A0029F7A1/$file/sos4-22.pdf)

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003)
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030497>

Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (493/1999).
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990493>

Laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annetun lain muuttamisesta (1215/2005).
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20051215>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987).
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Valtioneuvoston päätös pakolaisista ja eräistä muista maahanmuuttajista sekä turvapaikanhakijoiden vastaanoton järjestämisestä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta (512/1999).
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990512>
<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1999/19990512>

Internetsivut

<http://www.kela.fi/>
<http://kela.fi/in/internet/suomi.nsf/Docs/160801094743EH?OpenDocument>
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/210801155049EH?OpenDocument>

<http://www.lahti.fi/>
<http://www.lahti.fi/www/cms.nsf/pages/2D0B4A75A89A0AF5C2256E7E0031224D>

<http://www.medihanska.fi/tyokyvynarviointi/>

<http://www.mol.fi/>
http://www.mol.fi/mol/fi/04_maahanmuutto/index.jsp

<http://www.phsopsyk.net/sivu.php>