

Vanhustyötä ajan virrassa
– Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Tallinnan Pedagogisen Seminaarin
yhteistyöstä

*koulutusjohtaja Jari Helminen, jari.helminen@diak.fi ja
lehtori, Emel-projektin koordinaattori Risto Sirén, risto.siren@diak.fi*

Johdanto

Kansainvälisyys on ollut osana ammattikorkeakoulujen toimintaa niiden alkutaipaleen alusta alkaen. Nyt ammattikorkeakoulujen eri koulutusohjelmia lähentävät yhteiset kompetenssit. Yksi viidestä yhteisestä kompetenssista on kansainvälistymisosaaminen. Kansainvälistymisosaaminen tarkoittaa ammattikorkeakouluopiskelijan valmiutta monikulttuuriseen yhteistyöhön sekä kykyä huomioida alan kansainvälistymiskehityksen vaikutuksia sekä mahdollisuuksia. Kansainvälistymisosaaminen merkitsee myös sitä, että ammattikorkeakouluopiskelija hallitsee alansa työtehtävissä ja niissä kehityksessä tarvittavan kielitaidon. (Suositus tutkintojen kansallisen ... 2010, 8.)

Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) ja Tallinnan Pedagogisen Seminaarin (TPS) yhteistyösuhde on kantanut 15 vuotta. Todellisuudessa tämä lähialueyhteistyö käynnistyi jo ennen ammattikorkeakoulujen syntyä, vuonna 1989 (Helsingin Diakoniaopisto ja TPS). Takana on yhteistä taivalta 20 vuotta. Diakin ja TPS:n yhteistyö on todentunut projektien kautta ja näiden suomin resurssein. Taipaleelle sijoittuu kolme laajempaa projektia, joihin tämä artikkeli pohjaa. Näitä kolmea projektia sitoo yhteen ikääntymisen teema sekä ikäihmisten palveluiden ja vanhustyön osaamiseen kohdentuneiden koulutusten rakentaminen. Tavoitteena on kuvata pitkäkestoisen projektiyhteistyön kokonaisuutta.

Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojekti (1995–1997)

Koluveren hoitokoti sijaitsee Virossa, Tallinnasta noin sadan kilometrin päässä ja Sömeran hoitokoti puolestaan Saarenmaalla. Diakin ja TPS:n ensimmäinen yhteinen projekti paikantui näihin kahteen hoitokotiin ja toteutettiin yhdessä heidän kanssaan. Hoitokotien kehittämisprojekti merkitsi laitoshuollon ja sitä tukevien muiden palveluiden, kuten vammaisten ammatillisen koulutuksen kehittämistä.

Projektin virallinen nimi "*Hoitokotien palvelujen ja henkilöstökoulutuksen kehittäminen työelämän ja ammatillisten oppilaitosten yhteistyönä*" paljastaa sen luonteen. Projektissa haettiin laajasta koulutustoiminnasta voimaa hoitokotien palvelujen ja asiakastyön sisällön kehittämiseen. Projekti sisälsi muun muassa seuraavat koulutuskokonaisuudet: (1) sosiaalhooldaja (vrt. lähihoitaja) koulutus sekä tähän linkittyvä opettajien täydennyskoulutus ja opetussuunnitelmatyö, (2) hoitokotien johdon koulutus ja konsultaatio, (3) hoitokotien sisäinen henkilöstökoulutus sekä (4) hoitokotien vammaisasiakkaiden ammatillinen koulutus. (Launiainen ym. 1999, 44–48.)

Taimi Tulva toteaa vuodelta 1995 olevassa tutkimuksessaan, että yhteiskunnallinen murrosvaihe aiheutti suuria haasteita Viron sosiaalityölle ja sen koulutukselle. Hän katsoi, että sosiaaliset ongelmat kuten päihde- ja mielenterveysongelmat sekä haasteet toimeentulossa muodostivat niin monimutkaisen ja toisiinsa kietoutuvan kokonaisuuden, että niiden muuttamiseen tarvittiin rakenteellisia ja yksilöllisiä ratkaisuja. (Tulva 1995, 124–125.) Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojekti huomioi nämä tekijät. Kehittämisprojekti kohdentui hoitokotien toimintarakenteen, toimintamuotojen ja työkäytäntöjen muutokseen. Toimintarakenteiden muutoksesta esimerkkinä toimii asiakas- tai asukasosastojen muodostaminen ihmisen toimintakyky huomioiden (esimerkiksi työtoimintoihin osallistuvien osasto); toimintamuotojen kehittämisestä esimerkkeinä ovat asiakkaiden työtoimintojen ja vammaisasiakkaiden ammatillisen koulutuksen käynnistäminen sekä työkäytäntöjen kehittämisestä asiakaslähtöisen otteen edistäminen. Hoitokotien henkilöstön toiminnasta oli tunnistettavissa niin hoitajalähtöinen kuin asiakaslähtöinen työskentely (Zotow 1998). Hoitokotien henkilöstön työotteen muuttumista projektin aikana kuvattiin myös seuraavasti: "omaksuivat aktiivisen työotteen, oppivat uusia asioita, sovelsivat niitä käytäntöön, opettivat edelleen toisille" (Hanson 1999, 180).

Koluveren ja Sömeran hoitokoteihin kohdistuneessa kehittämistyössä avaintekijänä toimi koulutus. Koulutustoimintaan osallistuivat niin johtajat kuin hoitohenkilöstö, eri henkilöstöryhmät. Tämä oli toimiva ratkaisu. Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojektin päättyessä virolaisen yhteistyökumppanin päätelmä oli, että pysyvien muutosten saaminen edellyttää eri työntekijäryhmien, niin johtajien, esimiesten kuin työntekijöiden (hoitohenkilökunnan) kouluttamista yhtäaikaaisesti. Tämä varmistaa yhteisen työn perustavoitteen ja päämäärän löytämisen. (Hanson 1999, 180.)

Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojektiin sisältyneiden koulutusten oppimisprosessissa ja yksittäisissä oppimistapahtumassa pyrittiin huomioimaan kunkin osallistujan yksilölliset oppimistarpeet. Tätä mahdollistivat osaltaan oppimispäiväkirjat. Oppiminen yksilöllisenä tapahtumana perustui kokemuksellisen oppimisen sykliin: kokemus, reflektio, ajattelu ja toiminta (Kolb 1984). Yksilöllisen oppimisen ohella merkityksellistä ellei merkityksellisempää oli yhteisöllinen oppiminen: ajatusten ja kokemusten tarkastelu kollegoiden ja työyhteisön eri henkilöstöryhmien kesken, mutta myös kahden eri hoitokodin jäsenten välillä. Oppimisprosessissa uutta tietoa luotiin organisaatiossa ja työyhteisössä myös sisältä ulospäin (vrt. Nonaka ym. 1995.).

Koluveren ja Sömeran hoitokodit jatkavat työtään tänäänkin mahdollistaakseen asiakkaidensa hyvän elämän toteutumisen. Kehittämisprojektin Viron sosiaalialan koulutukseen jättämä jälki on yhä olemassa. Projektissa tehty ja toteutettu sotsiaalhooldajakoulutuksen (vrt. lähihoitaja) opetussuunnitelma loi tälle koulutukselle Virossa perustan, mitä edelleen uudistettuna toteutetaan. Opetussuunnitelmasta on irrotettu omaksi toteutukseksi myös lyhyempikestoisen kotihoidon työntekijän perehdytyskoulutus, josta voi käyttää nimitystä "ensiaskeleen koulutus" (Hanson 2010). Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojektin päättyessä projektin keskeinen virolainen toimija, TPS:n sosiaalialan koulutusosaston silloinen johtaja Siiri Hanson kirjoitti (1999, 180): *"Tulin vakuuttuneeksi siitä, että ihminen oppii parhaiten toimimalla: suunnitellen, kokeillen, analysoiden ja arvioiden itse omaa työtään. Tämä tuottaa tuloksi jopa silloin, kun on totuttu saamaan kaikki valmiina."* TPS:n opettajien osallisuus ja toimijuus Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojektin koulutuksissa takasi osaltaan toiminnan jatkuvuuden projektin päätyttyä.

Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojektin tuottamien kokemusten reflektointi sekä tulosten analysointi ja arviointi jättivät kipinän Diakin toimijoihin jatkaa kehittämistyötä virolaisen yhteiskumppaneiden kanssa. Kun voi luottaa toisiin, se vahvistaa luottamusta myös itseensä (Venkula 2005, 139–140). Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojektien päättyessä suunniteltiin ja neuvoteltiin jatkoprojektista, joka käynnistyi tammikuussa 1998. Koluveren ja Sömeran hoitokotien asiakkaiden keskinäisistä suhteista jäi myös lähtemätön muisto. Asiakkaat tai asukkaat auttoivat toinen toistaan, jolloin esimerkiksi fyysiseltä toimintakyvyltään valppaampi auttoi pukemisessa rajatumman toimintakyvyn omaavaa. Asiakkaat luottivat tai ainakin

tarvittaessa turvautuivat toinen toiseensa. Havainnot asiakkaiden keskinäisestä solidaarisuudesta vahvistivat myös ymmärrystä vertaistuen merkityksestä ja sen mahdollisuuksista sosiaali- ja terveysalojen työssä.

Tallinnan avohuolto 2001 -projekti (1998–2001)

Viron väestöstä oli vuonna 1993 yli 65-vuotiaita 12,8 % eli noin 193 000 henkilöä, ja joka kolmas yli 65-vuotias virolainen asui yksin. Taimi Tulva ei kuvannut 1990-luvun puolivälissä virolaisten vanhusten elinolosuhteita kovin ruusuisina. Hän totesi, että monien vanhusten asunnot olivat vailla mukavuuksia. He asuivat usein vanhoissa ja kylmissä laitakaupungin taloissa, joissa ei ollut lämmintä vettä, suihkua eikä kylpyammetta. Näissä saattoi olla vain yhteiskäymälä useaa asuntoa varten. Pääosin vanhustenhuolto toteutettiin laitoshoitona, jota edustivat huoltokodit, vanhainkodit, turvakodit, sairaaloiden huolto-osastot ja Tallinnan vanhusten pitkäaikaissairaala. 1990-luvun puolivälissä erilaisista vanhusten laitospaikoista oli huutava puute, kun noin 500 vanhusta jonotti laitoksiin. Avopalvelujen kehittäminen oli tuolloin vasta alussa. Kuvattujen vanhusten asuinolojen vuoksi kotihoito oli haasteellista. Keskeiseksi periaatteeksi Viron vanhustenhuollossa oli kuitenkin hyväksytty 1990-luvun puolivälissä kuntien tuottamat avopalvelut. (Tulva 1995; 118, 120–121.)

Avohuoltopainotteisuus, ikä-ihmisten kotihoitopalvelujen kehittäminen on ollut merkittävässä asemassa 1990-luvulta lähtien niin Suomessa kuin Virossa. Näiden painotusten seurauksena myös Diakin ja TPS:n projektimuotoinen yhteistyö siirtyi laitoshuollon miljööstä avopalvelujen alueelle. Tallinnan avohuolto 2001 -projektissa kehittämistyö suuntautui (1) Tallinnan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen avopalvelujen (kotihoiton) kehittämiseen erityisesti Tallinnan Haaberstin ja Põhjan kaupunginosissa sekä (2) Tallinnan Diakoniakoulun, Tallinnan terveysalan oppilaitoksen ja Tallinnan Pedagogisen seminaarin opettajan työn ja opetustyön kehittämiseen. (Helminen 2002, 7.)

Tallinnan avohuolto 2001 -projektin keskeisenä muutostyökaluna toimi Koluveren ja Sõmeran hoitokotien kehittämisprojektin tavoin laaja koulutustoiminta. Tallinnan avohuolto 2001 -projektissa oli noin kymmenen erilaista koulutuskokonaisuutta Tallinnan kaupungin aluejohdon koulutuksista, sosiaali- ja terveystoiminen esimiesten sekä kotihoiton lähityöntekijöiden koulutuksiin sekä sosiaali- ja terveysalojen opettajien koulutukseen asti. Eri koulutusosioiden tiimityötä sekä vuorovaikutusta ja yhteistyötä

koskeneista osioista muodostui koulutustuotteita, joiden toteutusta virolaiset yhteistyökumppanit jatkoivat projektin päätyttyä (Hanson 2010). Lisäksi aikaisemmassa projektissa tehtyyn sosiaalihuoldaja-koulutuksen opetussuunnitelmaan suunniteltiin avohuollon ja kotihoidon käytäntöihin perehdyttävä koulutusosio. Tallinnan avohuolto 2001 -projektissa syntyi viisi erilaista avohuollon, erityisesti kotihoidon toimintaan perehdyttävää opasta. Nämä osaltaan helpottivat projektin aikana käynnistyneen koulutus- ja kehittämistyön jatkamista. (mt. 8–47.)

Erja Katajamäen (2010) mukaan moniammatillisuuden oppiminen on niin yksilöllinen kuin yhteisöllinen ilmiö. Hän toteaa sosiaali- ja terveystalojen ammattikorkeakoulutoimintaan kohdentuvassa tutkimuksessaan, että moniammatillisuuden oppiminen rakentuu motivaation, erilaisuuden kunnioituksen, yhteisöllisen oppimisen mahdollisuuksien, moniammatillisen pätevyyden oppimisen sekä ohjauksen ja arvioinnin välityksellä. Yksilön ominaisuuksina moniammatillisuus merkitsee esityksen mukaan sosiaali- ja terveystalojen yleisiä taitoja, joita ovat ongelmanratkaisu-, ohjaus, johtamis- ja tiimityö- sekä projekti- ja kehittämistaidot.

Tallinnan avohuolto 2001 -projektin avohuollon ammatillisen lisäkoulutuksen osallistuja kirjoitti koulutusta koskeneessa palautteessaan seuraavasti. *"Meidän elämämme kehittyy eteenpäin, jolloin ongelmien ratkaisumahdollisuudet ja -muodot muuttuvat. Jotta muutoksessa voi olla mukana, on tarpeellista tietää kaikkien ammattien uudistumisesta"*. Tallinnan avohuolto 2001 -projektin koulutustoiminta poikkesi Koleveren ja Sömeran hoitokotien koulutuksista, sillä ensimmäisen projektin koulutusten prosessikaaret olivat pidempiä ja osanottajajoukko rajatumpi. Tallinnan avohuolto 2001 -projektissa täydennyskoulutuspäivät muuttuivat luonteelta seminaareiksi, kun osallistujia oli parhaimmillaan yli 100. Suuresta osallistujajoukosta huolimatta oppimiselle merkityksellistä oli kokemusten ja käsitysten kuuleminen ja vaihtaminen niin sosiaali- ja terveystalojen kuin ammatillisen opetuksen sekä eri työntekijäryhmien kesken. (Hanson 2010; Helminen 2002.)

Projektin päättyessä vuonna 2001 Tallinnan kaupungin sosiaalihuollossa työskenteli kotihoidossa noin 130 työntekijää ja asiakkaita oli noin 780. Lisäksi kaupungin poliklinikoiden (vrt. terveyskeskusten) sairaanhoitajat tekivät kotikäyntejä. Projektin aikana kotihoitotyötä organisoitiin toteutuvaksi kaupunginosakohtaisesti kotihoitotiimeihin, joissa saattoi olla mukana sosiaalitoimesta kotihoidon työntekijä ja sosiaalityöntekijä

sekä terveystoimesta kotihoitoon osallistuva sairaanhoitaja ja niin sanottu perhelääkäri. Kotihoidon toiminnan tueksi laajennettiin ja kehitettiin lisäksi palvelu- tai erityisesti päiväkeskustoimintaa. (mt. 64–66.)

Tallinnan avohuolto 2001 -projektista avohuollon, erityisesti kotihoidon kehittäminen sai lisäpotkua paikallisesti. Ülle Kasepalun huomioiden perusteella Tallinnan avopalveluita tulee edelleen kehittää. Hän toteaa, että palvelutalossa asuvien vanhusten avunsaaminen ja palvelujen laatu ovat huomattavasti parempia kuin kotona asuvien. Hän jakaa Tallinnan palvelutalot kahteen ryhmään. Hän pitää varsinaisina palvelutaloina niitä, jotka tarjoavat asumisen lisäksi myös muita palveluita asukkailleen sekä muille palveluja tarvitseville. Toisen ryhmän muodostavat palvelutalot, jotka tarjoavat vain mahdollisuuden asumiseen. Ülle Kasepalu toteaa, että suuri ikäihmissä tyytymättömyyttä aiheuttava tekijä on puuttuva sosiaalinen verkosto ja yksinäisyyden tunne. Ikäihmisten mielestä palvelutalon yksi tärkeimpiä etuja on se, että he eivät tunne itseään yksinäisiksi vaan suuren perheen jäseniksi. (Kasepalu 2007; 107–108, 114–115.) Taimi Tulva toteaa vuosina 2004–2005 koottujen ikäihmisten teemahaastatteluaineiston perusteella, että yksinasuvat ikäihmiset kokevat itsensä yhteiskunnan vähän arvostamaksi ryhmäksi. Heistä monet tarvitsevat kuitenkin apua ja tukea selviytymiseensä. (Tulva 2007, 127.) Sosiaali- ja terveysalojen, kotihoidon palveluja on siis syytä jatkaa edelleen molemminpuolin Suomenlahtea.

Tallinnan avohuolto 2001 -projektissa käydyt moniammatilliset tai monialaiset keskustelut avasivat myös suomalaisille projektitoimijoille näkökulmia niin sosiaali- ja terveysalojen kuin näiden ammattialojen ammattikorkeakouluopetuksen kehittämiseen. Projektin koulutustilaisuudet toteutettiin työparin tai työryhmän toimesta, joihin kuului sosiaali- ja terveysalojen opetushenkilöstöä. Projektin toteutusta arvioivat keskustelut paluumatkoilla Tallinnasta Helsinkiin vahvistivat ymmärrystä sosiaali- ja terveysalojen etiikan tarkastelun ja toisaalta kulttuurisensitiivisen työtteen omaksumisen merkityksestä.

Diakin ja TPS:n yhteistyö on tiivistynyt projekteissa. Koluveren ja Sömeran hoitokoteihin kehittämisprojekti ja Tallinnan avohuolto 2001 -projektiä hallinnoi Diak. Myös projektien suunnittelu ja rahoituksen hankinta oli ensisijassa Diakin vastuulla. Vuosina 2002–2008 oli Diakin ja TPS:n projektiyhteistyössä katkos, vaikka yhteistyö jatkui muutoin, muun muassa opiskelija- ja henkilöstövaihtojen sekä asiantuntijavierailuiden

muodossa. Diak tosin osallistui Uudenmaan liiton hallinnoimiin ja virolaisten partne-
reiden kanssa toteutettuihin Kusti-hankkeisiin. Näiden painopiste oli kuntayhteistyössä
sekä hyvinvoinnin ja sosiaalisen eheyden edistämisessä muun muassa lapsi-, nuoriso-
ja perhe- sekä työllisyyspalvelujen keinoin. Emel-projektin myötä Diakin ja TPS:n pro-
jektityhteistyö käynnistyi uudelleen 2009. Emel-projektin suunnittelusta, rahoitusneu-
votteluista ja hallinnoinnista päävastuu oli TPS:llä. Diakin ja TPS:n työroolit ovat vaihtuneet, kuten myös työkieli englanniksi.

Emel-projekti (2009–2011)

Emel-projektissa, "Empowering Socially Excluded Elderly within Russian Minority in Estonia and Finland" kehitetään venäjänkielisten vanhusten palveluja ja osallisuutta sekä hyvinvointia niin Suomen kuin Viron pääkaupunkiseuduilla, Helsingissä ja Tallinnassa. Venäjänkielisten ikäihmisten ryhmä on Helsingin seudulla kasvussa ja Tallinnassa huomattava. Emel-projekti käynnistyi maaliskuussa 2009, ja se päättyi kesäkuussa 2011. Projektin toteutuksesta on takana kaksi kolmannesta.

Keskeistä Emel-projektin alkutaipaleella oli toimivan verkoston luominen Helsingin seudulla ikääntyvien maahanmuuttajien parissa työtä tekevistä tahoista. Ikääntyvien tarvitsemia palveluja ovat nykyisin tuottamassa entistä useammat tahot (esim. Ala-Nikkola 2000). Keskeisiksi yhteistyötahoiksi muodostuivat valtakunnalliset vanhustyöjärjestöt kuten Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Vanhustyön keskusliitto ry ja Eläkeliitto ry sekä Inkerikeskus ja Käpyrinne ry ja muutoin Helsingin kaupungin sosiaalikeskus ja terveystoimisto sekä Helsingin kaupungin maahanmuuttajapalvelut. Projektin esittelyä ja markkinointia tehtiin erilaisissa yhteistapaamisissa, ja projektin Suomen toimijat osallistuivat erilaisiin teemaan liittyviin seminaareihin. Tapaamisissa sovittiin muun muassa koulutusyhteistyöstä ja vapaaehtoisten värväämisestä projektiin. Merkittävää oli myös moniammatillisen tiimin muodostaminen kehittämistoiminnan työrukkaseksi Diakissa. (Sirén ym. 2009.)

Simo Koskinen toteaa (2007a, 19), että sosiaalityön merkitys vanhusten tukemisessa säilyi vähäisenä monissa maissa aina 1980-luvulle saakka, koska keskeisinä ikäihmisten ongelmina nähtiin vain toimeentulo ja palvelujen tarve. Tämä näkemys jätti huomiotta psykososiaalisen työn mahdollisuudet, joita vanhukset olisivat tarvinneet yksilöllisissä ja vaikeissa elämäntilanteissaan. Simo Koskinen (2007b, 18–19) on tarkas-

tellut ikääntyneiden asemaa neljän ulottuvuuden kautta, jotka ovat väestöllinen asema, terveyteen ja toimintakykyyn liittyvä asema, sosioekonominen asema sekä intellektuaalis-kulttuurinen asema. Kolme ensimmäistä näkökulmaa kohdentuvat ikäihmisten elämisen ehtoihin sekä olemisen mahdollisuuksiin ja viimeinen heidän asemaan yhteiskunnassa ja yksilöllisyyden toteutumiseen. Intellektuaalis-kulttuuriseen asemaan liittyvät vanhuskuva ja vanhuskäsitys, ikädiskriminaatio sekä kokemuksellinen ikääntyminen.

Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojekti sekä Tallinnan avohuolto 2001 -projekti painottuivat vanhusten väestöllisen aseman, kuten ikäihmisten ja muun väestön välisten suhteiden tarkasteluun sekä ikääntyneiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakykyisyyden tukemiseen ja edistämiseen. Emel-projektin kartoitustyöt kohdentuvat venäjänkielisen vanhusväestön sosioekonomisen sekä hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn liittyvän tilanteen selvittämiseen mutta ensisijassa tämän väestöosan intellektuaalis-kulttuuriseen asemaan yhteiskunnassa ja lähiyhteisöissään niin Helsingissä kuin Tallinnassa.

Keväällä 2009 Diakin kymmenen maahanmuuttajataustaista sairaanhoitaja (AMK) -opiskelijaa käynnistivät paritöinä Emel-projektiin liittyvät opinnäytetyöt ja toteuttivat kesällä Focus group tekniikalla 31 ikääntyneen maahanmuuttajan teemahaastattelut. Opinnäytetyöt valmistuivat keväällä 2010. Keskeisiä havaintoja olivat, että Helsingin seudulla venäjänkielisten ikääntyvien maahanmuuttajien lähipiiri, sukulaiset, muodostavat kiinteän verkoston, ja tieto saatavilla olevista palveluista välittyy "puskaradion", omankielisen lehden ja radiokanavan kautta. Haastatellut vanhukset olivat pääosin elämänsä tyytyväisiä, ja he olivat sitkeitä selviytyjiä. Sosiaalipalvelujen käyttö oli melko vähäistä. Oman kulttuurin ja tapojen vaaliminen oli tärkeää. Tallinnassa toteutettiin vastaavat teemahaastattelut ja saadut tulokset ovat samansuuntaisia Suomen tulosten kanssa.

Reet Velberg on tutkinut virolaisten senioriopettajien kokemuksia vanhenemisestä (66–78-vuotta). Hän toteaa, että ikääntyvien tulisi paremmin ymmärtää terveellisten elämäntapojen ja fyysisen aktiivisuuden sekä erilaisten sosiaalisen kanssakäymisen muotojen yhteys hyväksi koettuun vanhenemiseen. (Velberg 2007; 74–75, 82–83.) Emel-projektissa pyritään löytämään avaimia työkäytäntöihin, jotka tukevat ikäihmisen voimaantumista, osallisuutta yhteiskunnassa ja selviytymistä itsenäisesti arjessa.

Emel-projektin tavoitteiden eteenpäin viemisessä merkittävässä asemassa on koulutustoiminta. Projektin koulutukset toteutuvat niin Helsingissä kuin Tallinnassa, ja koulutuksia on muun muassa venäjänkielisten ikäihmisten kanssa työskenteleville, vapaaehtoistoimijoille ja iäkkäiden omaisille. Projektin koulutustoiminnoissa ovat Helsingin seudulta mukana projektin yhteistyötahot (ks. edellä). Yhteiset tapaamiset ja seminaarit sekä ajatustenvaihto ja kokemusten jakaminen ovat tuottaneet tietoa ja ymmärrystä myös syrjäytymisvaarassa olevien ikääntyneiden tilanteesta ja palvelutarpeista. Tämän kohderyhmän tavoittamisessa verkoston yhteinen työ on jatkossa ehdottoman tarpeellista ja edellyttää niin kunnan kuin järjestötoimijoiden tiivistä kontaktia.

Osana Emel-projektin työelämäyhteistyötä ja sen eräänä koulutuskokonaisuutena toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksen kanssa kotihoidon henkilöstön *"Eväitä monikulttuuriseen kotihoitoon"* -koulutusfoorumit keväällä 2010. Toive kotihoidon henkilöstön monikulttuurisen osaamisen lisäämiseen erityisesti Itä-Helsingin alueella tuli esille projektin yhteistyötapaamisissa. Koulutusfoorumien tavoitteina oli yhtäältä vahvistaa kotihoidon työntekijöiden valmiuksia kohdata ikääntyviä venäjänkielisiä maahanmuuttajavanhuksia ja kehittää voimaannuttavaa asiakastyötä ja toisaalta tarkastella omaan työhön liittyviä solmukohtia ja haasteita sekä löytää hyviä käytänteitä ja voimavaroja henkisen kasvun ja työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Eräs osallistuja kiteytti asian koulutuspalautteensa seuraavasti: *"Olen huomannut, että täytyy olla rohkeampi, olla oikeastaan oma itsensä ja ottaa vastuuta omasta käyttäytymisestä työyhteisössä. Tärkeää on myös tiedostaa (reflektoida) itsessään olevat asenteet, tavat ja ennakkoluulot (käyttöteoria). Hienoa on ollut huomata, kuinka pieni ja suuri olen! Olen saanut voimavaroja!"* (Laine ym. 2010.)

Näistä foorumeista saatu innostunut palaute ja tarve vastaavanlaisen prosessin järjestämiseen toiselle ryhmälle virittivät uuden koulutusprosessin suunnittelutyön. Projektin laaja yhteistyöverkosto on tukenut projektin tavoitteiden toteutumista.

Uutta kohti

Suomessa on vuonna 2030 arviolta 1 420 000 yli 65-vuotiasta eli noin 26 % väestöstä (Koskinen 2007b, 20). Virossa tilanne on samansuuntainen. Vuoteen 2030 mennessä

yli 65-vuotiaita on väestöstä noin viidennes. (Tulva 2007, 117.) Näin ollen Diak ja TPS pyrkivät jatkamaan projektirahoituksella koulutus- sekä tutkimus- ja kehittämissyhteistyötä ikäihmisten kanssa tehtävän työn saralla. Seuraavan, vuosille 2011–2013 sijoituvan projektin hakemus on jätetty rahoittajalle arvioitavaksi. Tämä projekti kohdentuu käynnistyessään muistisairaiden parissa tehtävään työhön.

Sosiaalibarometri on Suomessa vuosittain toteutettava laaja selvitys hyvinvoinnin, hyvinvointipalvelujen ja palvelujärjestelmän tilasta. Sosiaalibarometrin taustalla ovat sosiaali- ja terveysalan eri toimijatahojen johdon näkemykset. Sosiaalibarometrissa 2009 sosiaalijohto arvioi vanhuspalvelujen kehittyneen myönteisesti. Heidän optimisminsa perustui kokemukseen resurssien kasvusta ja toimintatapojen kehittymisestä tällä toiminta-alueella. He tosin pitivät vanhusten asumispalveluja riittämättöminä. Lisäksi terveyskeskusten johto katsoi perusterveydenhuollossa vanhusten palvelujen edenneen positiiviseen suuntaan. (Eronen ym. 2009; 106–108, 114–116, 156–160.) Myös Virossa ikääntyneiden palvelut ovat kehittyneet ja tilanne on aikaisemmasta kohtunut (Kasepalu 2007).

Huolen aiheita kuitenkin on. Taimi Tulva mukaan (2007, 118) Viron yhteiskunnan yhteenkuuluvuuteen vaikuttaa erityisesti demografinen kehitys. Hän kirjoittaa, että vanhenevassa yhteiskunnassa työkäisen ja täten tuottavan työvoiman väestön osuus vähenee, jolloin paine sosiaalikulujen nostamiseen lisääntyy. Tämä saattaa vähentää sukupolvien välistä yhteisymmärrystä. Simo Koskisen mukaan (2007b, 39) vanhuus myönteisessä mielessä voidaan kuitenkin nähdä seesteisyyden ja erilaisten vapauksien kautena, jolloin ihminen voi hyödyntää elämän aikana karttuneita kokemuksiaan ja voimavaroja.

Diakin ja TPS:n yhteistyöprojekteilla (1) Koluveren ja Sömeran hoitokotien kehittämisprojekti, (2) Tallinnan avohuolto 2001 -projekti ja (3) Emel-projekti on pyritty edistämään ikääntyneiden mahdollisuutta elää hyvää ja turvallista elämää myöhemmillä ikävuosilla sekä heidän täysivaltaista osallisuuttaan yhteiskunnassa ja lähiyhteisöissä. Työskentely on pohjautunut myönteiseen kuvaan ikääntyneistä. Tätä työtä tulee jatkaa. Diakin ja TPS:n projektiyhteistyössä on kaaria, jotka kuvaavat niin vanhustyön koulutuksen sekä kehittämisen että ammattikorkeakoulujen toiminnan muutosta ajan virrassa. Näitä ovat muun muassa seuraavat muutossuunnat:

- seniori- ja vanhustyössä laitospalveluista avopalveluihin ja edelleen avopalveluiden ohessa itsehoitomahdollisuuksien ja vertaistoiminnan kehittämiseen
- seniori- ja vanhustyössä kohti verkostomaista monitoimijuutta mutta myös projektitoiminnassa kahdenkeskisistä kumppanuuksista aikaisempaa laajempiin yhteistyöverkostoihin, ja
- ammattikorkeakoulujen kansainvälisessä toiminnassa opiskelija- ja henkilöstövaihdosta entistä vankemmin koulutus- sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioyhteistyöhön.

Korkeakoulujen kansainvälistymisstrategiassa todetaan, että tavoitteena on luoda Suomeen kansainvälisesti vahva ja vetovoimainen korkeakoulu- ja tutkimusyhteisö, joka edistää yhteiskunnan kykyä toimia kansainvälisessä ympäristössä, tukee monikulttuurisen yhteiskunnan tasapainoista kehitystä ja kantaa vastuuta globaalien ongelmien ratkaisemiseen. Strategian mukaan korkeakouluopiskelijat tarvitsevat valmiuksia ymmärtää globaaleja ongelmia sekä nähdä omat vaikutusmahdollisuutensa maailmanlaajuisen oikeudenmukaisen ja kestäväen kehityksen edistämiseksi. Korkeakoulujen tulee panostaa myös korkeakouluopettajien täydennyskoulutukseen, kieli- ja kulttuurikoulutukseen sekä vieraalla kielellä opettamisen pedagogiikkaan. (Korkeakoulujen kansainvälistymisstrategia 2000–2015.)

Diakin ja TPS:n yhteiset projektit ovat luoneet pohjaa lähialueyhteistyökokemusten kautta laajemmalle yhteiselle koulutus- sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle muun muassa seniori- ja ikäihmisten kanssa tehtävän työn alueella. Projektit ovat avanneet näihin osallistuneille suomalaisille myös ikkunan yhteiskunnallisen ja kulttuurisen muutoksen tarkasteluun sekä näiden muutosten heijastumisen jäsentämiseen ikäihmisten elämään ja asemaan. Yhteistyö on konkretisoitunut myös monikulttuurisuuden merkityksen pohdintaa.

Viro ja erityisesti Tallinna näyttävät varmasti monelle suomalaiselle risteilymatkustajalle kovin tuttuina ja jopa samankaltaisena, mihin kotimaassa on tottunut. Kuluneet 15–20 yhteistyövuotta ovat osoittaneet myös, miten pitkään ja paljon vuorovaikutuksen ja yhteistyön hetkiä tarvitaan aidon keskinäisen ymmärryksen saavuttamiseen. Pitkäkestoisesta yhteistyöstä ei tahdota myöskään luopua. Niin Diakista kuin TPS:stä

ovat mukana säilyneet nyt jo lähialueyhteistyön konkarit. Haasteena onkin uusien toimijoiden mukaan ja osalliseksi tuominen yhteistyöverkostoihin.

Lähteet

Ala-Nikkola, M. 2000. Vanhusasiakkaiden palveluketjut. Teoksessa Nouko-Juvonen, S., Ruotsalainen, P. & Kiikala I. (Toim.) Hyvinvointivaltion palveluketjut. Tammi. Tampere. 75–86.

Eronen A., Londén P., Perälähti A., Siltaniemi A. & Särkelä R.. 2009. Sosiaalibarometri 2009. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.

Hanson, S. 1999. Myös opettaja oppii. Teoksessa Gothoni, R. & Lehmusoja, M. (Toim.) Yhteinen matka. Kokemuksia lähialueyhteistyöstä. Tallinna. 176–185.

Helminen, J. 2002. Tallinnan avohuolto 2001. Projektin loppuraportti. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. D työpapereita 2. Yliopistopaino. Helsinki.

Kasepalu, Ü. 2007. Apu ja ystävät lähellä. Ikäihmisten vanhenemisen kokemuksia Tallinnan palvelutalojen esimerkkien perusteella. Teoksessa Tulva, T., Uusitalo I. & Harra K. (Toim.) Vanhuuden monet kasvot. Okka, Opetuksen-, kasvatuksen ja koulutusalojen säätiö. Helsinki. 107–116.

Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Acta Universitatis Tamperensis 1537. Tampere University Press. Tampere. (väitöskirja)

Kolb, DA. 1984. Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs. Prentice Hall.

Korkeakoulujen kansainvälistymisstrategia 2009–2015. Opetusministeriön julkaisuja 2009: 21. Helsinki.

URL: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/opm21.pdf?lang=fi>

Koskinen, S. 2007a. Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (Toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS-kustannus. Jyväskylä. 19–31.

Koskinen, S. 2007b. Ikäihmisen asema Suomessa ja ikääntymisen käsityksiä. Teoksessa Tulva, T., Uusitalo, I. & Harra, K. (Toim.) Vanhuuden monet kasvot. Okka, Opetuksen-, kasvatuksen ja koulutusalojen säätiö. Helsinki. 18–49.

Launiainen, A-L. & Lehmusoja, M. 1999. Toimivan projektin toteutusstrategia. Kokemuksia Koluveresta ja Sömerasta. Teoksessa Gothoni, R. & Lehmusoja, M. (Toim.) Yhteinen matka. kokemuksia lähialueyhteistyöstä. Tallinna. 44–77.

Laine E., Sirén, R. & Zotow, M. 2010. Foorumeilta voimaa ja eväitä monikulttuuriseen hoitotyöhön. (Syksyllä 2010 Tallinnan Pedagogisen Semaarin julkaisussa oleva artikkeli Emel-projektista)

Nonaka I. & Takeuchi H. 1995. The knowledge-creating Company. How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation. Oxford University Press. Oxford.

Sirén, R., Laine, E. & Zotow, M. 2009. Kuvaus Emel-projektin toiminnasta ja tuloksista Diakissa maaliskuu–joulukuu 2009. (moniste)

Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (nqf) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa 23.2.2010. 2010. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto (Arene).

URL: http://www.haaga-helia.fi/fi/amatillinenopettajakorkeakoulu/taydennyskoulutus/liitteet/ARENEn_suositus.pdf

Tulva, T. 2007. Ikäihmisten hyvinvointia etsimässä. Vanheneminen sukupuolisena ilmiönä: yksin asuvien virolaisvanhusten toimeentulo ja sen tukeminen. Teoksessa Tulva, T., Uusitalo I. & Harra K. (Toim.) Vanhuuden monet kasvot. Okka, Opetuksen-, kasvatuksen ja koulutusalojen säätiö. Helsinki. 117–128.

Tulva, T. 1995. Viron sosiaalityön muotoutuminen murroskaudella. Acta Universitatis Lapponiensis 8. Lapin yliopisto. Rovaniemi. (väitöskirja)

Velberg, R. 2007. Viron senioriopettajien toimeentuleminen ja tyytyväisyys elämään. Teoksessa Tulva, T, Uusitalo, I. ja Harra K.. (Toim.) Vanhuuden monet kasvot. Okka, Opetuksen-, kasvatuksen ja koulutusalojen säätiö. Helsinki. 68–85.

Venkula, J. 2005. Epävarmuudesta ja varmuudesta. Gummerus. Helsinki.

Zotow, M. 1998. Saunaan – Vai mennäänkö? Kahden virolaisen hoitokodin työntekijöiden kuvauksia hoitamisesta. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Helsinki. (pro gradu)

Muut lähteet

Hanson, S. 2010. Sähköpostikysely. (Kyseistä artikkelia varten syyskuussa 2010 tehty sähköpostikysely)