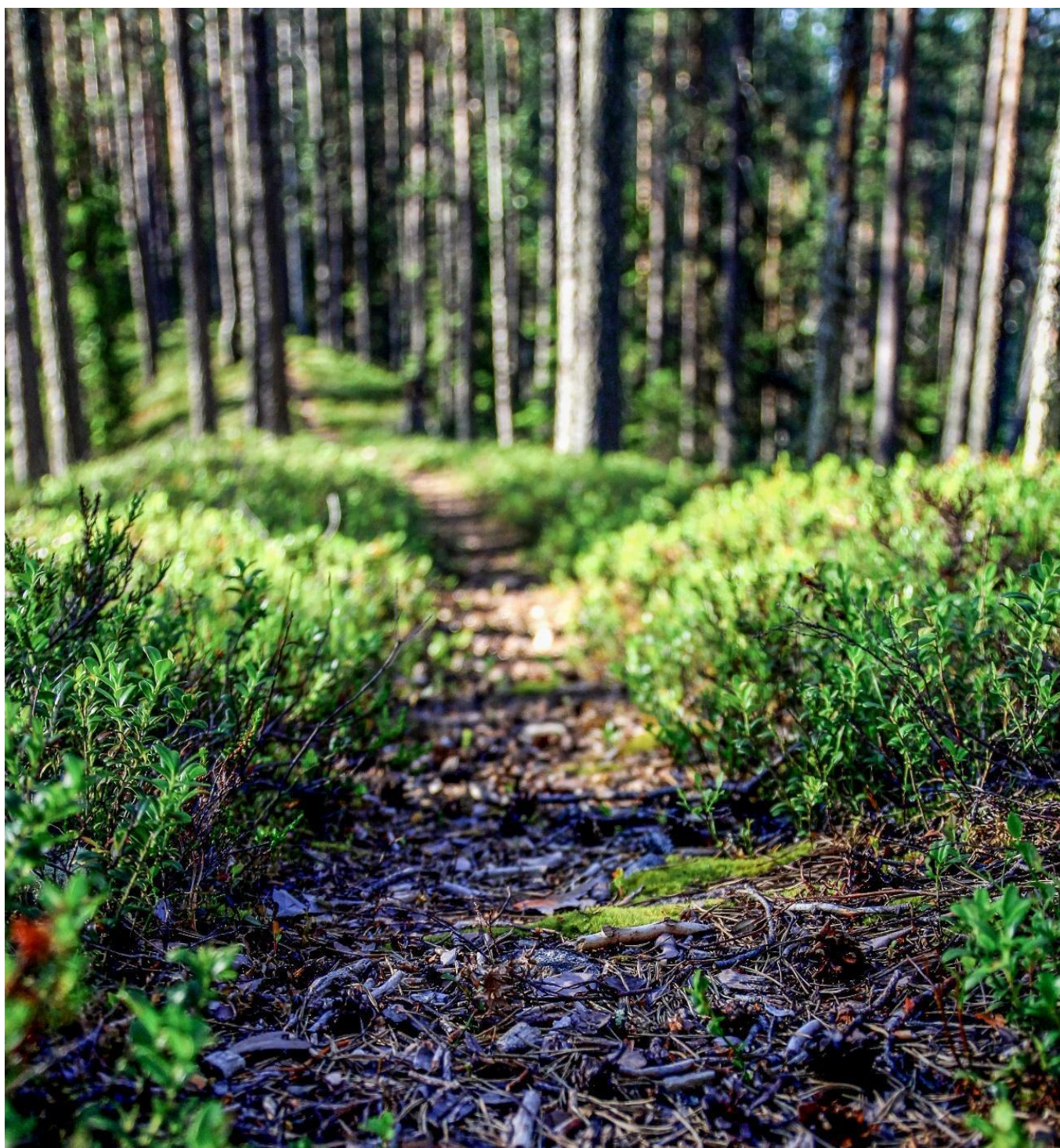


Miten meillä menee?

Hyvinvointivaltion lupaus huolehtia kaikista
iäkkäistä – myös vähemmistöistä?

Poikkeustilanteen vaikutukset vieraskielisten ikääntyvien arkeen



KUVA: Kuvia Suomesta/ Roine Piirainen

Johdanto

Muun maailman tavoin myös Suomi koki keväällä 2020 suuren mullistuksen COVID-19 pandemian seurauksena. Kiinan Wuhanin maakunnasta levinnyt koronavirus muutti ihmisten jokapäiväistä elämää suuresti ja muutosten vaikutukset ulottuivat jokaiseen. Ikääntyvien vieraskielisten osallisuutta ja hyvinvointia edistävä viiden järjestön verkosto toteuttaa normaalioloissa ikääntyville suunnattua vertaisryhmätoimintaa, henkilökohtaista neuvontaa ja tukea sekä yhteisellä rintamalla tehtävää vaikuttamistyötä. Suomen hallituksen linjauksen mukaisesti kaikki ikääntyvien ryhmämuotoinen toiminta ja kohtaamispaikat suljettiin maaliskuun 2020 puolivälissä. Tämän seurauksena järjestöjen toiminta siirtyi etäyhteyksillä toteutettavaksi, ikääntyvien vieraskielisten osalta ennen kaikkea puhelimesta annettavaksi tueksi ja poikkeustilannetta koskevan tiedon jakamiseksi omakielisten ryhmänohjaajien kautta. Pian poikkeustilanteen alkamisen jälkeen järjestöjen keskinäisellä verkostolla perustettiin työryhmä, jonka tarkoituksena oli selvittää ikääntyvien vieraskielisten tilannetta poikkeusolojen arjessa.

Ihmiset muuttavat ulkomailta Suomeen eri syistä ja eri ikäisinä. He eivät muodosta yhtenäistä ryhmää ja jäävät siksi usein suomalaisessa yhteiskunnassa näkymättömiksi. Osalle ulkomaalaistaustaisista ikääntyvistä on haasteellista hakeutua palveluiden piiriin tai ottaa kantaa puutteellisiin palveluihin. Heidän elämänsä voi myös rakentua kodin ja oman yhteisön ympärille. Vanhuspalveluiden piirissä ei olla vielä sisäistetty moninaistuvaa ikäväestöä ja sen palvelutarpeita. Palveluita suunniteltaessa ei oteta riittävästi huomioon kieli- ja kulttuurivähemmistöjen lähtökohtia, tarpeita tai palveluiden saavutettavuutta.

Tilastokeskuksen tietokannan mukaan yli 55-vuotiaiden vieraskielisten määrä kasvaa vuositasolla noin 4 000 henkilöllä. Vuoden 2019 lopussa määrä oli noin 57 591. Heistä yli puolet asuu Uudellamaalla, pääsääntöisesti pääkaupunkiseudulla. Suomessa eläkeikä nousee asteittain ja vanhuspalveluiden asiakkaaksi määritellään yleisesti 65-vuotta täyttänyt henkilö. Ulkomaalaistaustaisten kohdalla on kuitenkin tietyllä varauksella syytä luokitella henkilö iäkkääksi jo ennen virallista eläkeikää, sillä monissa etnisissä ryhmissä, mukaan lukien Suomen romanit, elinajanodote on lyhyempi kuin valtaväestöllä. Näissä ryhmissä myös ikääntymisestä johtuva tuen tarve aikaistuu ikävuosiin suhteutettuna. Vieraskielisten ikääntyvien ryhmätoiminnassa alaikärajat asetetaan tämän vuoksi 50- tai 55-vuotiaisiin.

Koronapandemian myötä järjestökentällä heräsi nopeasti huoli vieraskielisestä ikäväestöstä, erityisesti tutuista ryhmätoiminnan kävijöistä. Työntekijät huolestuivat siitä, ovatko ryhmäläiset saaneet tarpeeksi tietoa ajankohtaisesta tilanteesta ja onko valtamediassa jaettu viranomaistieto saavuttanut myös vieraskieliset iäkkäät. Miten he pärjäävät uudessa rajoitusten mullistamassa arjessa? Halusimme myös selvittää, millaisia pärjäämisen keinoja ikääntyvillä tällaisessa tilanteessa on, ja miten he ovat henkisesti jaksaneet. Näihin kysymyksiin lähdettiin hakemaan vastauksia ryhmänohjaajien toteuttamien puhelinkeskusteluiden kautta.

Työryhmän muodostivat ikääntyvien vieraskielisten parissa toimivat viisi järjestöä: Eläkeläiset ry:n monikulttuurinen toiminta, Käpyrinne ry:n JADE-toimintakeskus, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry:n Omaisneuvo-toiminta, Suomen muistiasiantuntijat ry:n ETNIMU-toiminta ja Palvelutaloyhdistys Koskenrinne ry:n Kotona täälläkin -hanke. Työryhmän yhteisenä tavoitteena on edistää vieraskielisten ja ulkomaalaistaustaisten ikääntyvien asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa, lisätä viranomaisten tietoisuutta kulttuuri- ja kielivähemmistöistä sekä edistää ikääntyvien hyvinvointia ja osallisuutta vanhuspalveluissa.

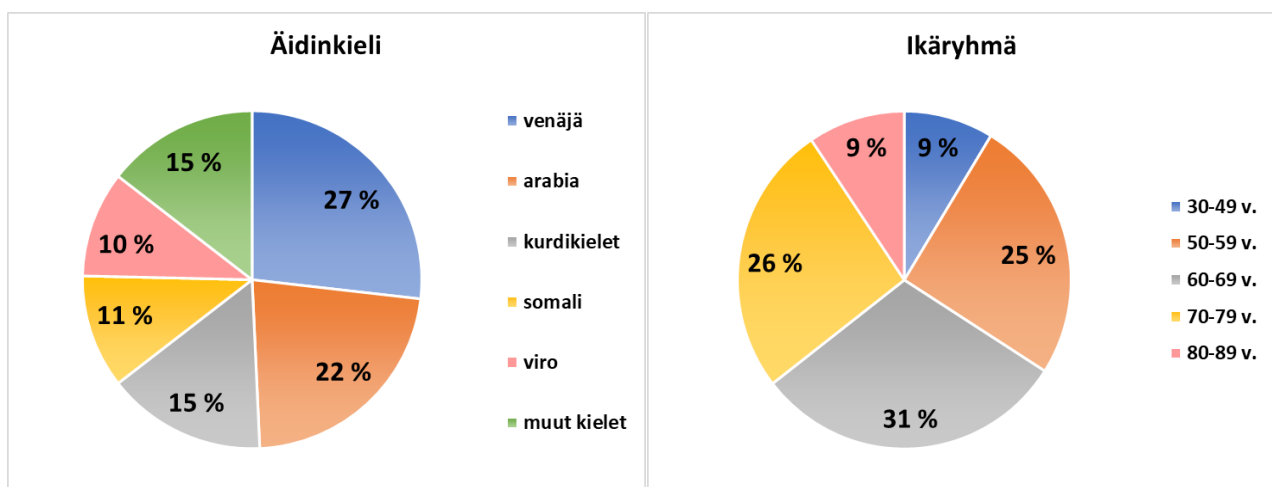
Tiedonkeruu

Tiedonkeruuta varten työryhmässä luotiin yhteinen kyselylomake verkkoalustalle, jonne jokainen ryhmänohjaaja pystyi tallentamaan vastaukset puheluiden aikana tai heti niiden jälkeen. Lisäksi avointen kysymysten kautta saatiin sellaista tausta- sekä syventävää tietoa, mikä ei valmiiden lomakekysymysten kautta tullut ilmi. Keskustelut käytiin vastaajan äidinkielellä, sillä kohderyhmänä ovat ikääntyvät, joille valtakielillä kommunikointi ja tiedotus eivät ole saavutettavia. Ryhmänohjaajien puhelinkeskusteluissa pääosassa oli ikääntyvän ryhmäläisen tukeminen ja arjen helpottaminen sekä ajankohtaisen tiedon jakaminen koronavirustilanteesta ja erilaisista ohjeista. Kyselylomakkeelle tallennettujen vastausten lisäksi jokaiselta ryhmänohjaajalta kysyttiin lopuksi kokonaisarviota ja kokemuksia puhelinkeskusteluista kolmen kysymyksen kautta. Vastaukset kerättiin keskustelusta tekstinä yhteiseen tiedostoon. Puhelinkeskustelut ja kyselyaineiston kerääminen toteutettiin 6.-30.4.2020, tuloksia analysoitiin toukokuussa ja raportti valmistui 10.6.2020.

Puhelinkeskustelut kestivät toisinaan jopa reilun tunnin ja kyselylomakkeen kysymysten läpikäyminen oli vain pieni osa ryhmänohjaajan ja ryhmäläisen välistä jutustelua. Keskusteluista paljastui ikääntyvien suuri tarve sosiaaliseen kontaktiin ja kaipuu takaisin järjestöjen toteuttaman ryhmätoiminnan pariin. Kysely toteutettiin osana järjestöverkoston perustyötä, jotta vaikeasti tavoitettava tieto saadaan tallennettua tulevaisuudessa arvioitavaksi ja kohderyhmän edunvalvonnassa tehtävän vaikuttamistyön tueksi. Tällä menetelmällä pystyimme tavoittamaan niitä iäkkäitä ryhmätoimintaan osallistuvia, jotka oli järjestötyössä vuosien saatossa muun muassa etsivän työn kautta tavoitettu. Niiden vieraskielisten iäkkäiden ääni, joita järjestötoiminta ei ole tavoittanut, ei tule tämän raportin kautta esille. Kyselyn kieliryhmät määräytyivät järjestöjen ryhmätoiminnoissa mukana olevien kieliryhmien mukaisesti, jotka ovat myös tilastollisesti kymmenen suurimman joukossa Suomessa.

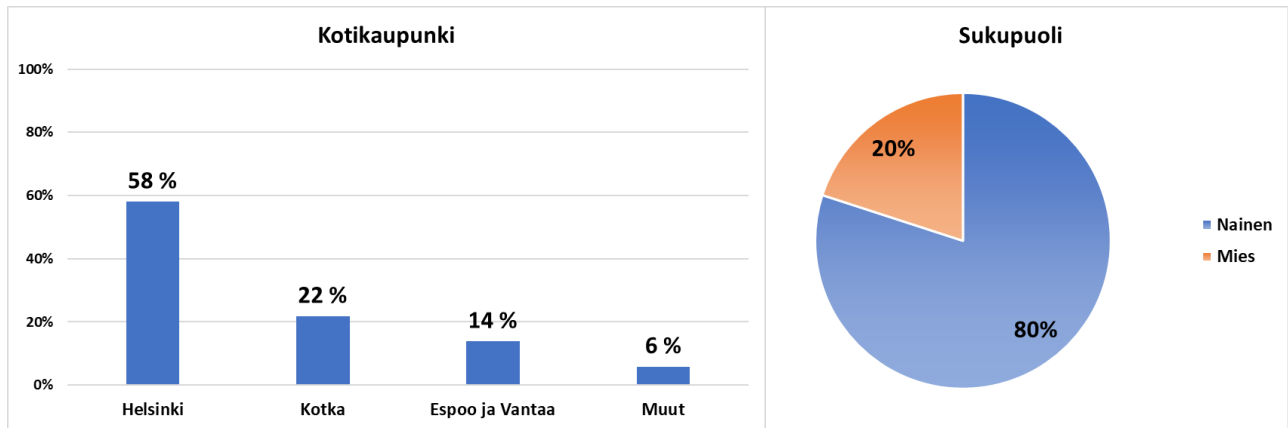
Tulokset

Kyselymme tuloksia on tarkasteltu ja analysoitu useiden eri näkökulmien kautta. Alkuun olemme koostaneet aineiston kokonaiskuvaa ja taustatietoja kyselyn kohderyhmästä. Kaikkiaan kyselyyn saatiin 138 vastausta (N=138).



KUVIO 1 & 2: Kyselyyn vastanneiden joukossa oli yhdeksän eri äidinkieltä. Muut kielet -ryhmään kuuluvat dari, farsi, kiina ja vietnam. Parhaiten kysely tavoitti 50-79 -vuotiaita vastaajia. Vastaajia tuli myös alle 50-vuotiaiden joukosta, sillä yhteistyöverkostoon kuuluu mm. omaishoitajille toteutettavia ryhmätoimintoja, joissa osa osallistujista kuuluu 30-49-vuotiaiden ikäryhmään.

Kaikkiaan vastaajia oli yhdeksästä kieliryhmistä, mutta tuloksia tarkasteltaessa alle 10% muodostuvat ryhmät on yhdistetty. Kahdessa nuoremmassa ikäryhmässä, 30–49 ja 50–59, oli näiden ryhmien kokoon suhteutettuna eniten arabian-, kurdin- ja darin- ja farsinkielisiä vastaajia. 70–79-vuotiaiden ikäryhmässä oli eniten venäjänkielisiä vastaajia ja noin yksi viidesosa arabian- sekä vironkielisiä vastaajia. Vanhimmissa ikäryhmässä lähes kaikki vastaajat olivat venäjän- tai vironkielisiä. Somalinkieliset vastaajat olivat pääosin 50–69-vuotiaiden ikäryhmissä.



KUVIO 3 & 4: Kyselyyn vastanneet asuvat pääsääntöisesti pääkaupunkiseudulla ja Kotkassa, joiden lisäksi yksittäisiä vastauksia saatiin Kuopiosta, Porista ja Turusta. Vastanneiden asuinpaikkakunta noudattaa luonnollisesti järjestöjen sijaintia, sillä työryhmään kuuluvat ryhmänohjaajat soittivat järjestöjen tuntemille ikääntyville ryhmäläisille. Vastanneista suurin osa oli naisia ja viidennes miehiä.

Viranomaisten rooli ulkomaalaistaustaisten ikääntyvien arjessa

Poikkeustilanteen alkamisen jälkeen monissa kunnissa vakuuteltiin, että iäkkäisiin kuntalaisiin ollaan yhteydessä ja kartoitetaan heidän pärjäämistään koronatilanteessa. Vastausten perusteella vaikuttaa siltä, että viranomaisten taholta ei ole oltu systemaattisesti yhteydessä iäkkäimpiin vastaajaryhmiin heidän asuinkunnissaan – tai ainakaan tämä ei ole jäänyt vastaajille mieleen. Hieman yli 70 % yli 70-vuotiaista vastaajista ilmoitti, ettei viranomaisen ollut ottanut heihin suoraan yhteyttä. Tämän lisäksi oli muutamia vastaajia, jotka eivät osanneet sanoa, oliko yhteydenottoa ollut (ks. kuvio 5).

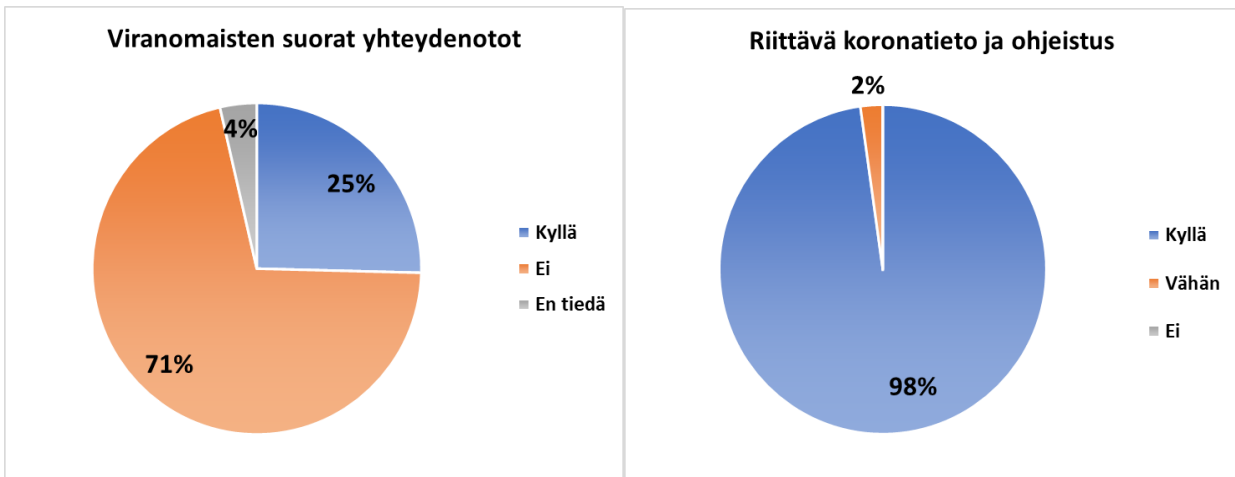
Kuntakohtaisesti tarkasteluun otettiin viranomaisten suorat asiakaskontaktit vastaajamääriltään yli 10 vastaajan kuntien osalta. Prosentuaalisesti eniten viranomaiset olivat ottaneet yhteyttä vastaajiin Espoossa (43 %) ja heikoiten Kotkassa (13 %). Helsingissä yhteyttä oli otettu noin kolmasosaan vastaajista. Espoossa, jossa yhteydenottoja oli ollut prosentuaalisesti eniten, vain kaksi yhteydenottoa kohdistui yli 70-vuotiaisiin.

Tarkastellessa kaikkea poikkeustilanteessa toteutunutta yhteydenpitoa (ks. kuvio 10), viranomaisen tai kotihoito mainittiin seuraavasti: 30–49-vuotiaat 33 %, 50–59-vuotiaat 14 %, 60–69-vuotiaat 5 %, 70–79-vuotiaat 3 % (kotihoito) ja 80–89-vuotiaat 0 %. Auttajatahoina arjen asioinneissa (kuvio 9) kunnan työntekijä tai kotihoito on mainittu kolme kertaa ja nämä maininnat tulivat eri ikäryhmistä.

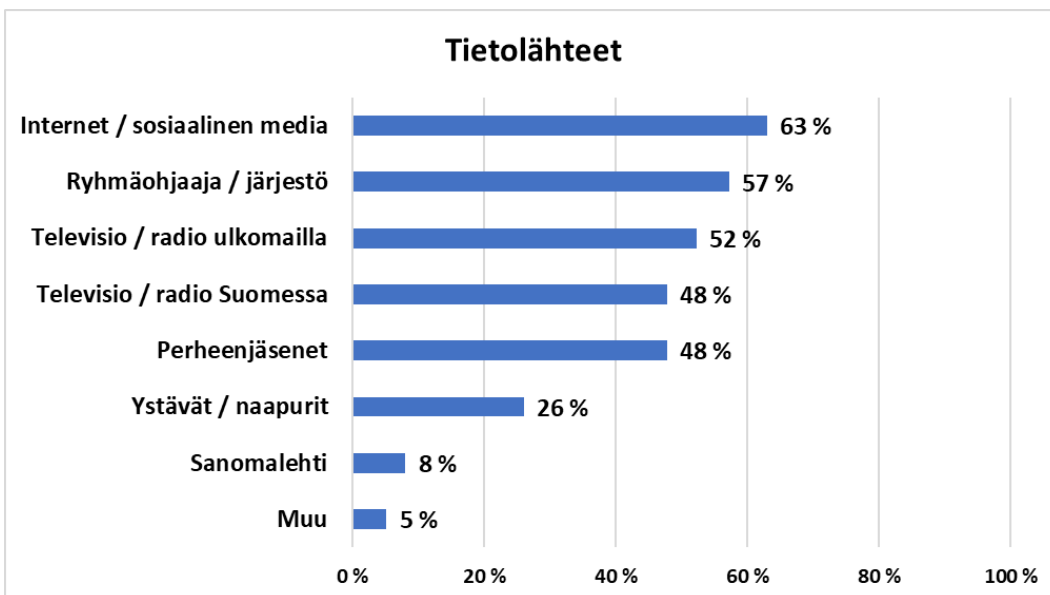
Vastaajat edustavat otosta, joka on tavoitettu järjestötoiminnan piiriin. On vaikea tietää, paljonko on niitä iäkkäitä henkilöitä, jotka jäävät niin järjestöjen kuin viranomaisten tuen ulkopuolelle poikkeustilanteessa tai ylipäätään. Erittäin ikävää on, jos tämän lisäksi heillä ei ole perhettä tukena Suomessa, sillä sen antaman tuen merkitys korostui tässä kyselyssä lähes kaikkien ikäryhmien kohdalla. Kyselyn tulokset antavat viitteitä siitä, että viranomaisten rooli ulkomaalaistaustaisten ikääntyvien arjessa on vähäinen. Myös järjestötoiminnasta aiemmin kertyneet kokemukset ovat samansuuntaisia.

Tiedon saaminen poikkeustilanteessa

Kyselyssä selvitettiin, miten koronaviruksesta annettu tiedotus ja viranomaisten ohjeistus on saavuttanut vieraskielisiä ikääntyviä. Kyselyyn vastanneet olivat oman kokemuksensa mukaan saaneet riittävästi tietoa poikkeustilanteesta ja erilaisista toimintaohjeista (esim. rajoitukset ja hygieniaohjeet), mutta vastauksista ei voida suoraan päätellä tiedon oikeellisuutta. Vain viidennes vastaajista kertoi viranomaisten yhteydenotoista kysyttäessä, vaikka Sosiaali- ja terveysministeriö on kirjeitse sekä poliisi ja Helsingin kaupunki tekstiviestillä olleet yhteydessä asukkaisiin poikkeustilannetta koskien. Vastausten perusteella voidaan arvioida, että viranomaisten tuottama tieto suomen tai ruotsin kielellä ei tavoita tarvittavissa määrin vieraskielisiä ikääntyviä tai heidän perheitään. Kielihaaste voi tulla vastaan myös silloin, kun tietoa haetaan Suomen viranomaisten laatimista erikielisistä lähteistä. Esimerkiksi kiinankielisten ryhmässä haasteena oli, etteivät kantoninkieliset ymmärtäneet koronatiedotusta mandariinikiinaksi.



KUVIO 5 & 6: Vastaajat kokivat lähes poikkeuksetta saaneensa riittävästi tietoa ja ohjeistusta koronatilanteesta. Viranomaisen suorista yhteydenotoista kertoi vain neljännes vastaajista.



KUVIO 7: Tässä monivalintakysymyksessä vastaaja saattoi valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon sekä halutessaan lisätä avoimen vastauksen. Yleisimmin valitut vastausvaihtoehdot olivat 1) internet/sosiaalinen media, 2) ryhmäohjaaja/järjestö ja 3) televisio/radio ulkomailla. Vastaajat valitsivat keskimäärin 3 vastausvaihtoehtoa (ka. 3,1). Muu vastausvaihtoehto sisältää tietolähteinä uskonnollisia yhteisöjä ja viranomaislähteitä.

Tarkasteltaessa tiedon lähteitä ikäryhmittäin internet/sosiaalinen media sai odotetusti prosentuaalisesti eniten mainintoja nuorimmissa ikäryhmässä, mutta myös lähes kaksi kolmasosaa 70–79-vuotiaista ja lähes puolet 80–89-vuotiaista oli internetin/sosiaalisen median hyödyntäjiä. Ryhmänohjaajan/järjestön rooli tietolähteenä oli suurin 30–49-vuotiailla eli heistä noin 80 % sanoi saaneensa sitä kautta tietoa. Ryhmänohjaajan/järjestön rooli tietolähteenä väheni portaittain ikäryhmän mukaan. Pienimmillään se oli 80–89-vuotiailla eli heistä 39 % oli vastannut tämän tietolähteeksi. Ulkomaisen television ja radion merkitys oli suurin nuoremmissa ikäryhmässä ja se oli heille huomattavasti suositumpi tietolähde kuin Suomen televisio ja radio. Vain vanhimmassa ikäryhmässä Suomen televisio ja radio olivat hivenen suositumpia kuin ulkomainen televisio ja radio. Perheenjäsenet mainittiin tietolähteinä eniten 60–69-vuotiaiden ikäryhmässä.

Vertailtaessa kieliryhmien välisiä eroja tiedon saamisessa havaitaan, että internet ja sosiaalinen media on korostuvat arabian- ja kurdinkielisten keskuudessa. Perheenjäsenet ja ystävät korostuvat muilla ryhmillä ja ryhmänohjaajat tai järjestötoimijat eniten somalinkielisten keskuudessa. Venäjänkielisillä tärkein tiedotuskanava on ollut televisio tai radio ulkomailta, mutta vironkielisten joukossa tärkeimpänä välineenä on ollut televisio tai radio Suomessa. Ryhmätoiminnan merkitys korostuu eniten somalin-, darin-, farsin- ja vironkielisten vastauksissa. Sanomalehti mainitaan tiedotuskanavana lähes ainoastaan Suomessa pidempään asuneiden, venäjän- ja vironkielisten, ryhmien joukossa.

Kieliryhmä	Eniten vastauksia	Toiseksi eniten vastauksia
Arabia:	Internet/ sosiaalinen media 37%	Ryhmänohjaaja/ järjestö 31%
Kurdikielet:	Internet/sosiaalinen media 23%	Ryhmänohjaaja/ järjestö 20% Televisio/ radio ulkomailta 20%
Somali:	Ryhmänohjaaja/ järjestö 32%	Televisio/ radio Suomesta 20%
Venäjä:	Televisio/ radio ulkomailta 24%	Perheenjäsenet 19%
Viro:	Televisio/ radio Suomesta 39%	Ryhmänohjaaja/ järjestö 33%
Muut:	Perheenjäsenet 23%	Ryhmänohjaaja/ järjestö 19% Televisio/ radio Suomesta 19%

TAULUKKO 1: Tietolähteet kieliryhmittäin tarkasteltuna. Esitetty kaksi suosituinta valintaa ja niiden prosenttiosuus kaikista kieliryhmän vastauksista. Taulukossa esitetyt prosenttiosuudet kuvaavat valintoja kunkin kieliryhmän osalta erikseen.

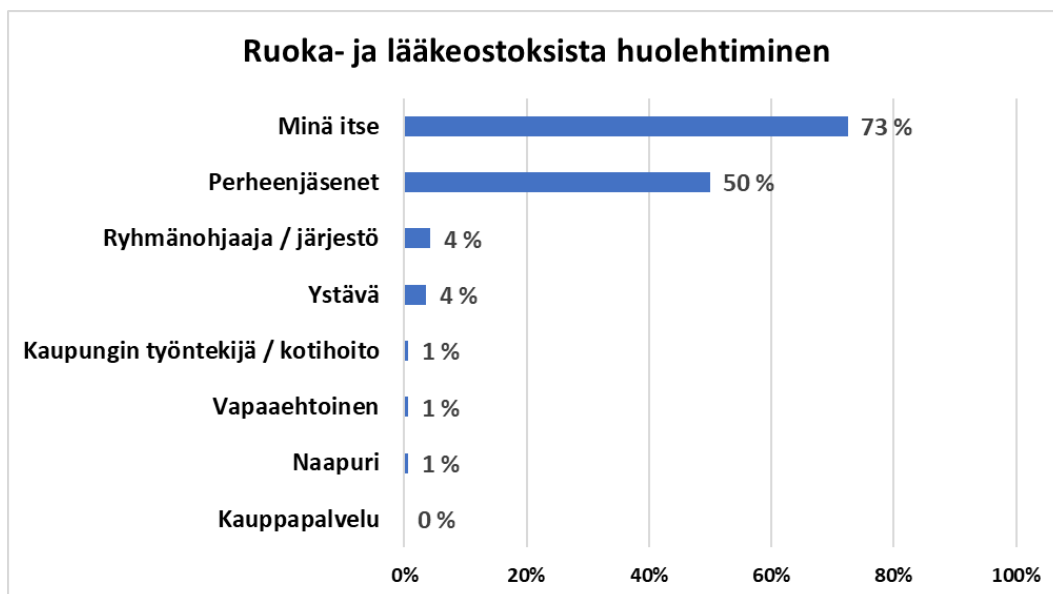
Koronapandemiaan liittyvää tietoa oli kohderyhmien keskuudessa paljon saatavilla ja vastaajat kertoivat olevansa tyytyväisiä tiedon määrään. Lähtökohtaisesti kaikki kyselyyn vastaajat olivat järjestötoiminnan piirissä ja saivat tietoa omalla äidinkielellä vähintään ryhmänohjaajan kautta. Liikkeellä oli myös paljon väärä tietoa, jonka lisäksi oikean tiedon erottaminen suuresta tietomäärästä oli haastavaa. Ryhmänohjaajien yhteenvedoista selvisi myös, että vieraskielisissä ryhmissä iäkkäät hakivat ja saivat tietoa laajasti eri lähteistä. Yhtenä tärkeimpänä lähteenä olivat iäkkäiden omat läheiset sekä tuttu ryhmänohjaaja, johon luotetaan. Vastaajat hakivat suomalaisen median lisäksi omakielistä tietoa edellisen kotimaansa tai lähtömaansa media- ja viestintäkanavien kautta.

Oman lähtömaan tilanteen seuraaminen vaikutti ikäänntyvien ryhmäkäyttötymiseen osin jo ennen pandemian saapumista Suomeen. JADE-toimintakeskuksessa ja Eläkeläiset ry:n naisten liikuntaryhmässä huomattiin jo tammikuussa, että kiinankieliset ryhmäläiset jäivät toiminnasta pois. Ohjaaja arveli yhtenä syynä mahdollista syrjintäpelkoa, koska virus oli lähtenyt leviämään juuri Kiinasta. Perusteluna kuitenkin oli yhteisön omaehtoinen karanteeni kotimaan tavoin (tammikuussa ei karanteenista Suomessa vielä puhuttu). Pelkoa herätti se, että jotkut henkilöt olivat joko itse matkustelleet Kiinassa juuri ennen epidemian puhkeamista, tai olleet tekemisissä kiinalaisten matkailijoiden kanssa Suomessa.

Arjen toiminna pärjääminen

Kyselyyn vastanneista suurin osa huolehtii omista päivittäisostoksistaan (kauppa ja apteekki) itsenäisesti tai perheenjäsenen avustuksella. Suomen hallitus suositti, että joku muu hoitaisi ostosten teon yli 70-vuotiaiden puolesta poikkeustilanteessa. Vastaajien joukossa yli 70-vuotiaista noin puolet ilmoitti hoitavansa kauppasiat täysin itse ja hieman yli kolmasosa ilmoitti ostosten tekijäksi jonkun muun kuin itsensä. Vanhimmissa ikäryhmissä korostuvat ääripäät eli ostokset hoidetaan pääosin joko täysin itse tai toisena ääripäänä täysin toisen avustuksella. Kahdessa vanhimmassa ikäryhmässä on myös vastausmääriin suhteutettuna prosentuaalisesti eniten itsenäisesti ostokset hoitavia henkilöitä verrattuna muihin ikäryhmiin. Yksi syy voi olla siinä, että vastaajat ovat tottuneet pärjäämään omin neuvoin ilman yhteiskunnan tukea, jolloin myös poikkeustilassa ei ajatella, että yhteiskunta voisi auttaa. Esimerkiksi sosiaalihuollon puute entisessä Neuvostoliitossa opetti pärjäämään omin neuvoin, ja apua ei edes osata välttämättä ottaa vastaan.

Merkittävin taho päivittäisasioinnissa auttamisessa olivat perheenjäsenet, joihin voidaan lukea myös laajemmin muut lähisukulaiset. Vanhimmassa ikäryhmässä 80-89-vuotiaat perheenjäsenet ja ryhmänohjaaja/ järjestö olivat tasavertaiset auttajatahot. Kaupungin työntekijä/ kotihoito mainittiin auttajana ainoastaan kerran, ikäryhmässä 70–79-vuotiaat.

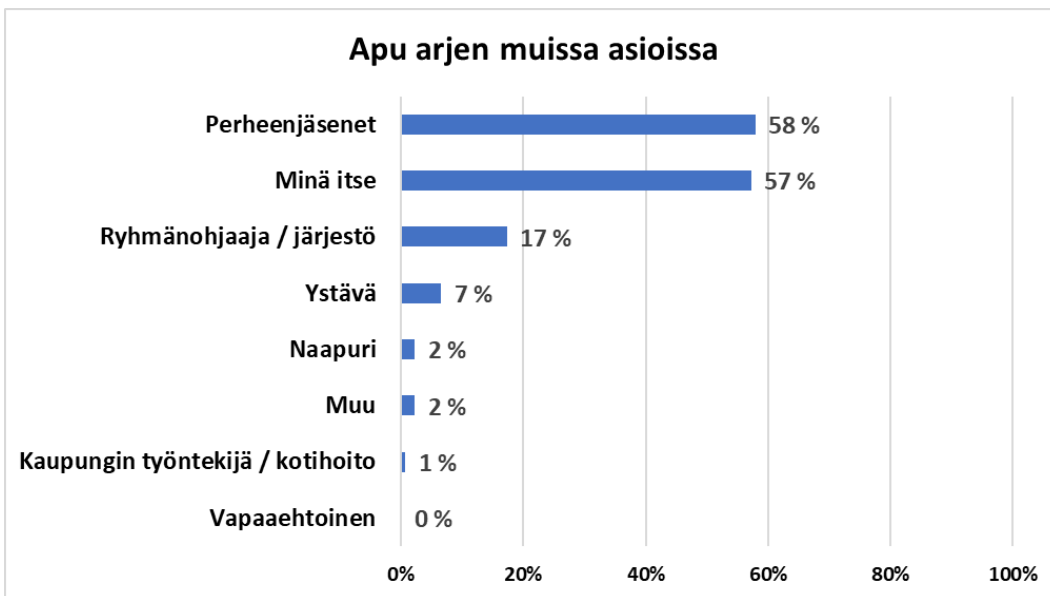


KUVIO 8: Tässä monivalintakysymyksessä vastaaja saattoi valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon sekä halutessaan antaa avoimen vastauksen. Selkeästi yleisimmin valitut vastausvaihtoehdot olivat 1) minä itse ja 2) perheenjäsenet. Vastaajat valitsivat useimmiten yhden vastausvaihtoehdon (ka. 1,3).

Kyselyssä selvitettiin myös vastaajien avuntarvetta arjen muissa asioissa, joista käytetään tässä tarkempaa nimitystä viranomaisasiointi (kuvio 9). Viranomaisasiointissa suurin osa vastaajista kertoi hoitavansa asioitaan itsenäisesti tai perheenjäsenen avustuksella, mutta tässä kohdin myös ryhmänohjaajan tai järjestön rooli avun tarjoajana tulee voimakkaammin esille. Muutamat vastaajat ovat saaneet apua ystävältä tai naapurilta. Järjestötyöntekijöiden kokemuksen mukaan korona-aikana viranomaisasiointin tuen tarve ei ole vähentynyt vaan se on pysynyt ennallaan. Järjestöjen toimintaan osallistuvat ryhmäläiset ovat soittelleet ryhmänohjaajille jopa aikaisempaa matalammalla kynnyksellä viranomaisasioiden hoitamiseksi (esim. ajanvaraukset lääkärille, reseptien uusiminen, Kela-asiointi jne.).

Viranomaisasiointiin liittyi enemmän tarvetta saada apua muilta ihmisiltä kuin päivittäisostosten teossa. Edelleen useimmiten itsenäisesti asiointista suoriutuivat 80–89-vuotiaat vastaajat. Päivittäisasioihin verrattuna nuorimpien ikäluokkien itsenäinen suoriutuminen laski huomattavasti viranomaisasiointien kohdalla. Vain noin neljäsosa alle 60-vuotiaista ja noin viidesosa 60–69-vuotiaista vastaajista ilmoitti hoitavansa viranomaisasiointit täysin itsenäisesti. Ikäryhmästä 70–79-vuotiaat itsenäisesti suoriutuvia oli hieman yli kolmasosa vastaajista ja 80–89-vuotiaista vähän yli puolet vastaajista.

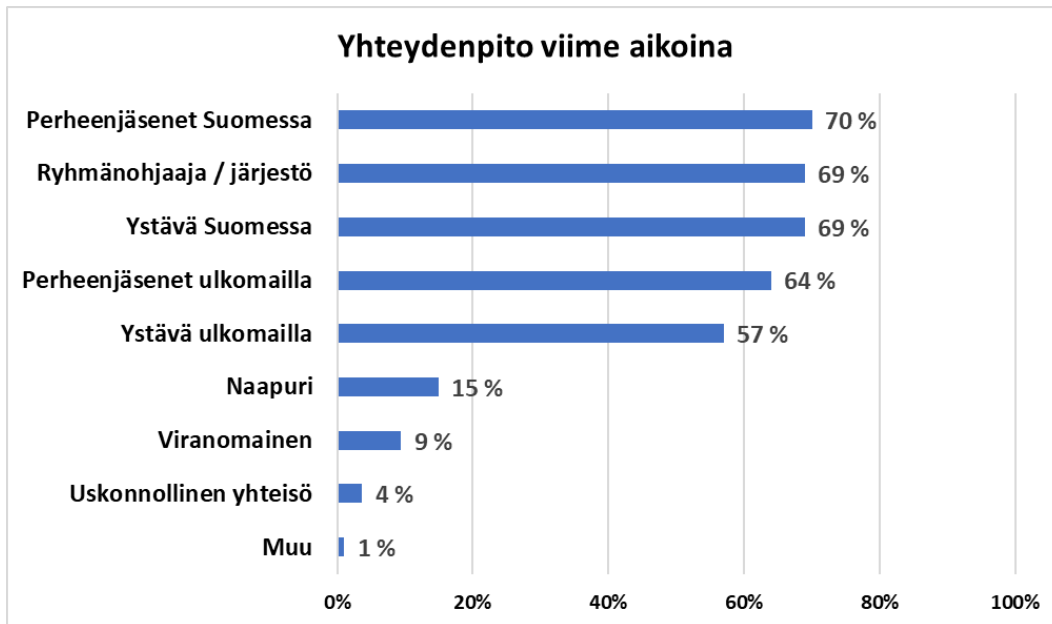
Kaikkiaan vastaajat nimesivät muissa arjen asioinneissa jonkin auttajatahon 114 kertaa ja näistä 17% oli ryhmänohjaajan/ järjestön toimesta, eli järjestötyöllä pystyttiin vastaamaan lähes viidesosaan avuntarpeesta viranomaisasiointinnissa. Kaupungin työntekijä/ kotihoito ja kaupungin virkainfo saivat molemmat yhden maininnan. Perhe oli isoimmassa auttajan roolissa kaikissa ikäryhmissä, mutta iäkkäimmillä sen merkitys avusta oli kuitenkin vain alle 40 %.



KUVIO 9: Tässä monivalintakysymyksessä vastaaja saattoi valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon sekä halutessaan antaa avoimen vastauksen. Selkeästi yleisimmin valitut vastausvaihtoehdot olivat 1) perheenjäsenet ja 2) minä itse. Vastaajat valitsivat joko yhden tai kaksi vastausvaihtoehtoa (ka. 1,4).

Puhelinkeskustelussa ryhmänohjaajat kysivät myös, keiden kanssa vastaajat ovat olleet yhteydessä poikkeustilanteen aikana (kuvio 10). Vastauksissa korostuvat perheenjäsenet, ystävä Suomessa ja ryhmänohjaaja/ järjestö. Vastauksissa nousee esille myös yhteydenpito perheenjäseniin ja ystäviin Suomen ulkopuolella. Ikääntyvien vieraskielisten elämässä ovat vahvasti läsnä ylijärjaiset perhesuhteet, eli suhteet ulkomailla asuviin perheenjäseniin ja lähisukulaisiin. Osa perheestä tai suvusta voi asua vastaajan lähtömaassa, osa muissa Euroopan maissa tai muissa maanosissa. Venäjänkieliset vastaajat olivat saaneet yhteydenottoja puhelimitse Venäjän viranomaisilta, koska monilla on asuinpaikka myös Venäjällä. Sen sijaan Suomen viranomaisten kanssa yhteydenpidosta kertoi vain 9% vastaajista.

Poikkeusaika sai monet kaipaamaan ja arvostamaan järjestöjen tarjoamaa toimintaa ja työntekijöiden apua koronakriisiä edeltäneessä arjessa. Viimeaikaisena yhteydenottotahona ryhmänohjaajat/järjestö näyttäytyivät tärkeässä roolissa. Ikäryhmässä 30–49-vuotiaat ryhmänohjaaja/järjestö oli ollut yhteydessä 83 % vastaajista, 50–59-vuotiaista näin vastasi 63 %, 60–69-vuotiaista 60 %, 70–79-vuotiaista 72 % ja 80–89-vuotiaista 92 % vastaajista.



KUVIO 10: Tässä monivalintakysymyksessä vastaaja saattoi valita yhden tai useamman vastausvaihtoehdon sekä halutessaan antaa avoimen vastauksen. Vastaajat valitsivat keskimäärin 3,6 vastausvaihtoehtoa. Viranomaistahoihin sisältyvät tässä kysymyksessä kunnan työntekijät, kotihoito, sosiaalityö, poliisi ja terveydenhuolto.

Kieliryhmien välillä on havaittavissa eroja yhteydenpidossa perheenjäseniin ja ystäviin Suomessa ja ulkomailla sekä yhteydenpidossa ryhmänohjaajan/ järjestön kanssa. Eniten perheenjäseniin ulkomailla olivat yhteydessä arabian- ja kurdinkieliset vastaajat. Tätä voidaan osaltaan perustella sillä, että näihin kieliryhmiin lukeutuvat vastaajat ovat usein asuneet lyhyemmän aikaa Suomessa muihin verrattuna. Venäjän- ja vironkielisten vastauksissa ryhmänohjaaja/ järjestö on ensisijainen yhteydenpitäjä, mutta muutoin ryhmien vastaukset eroavat toisistaan. Vironkielisiltä vastaajilta ei tullut yhtäkään mainintaa perheenjäsenistä Suomessa, vaan vastauksissa mainittiin ainoastaan yhteydenpito ystäviin Suomessa tai perheeseen ja ystäviin ulkomailla (Virossa). Venäjänkielisten kohdalla yhteydenpitoa on melko tasaisesti ystävien ja perheenjäsenten välillä Suomessa ja ulkomailla, joskin Suomessa olevat kontaktit korostuvat hiukan. Venäjänkielinen ryhmä on vastaajista ainoa, joka nostaa naapurien kanssa tapahtuneen yhteydenpidon esille (12% kieliryhmän vastauksista).

Kieliryhmä	Eniten vastauksia	Toiseksi eniten vastauksia
Arabia:	Perheenjäsenet ulkomailla 21%	Ystävät Suomessa 20% Ystävät ulkomailla 20%
Kurdikielet:	Perheenjäsenet ulkomailla 24%	Ryhmänohjaaja/ järjestö 21%
Somali:	Perheenjäsenet Suomessa 30%	Ystävät Suomessa 25% Ryhmänohjaaja/ järjestö 25%
Venäjä:	Ryhmänohjaaja/ järjestö 20%	Perheenjäsenet Suomessa 19%
Viro:	Ryhmänohjaaja/ järjestö 27%	Ystävät ulkomailla 25%
Muut:	Perheenjäsenet Suomessa 33%	Ystävät Suomessa 20%

TAULUKKO 2: Yhteydenpito poikkeustilanteen aikana kieliryhmittäin tarkasteltuna. Esitetty kaksi suosituinta valintaa ja niiden prosenttiosuus kaikista kieliryhmän vastauksista. Taulukossa esitetyt prosenttiosuudet kuvaavat valintoja kunkin kieliryhmän osalta erikseen.

Henkinen jaksaminen poikkeustilanteessa

Sosiaalisen elämän väheneminen poikkeustilanteen tuomien rajoitusten vuoksi harmitti lähes kaikkia. Vastaajat kaipasivat ihmiskontakteja, ystävien näkemistä, rutiineja kodin ulkopuolella sekä ryhmätoimintoja. Arjen tekemiset keskittyivät nyt kotiin ja erilaisten kotitöiden tekeminen mainittiin usein arjen rutiinina. 30–49-vuotiaiden ikäryhmässä näkyi muutos myös lasten jäämisenä kotiin etäkouluun ja arkea täyttivät useimmilla perheveloitteet. Vanhemmissa ikäryhmissä arkeen taas oli jäänyt tyhjää tilaa täytettäväksi kodin ulkopuolisten harrastusten ja sosiaalisten suhteiden rajoittamisen vuoksi.

Ohjaajien kirjaamat vapaamuotoiset vastaukset sisälsivät monenlaisia tunteita. Tiedonkeruu tehtiin kriisitilanteen alkuvaiheessa, jolloin ihmisillä oli paljon hämmennystä ja uuteen tilanteeseen sopeutumista. Tilanteen pitkittyessä tunnetilat ja jaksaminen muuttuvat sen myötä, miten henkiset voimavarat hupenevat. Tunteet olivat pääosin negatiivisia, mutta joukossa oli myös eteenpäin katsomista ja uskoa selviytymiseen. Vastauksissa tuli vahvasti ilmi kiitollisuus siitä, että ohjaajat soittivat ja kysyivät kuulumisia. Tutun ohjaajan yhteydenotolla oli suuri merkitys fyysisen eristyksen aikana.

Tunnetiloista korostuivat pelko, huoli, stressi, ikävä, murhe, suru, ahdistus, kiukku ja väsymys. Kotona vietetty aika koettiin vaikeana monesta syystä. Erityisesti alussa koettiin raskaana se, että ulos ei saanut mennä ja sosiaalinen elämä väheni tai katkesi kokonaan. Moni kyselyyn vastannut oli ollut aktiivinen ja kotiin jäädessä omalle aktiivisuudelle ei löytynyt uutta väylää. Tilannetta vaikeutti se, että ei voinut tietää, miten kauan poikkeustila kestää ja saako itse mahdollisesti tartunnan. Pelko ja epävarmuus tulivat esille kaikissa ikäryhmissä, mutta 80–89-vuotiaiden vastauksissa pelko mainittiin vain yhden vastaajan kohdalla. Vastaaja pelkäsi kuolevansa yksin, kun tytär ei pääse Venäjältä häntä katsomaan. Muutoin 80–89-vuotiaiden kommentoissa näkyi eristyisyys ja sosiaalisten suhteiden väheneminen.

”Vaikea on olla tekemättä mitään.”

Pelko syntyneestä tilanteesta läpäisi aineistoa voimakkaasti. Siinä oli eksistentiaalisia piirteitä, kuten *”haluan elää”*, *”en halua kuolla”*. Tilanteen maailmanlaajuus, sen kehittymisen nopeus sekä vaarallisuus juuri iäkkäille loivat jo sinänsä pelon ilmapiirin. Sen lisäksi tieto omasta haavoittuvaisuudesta, irrallisuus suomalaisesta yhteiskunnasta, avun riippuvuus joko läheisistä tai pysähtyneestä järjestötoiminnasta syvensivät pelkotiloja. Oman lisänsä huoleen toi tiedotusvälineissä päivittäin kerrottu viesti iäkkäistä riskiryhmänä, sekä monella esiintyvän perussairauden (keuhkotaudit, diabetes, ylipaino) heikentävä vaikutus taudin ennusteeseen. Muutamassa vastauksessa kerrottiin pelon aiheutuvan stressiä, johon eräs vastaaja haki apua lääkäriltä. Tilanne koettiin kokonaisuudessaan väsyttävänä ja ahdistavana.

”Väsymys, olla koko ajan varuillaan, joka suunnasta koronaa.”

”Ahdistaa, joka suunnasta koronaa, seinät alkavat tulla vastaan.”

Huolipuheet kuvasivat vastaajien yhteisöllistä elämänotetta. Huolta kannettiin perheestä ja tuttavista sekä lähellä että rajan takana. Lisäksi huolta herättivät tartuntatilanne lähtömaassa ja uutisoidut kuolemantapaukset ympäri maailmaa. Kolmessa vastauksessa tartunta oli ollut joko itsellä tai perheenjäsenellä. Tilanne aiheutti vakavaa huolta ja avuttomuutta siitä, miten lapset tai lapsenlapset pärjäävät, kun vanhemmat ovat sairastuneet

”Poikani perhe sairastui, lapset joutuivat muualle hoitoon.”

Kriisin myötä sosiaaliset ongelmat nousevat esille

Poikkeustilanne toi näkyviin tiettyjen etnisten ryhmien sosiaalisia ongelmia. Vastauksissa ilmeni suuttumusta siitä, että yrityksistä huolimatta monilapsiset perheet eivät ole saaneet isompia asuntoja. Tilanteessa, jossa fyysinen etäisyys on yksi tärkeimmistä suojautumiskeinoista, tiivis asuminen lisäsi pelkoa tartuttua kotona olevia isovanhempia. Esimerkiksi somaliyhteisössä monet työskentelevät kuljetus- tai hoiva-alalla, jolloin mahdollisuus saada töissä tartunta ja levittää virusta lähipiirissä oli realistinen.

Kyselyn vastaajat kertovat useimmiten hoitavansa päivittäisasiain itse tai perheenjäsenten avustamana. Iäkkäät eivät hyödyntäneet sosiaalityöntekijöiden tai kauppojen tarjoamaa ostosten kotiinkuljetusta, jonka syynä voi olla se, että ulkomaalaistaustaiset iäkkäät elävät hyvin niukoilla tuloilla ja eivät olleet valmiita maksamaan tällaisesta palvelusta.

Myös muuttosyy vaikuttaa siihen, miten vastaajat kokivat poikkeustilanteen. Aikaisemmassa elämässä etnisenä ryhmänä koetut rangaistustoimenpiteet nousivat uudestaan mieleen. Esimerkiksi rajojen sulkeminen nosti inkeriläisillä pintaan vanhoja pelkoja, jotka liittyivät kokemuksiin siitä, ettei menneisyydessä saanut tavata ihmisiä, heitä oli alistettu ja he elivät erilaisten kieltojen ja rajoitusten alaisuudessa. Vanhat pelot tulivat myös uniin. Sairautta ei sinänsä välttämättä pelätty, vaan siihen suhtauduttiin kohtalona ja hyväksyen.

”Se tulee, mitä on tullakseen, olemme nähneet vaikeampiakin aikoja.”

Rajojen sulkeminen aiheutti monenlaisia käytännön huolia lähialueilta muuttaneille iäkkäille. Erityisesti Venäjän päätös kieltää Venäjältä ulos matkustaminen jätti muutamia järjestöjen toiminnan piirissä olevia ihmisiä loukkuun sukulaisten tai tuttavien luo. Ihmisillä ei ollut mukanaan tarpeeksi lääkkeitä tai käteistä rahaa. Yhdessä tapauksessa Venäjän rajan taakse jäi iäkkäämpi nainen kehitysvammaisen poikansa kanssa, jonka hoitoon tarvittavat lääkkeet oli mitoitettu vain lyhyeen vierailuun. Virolaisille käytännön haasteita aiheutti laivaliikenteen pysähtyminen. Syntyi huoli perheen ja sukulaisten sairastumisesta ja mahdollisuudesta päästä tarvittaessa heidän avukseen. Iäkkäiden ihmisten auttaminen ja huolenpito on Virossa sukulaisten vastuulla.

Selviytymiskeinot

Iäkkäät ihmiset ovat elämänsä aikana ehtineet kohdata monia yllättäviä tilanteita ja muodostaa itselle sopivia keinoja niistä selviytymiseksi. Erityisesti vainoa kohdanneilla tai totalitaristisista valtioista, kuten entisestä Neuvostoliitosta tulleilla, on elämänkokemusta henkisten voimien keräämiseksi silloin, kun vastaan tulee raskaita ja yllättäviä tilanteita. Päivittäisillä rutiineilla ja kodinaskareilla on iso rooli. Yksi selkeästi esille noussut selviytymiskeino oli tiiviimpi yhteydenpito sukulaisiin, tuttaviiin ja ryhmänohjaajaan, joko puhelimen tai älylaitteen välityksellä. Kun virolaiset olivat aikaisemmin kerran kuukaudessa yhteydessä sukulaisiin, soitettiin kriisin aikana Virossa oleville läheisille päivittäin. Toisaalta digiosaaminen jakoi iäkkäitä osajiin ja ei-osajiin. He, joilla oli valmiutta käyttää etäyhteyksiä, saivat lievennystä eristyksen aiheuttamaan huoleen järjestöjen nopeasti organisoiduista etäryhmistä. Järjestöt olivat aktiivisesti yhteydessä ryhmäläisiin sosiaalisen median sovelluksilla (esim. Whatsapp, Wechat ja Facebook). Tiedotuksen kautta jaettiin turvallisuusohjeita, tilannetietoja, kuulumisia sekä liikuntavinkkejä.

Huolen lieventämiseksi tärkeä keino kaikille ikääntyville on riittävän tiedon saaminen tilanteesta ja tarjotuista toimintaohjeista. Vieraskielisten ikääntyvien kohdalla huomiota on erityisesti kiinnitettävä omakieliseen

tiedotukseen ja tiedon saavutettavuuteen. Internet ja sosiaalinen media nousivat vastaajien keskuudessa tärkeimmäksi tietolähteeksi, ystävien, sukulaisten ja oman yhteisön ohella. Kyselyyn vastanneet seurasivat tarkasti myös lähtömaansa koronatilannetta ja tiedotusta Suomen tilanteen rinnalla.

Selviytymisen kannalta oli merkittävää myös perheen kanssa yhdessä asuminen. Nuoremmilta saatiin tietoa ja apua arjen asiointiin kodin ulkopuolella. Yhdessä asuminen toi turvallisuutta, mutta toisaalta tiivis asuminen väsytti niissä perheissä, joissa oli paljon jäseniä ja erityisesti lapsia päivittäin läsnä. Iäkkäämmät kaipaivat omaa rauhaa ja aikaa. Vastuut kodin rutiineista saattoivat kasautua isovanhemmille, kun omat aikuiset lapset kävivät töissä. Eristyksessä olemista vaikeutti joidenkin vastausten perusteella aikuisten lasten iäkkäille asettamat liian tiukat rajoitukset. Ulkoilu oli sallittu, mutta muita tekemisiä ja sosiaalisia kontakteja rajoitettiin. Virolaisilla iäkkäillä korostui yksin asuminen, eikä vastaajilla ollut Suomessa perheenjäseniä, joilta olisi tarvittaessa voinut pyytää apua. Elämän vaikeina aikoina myös uskonnon merkitys korostuu. Vastaajat ilmaisivat tarpeen ja tottumuksen nojata korkeimpiin voimiin. Vastauksissa tuli esille Koranin lukeminen päivittäisten rutiinien joukossa ja usko siihen, että jumala auttaa.

Mielenkiintoinen havainto selviytymisen kannalta oli monissa vastauksissa esille tuotu ulkoilu ja liikunta. Ulkoilu mainittiin arjen ohjelmana, mutta osalla, erityisesti ikäryhmässä 70–79-vuotiaat, ulkoilu oli vähentynyt aiemmasta. Tähän voi kenties olla syynä eristäytymis-suositusten tiukka noudattaminen. 80–89-vuotiaiden vastaajaryhmässä vain yksi vastaaja kertoi ulkoilun lisääntymisestä ja yksi ulkona liikkumisen vähenemisestä, muut ikäryhmästä eivät maininneet ulkoilua arkitoimiinsa kuuluvana. Kaikille ulkomaalaistaustaisille iäkkäille liikunta ja ulkoilu ei ole hyvinvointitoimintana välttämättä tuttua. Vastaajien yleinen mieltymys liikuntaan ja ulkoiluun selittynee osin sillä, että kyselyn tehneissä järjestöissä on useita vuosia järjestetty ulkomaalaistaustaisille iäkkäille sopivaa liikuntatoimintaa. Näin liikunnallinen elämäntapa on tullut tutuksi ryhmätoimintaan osallistuville. Vastaajat kaipaivat ohjattua liikuntaa, kuten uintia, kuntosalia ja jumppaa. Omakielisten ryhmänohjaajien lähettämiä jumppavideoita hyödynnettiin ja niistä annettiin kiitosta.

Yhteenveto

Ulkomaalaistaustaiset iäkkäät kärsivät valtaväestön iäkkäiden tavoin eristyksissä olemisesta ja riskiryhmään kuulumisesta. Monet arkea hankaloittavat rajoitteet ovat vaikuttaneet koko Suomen ikäväestöön samoilla periaatteilla ja voidaan nähdä, että ollaan samassa veneessä. Koronapandemian aikana tiedotusvälineissä voimakkaasti esille tullut huoli iäkkäiden suojelemisesta ja mittavista rajoitustoimenpiteistä aiheutti vastaajille lisähuolta taakkana olemisesta, mutta myös kiitollisuutta valtion välittämisestä. Tämän lisäksi ulkomaalaistaustaisilla iäkkäillä oli omista lähtökohdista, kuten kielestä, ylijärjellisistä suhteista, muuttotaukosta, vähemmistöasemasta sekä näkymättömyydestä vanhuspalveluissa johtuvia erityisiä lisähuolia, jotka vaikuttivat poikkeuksellisessa ajassa.

Koronapandemian edetessä yhteiskunnallisena lupauksena toistettiin useasti, että iäkkäämmistä ihmisistä pidetään huolta. Viranomaisten rooli kontaktin ottajana tai avun antajana näyttäytyy kyselyn perusteella pienenä. Suurimpana auttajaryhmänä arjen toimissa ovat läheiset ja sukulaiset, sekä järjestötoimijat. Huoli kasvaa erityisesti niistä iäkkäistä, joilla sukulaisia ei Suomessa ole. Mistä ulkomaalaistaustaiset iäkkäät saavat apua perusasioiden hoitamiseen tilanteessa, jossa kehoitetaan välttämään ihmiskontakteja? Kaikilla ei ole valmiuksia tai resursseja löytää tai hyödyntää yhteiskunnassa ikääntyville rakennettuja lisäpalveluita tai viranomaisen apua.

Tärkeänä tiedonlähteenä iäkkäille vieraskielisille olivat omien läheisten lisäksi järjestötoiminnan tuttu ryhmänohjaaja. Ohjaajien henkilökohtaiset puhelut iäkkäille nousivat tärkeään rooliin muun muassa siksi, että järjestöjen ja ryhmänohjaajien kautta tulleet ohjeet ja tiedotteet olivat selkeitä omakielisiä tiedotteita, jotka pohjautuivat Suomen viranomaistiedotukseen ja -ohjeistuksiin. Lisäksi ohjaajat kumosivat tarvittaessa väärää tietoa. Eri maiden tarjoamat ohjeistukset poikkeavat toisistaan ja saatu tieto voi sekoittua. Se, miten pandemiatilanteesta tiedotetaan ja ohjeistetaan muissa maissa, ei välttämättä ole relevanttia ja ajankohtaista Suomen yhteiskunnassa eläville. Omakielinen tieto on vieraskieliselle tärkeää ja moni sai tietoa myös ulkomailla asuvien sukulaisten kautta. Ongelmana on, ettei tiedon oikeellisuudesta voida varmistua ja saatu tieto voi olla ristiriidassa Suomen ohjeistuksien kanssa.

Vieraskielisen iäkkään suomen kielen taito, luku- ja kirjoitustaito sekä eri viestintävälineiden käyttötaito vaikuttavat olennaisesti siihen, mistä tietoa saadaan ja haetaan. Osa vastaajista pystyy seuraamaan tiedotusta vain omalla kielellä suullisesti. Tiivistetty, muille kielille käännetty viranomaistieto ei saavuta ikääntyviä tarpeeksi hyvin, vaan sen ymmärtämiseksi tarvitaan asioiden selittämistä sekä mahdollisuutta kysyä tarkennuksia, jotta tietoa voidaan soveltaa itselle ymmärrettäväksi. Saavutettavuuden ja kognitiivisen esteettömyyden kehittäminen on kielivalikoiman tavoin tärkeää. Jotta voitaisiin jatkossa varmistua siitä, että Suomessa asuvat ulkomaalaistaustaiset iäkkäät saavat kriisitilanteessa oikeaa ja ajankohtaista tietoa, tulee tiedottamisessa huomioida eri kieli- ja kulttuuriryhmien välisiä eroavuuksia laajemmin.

Tietoon ja ohjeistuksiin suhtautumiseen vaikuttavat myös ikääntyvän oma asenne ja tottumukset. Toiset noudattavat ohjeistuksia hyvinkin tarkasti, kun toiset eivät niistä juuri välitä. Taustalla voi olla monia syitä. Minkä tiedon iäkäs asettaa etualalle? Mihin hän uskoo? Onko tällaisessa poikkeuksellisessa tilanteessa turvallisempaa tarttua oman yhteisön sisältä ja oman lähtömaan viranomaisilta tulevaan tietoon? Onko omassa kulttuurissa ehkä tapana noudattaa yhteisön johtohahmon antamia ohjeita, vaikka viranomaiset neuvovat toisin? Entä, miten kohderyhmän iäkkäät kykenevät toteuttamaan ohjeistuksia käytännössä? Kokonaisuus koostuu eri tekijöistä ja eri kulttuuri- ja kieliryhmien välillä on eroavuuksia, jotka tulisi ottaa huomioon.

Ylirajaisten suhteiden takia tilannetta ja sen etenemistä seurattiin laajasti ja iäkkään huolitaakkaa kasvatti huoli sukulaisista Suomessa ja ulkomailla. Rajojen sulkeutuminen lisäsi huolta erityisesti viron- ja venäjäkielisillä. Taustojen risteävät vaikutukset, kuten muuttosyy, aikaisempi historia, etninen tausta, terveyslukutaito, sukupuoli sekä kyky toimia suomalaisessa yhteiskunnassa, liittyivät tilanteen kokemiseen. Vähemmistöasemasta johtuva stressi ja negatiiviset kokemukset sosiaali- ja terveyspalveluissa ovat nakertaneet ulkomaalaistaustaisten iäkkäiden hyvinvointia jo ennen koronakriisiä. Vähemmistöön kuuluvien ikääntyvien valmius kohdata näin mittava ja yllättävä poikkeustilannetta ei ollut paras mahdollinen. Tilanteen pitkittyminen, tietämättömyys tulevasta sekä kasaantuvat huolet kuluttavat iäkkäiden voimavaroja. Vastaajista löytyi onneksi paljon elämäkokemuksen tuomaa jaksamista ja ratkaisujen etsimistä vaikeissakin tilanteissa.

Järjestöjen rooli ulkomaalaistaustaisten iäkkäiden tavoittamisessa ja heidän hyvinvointinsa edistämässä on merkityksellinen. Tämän kyselyn tulokset ja poikkeustilanteen aikana järjestöissä tehty työ osoittaa, että kriisitilanteissa tarvitaan yhteistyötä eri toimijoiden välillä, jotta voidaan tasavertaisesti huolehtia kaikista iäkkäistä suomalaisessa hyvinvointivaltiossa. Vanhuspalveluiden suunnitteluprosesseissa tulee huomioida väestön moninaisuus, ja järjestöt tarvitsevat toimija-aseman tunnustamista ja toimintaedellytysten turvaamista, koska vieraskielisten iäkkäiden määrä on selkeästi kasvussa.

TYÖRYHMÄ:

Eva Rönkkö ja Evgeniya Mazurova, Eläkeläiset ry
(eva.ronkko@elakelaiset.fi)

Susanna Lehtovaara, Inka Lehtonen, Jari Suvanto, Hudail Said, Jila Samandar Poor, Judy Huang ja Nawzad Hassan, JADE-toimintakeskus, Käpyrinne ry
(jadetoimintakeskus@gmail.com)

Tuulikki Hakala, Farzaneh Hatami Landi ja Sahla Rostem, Omaisneuvo, Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry
(tuulikki.hakala@polli.fi)

Siiri Jaakson, Urve Jaakkola ja Nina Pellosniemi, ETNIMU-toiminta, Suomen muistiasiantuntijat ry
(siiri.jaakson@sumut.fi)

Marjo Eerola, Galina Mikhaylova ja Hiwa Haghi, Kotona täälläkin-hanke, Palvelutaloyhdistys Koskenrinne ry
(marjo.eerola@koskenrinne.fi)

Työryhmä kiittää kyselylomakkeen, analyysivaiheen ja raportin kommentoinnista
Helsingin yliopiston Ikääntymisen ja hoivan huippuyksikön tutkijatohtoria Ulla Buchertia!
Suuret kiitokset kumppanuudesta ja oivaltavista näkökulmista!