

European Migration Network VI National Finnish Seminar

22nd of November 2013
Paasitorni Congress centre,
Siltasaarisali, Helsinki

**Immigrants use of health care and social services and their trust
in different institutions. Experiences and research.**

Anneli Weiste-Paakkanen, National Institute for Health and Welfare



NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE, FINLAND



Maahanmuuttajien
terveyspalveluiden käyttö ja
luottamus eri instituutioihin.

Tuloksia ja kokemuksia
Maahanmuuttajien terveys- ja
hyvinvointitutkimuksesta
(Maamu)

Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointitutkimus MAAMU

- THL:n koordinoima väestötutkimus (2012)
- Tavoitteena tuottaa tietoa maahanmuuttajien terveydestä, toiminta- ja työkyvystä, hyvinvoinnista ja palveluiden käytöstä sekä näihin vaikuttavista tekijöistä, ongelmista että vahvuuksista
- kaksikielinen kenttähenkilöstö
- Tutkittavat: Työikäiset 18–64-vuotiaat venäläis-, somalialais- ja kurditaustaiset 3 x 1000 henkilöä
- Asuinkunnat: Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Vaasa
- Vähintään 1v. Suomessa asuneet, ulkomailla syntyneet

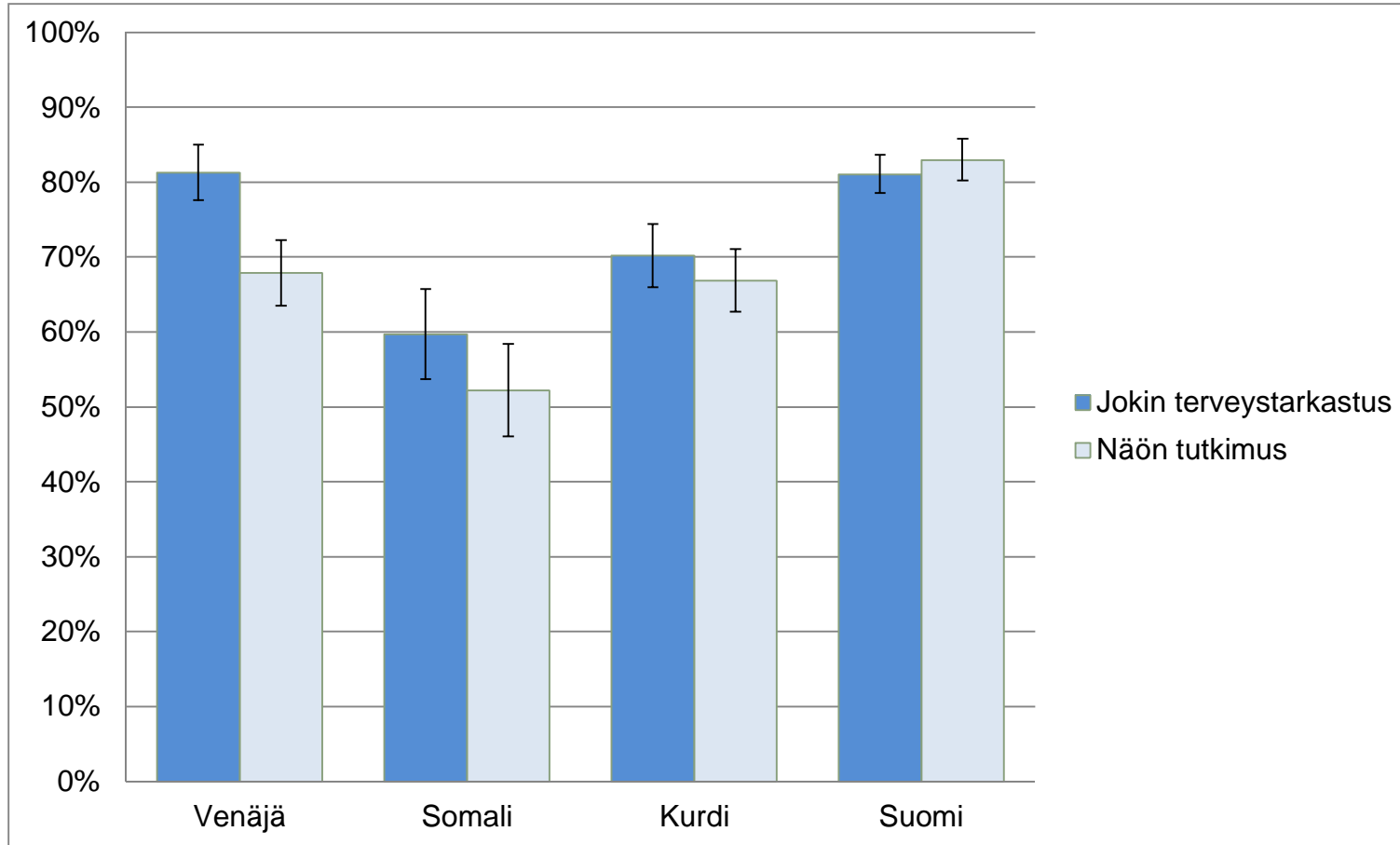
Yhteenvetoa tuloksista

- Vahvuuksia, mm.:
 - hyväksi koettu elämänlaatu, työkyky ja luottamus palvelujärjestelmään
 - monilta osin tilanne parempi niillä jotka olleet Suomessa pidempään
 - monet kansantautien riskitekijät koko väestöä alemmalla tasolla
- Huolenaiheita, mm.:
 - syrjintäkokemukset
 - kurditaustaisten miesten ja naisten sekä venäläistaustaisten naisten psyykinen oireilu
 - naisten heikompi terveys
 - somalialais- ja kurditaustaisten naisten ylipaino, vähäinen kuntoliikunta, toimintakykyrajoitteet
 - alhaiset D-vitamiinitasot somalialais- ja kurditaustaisten ryhmissä

Maahanmuuttajien terveystarkastusten käyttö: Terveystarkastukset ja seulontatutkimukset

- Terveystarkastukset:
- Ajokortti, työterveyshuollon terveystarkastus, työttömille ja tietyille ikäryhmille tehtävät terveystarkastukset, naisilla raskauden ehkäisyyn ja raskauteen, lapsen odotukseen ja synnytykseen liittyvät tarkastukset, vastaanottokeskuksissa tehtävät tarkastukset)
- Naisten osallistuminen syöpäseulontoihin harvinaisempaa kuin koko väestössä ((mammografia / rintasyöpä, kohdunkaulan irtosolunäyte)
- Myös näön tutkimuksia harvemmin

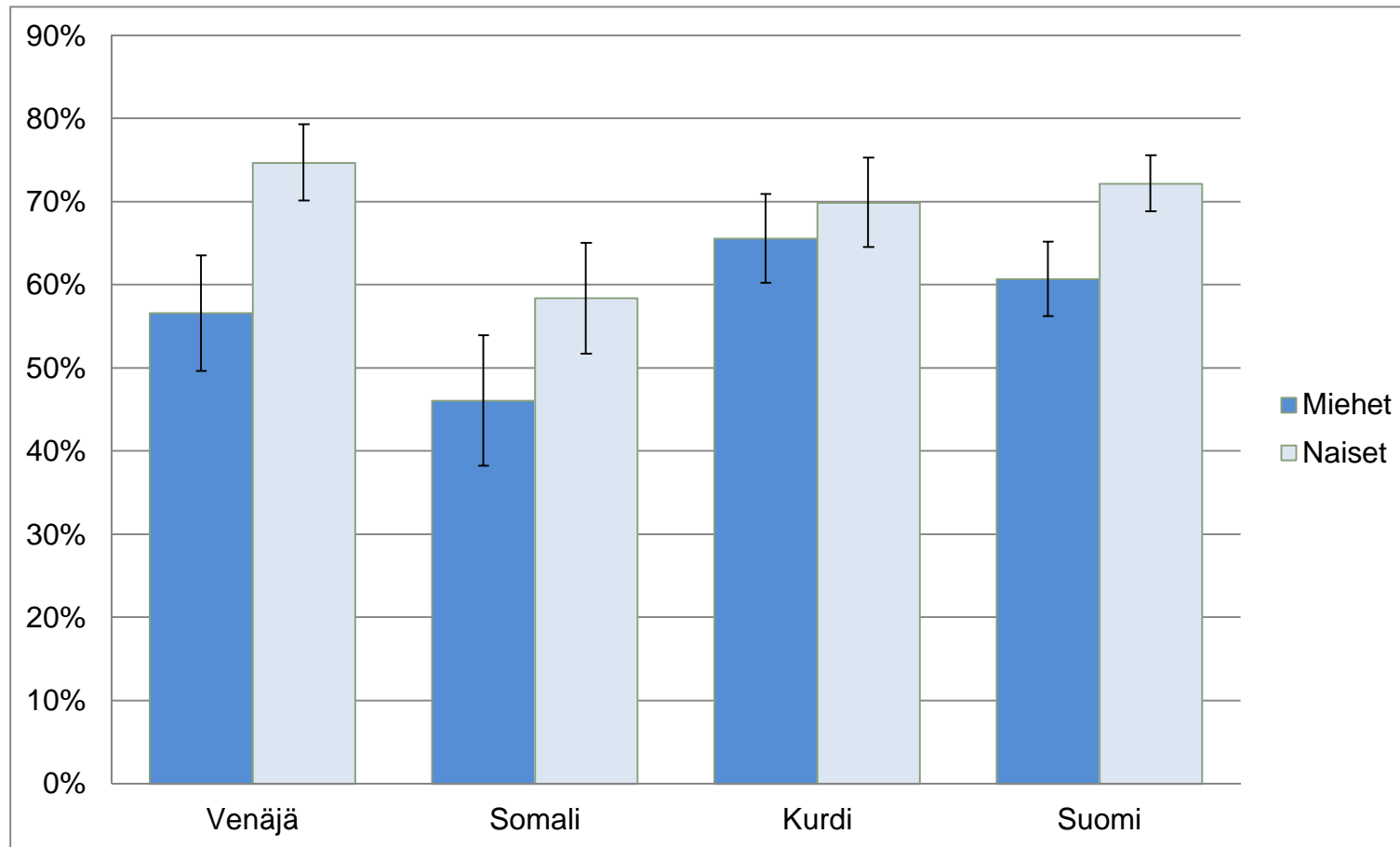
Jossakin terveystarkastuksessa ja näön tutkimuksessa viimeisten viiden (5) vuoden aikana käyneiden osuus (%).



Miksi harvinaisempaa?

- Suurella osalla ei ole tarvetta todistuksiin (esim. ajokorttiin, työhön ja opiskeluun liittyvät lääkärin todistukset)
- Kotona perhettä hoitavat jäävät terveystarkastusten ulkopuolelle
- Vähäinen raskauden ehkäisyn käyttö: perhesuunnitteluneuvonta ei tavoita
- Seulontakutsukirje ei tavoita varsinkaan niitä, joilla puutteellinen lukutaito ja vaikeuksia internetin käytössä
- Seulontojen tavoite ei ole laajasti selvillä ja niihin voi liittyä pelkoja (esim. ympärileikatut naiset, riisuuntuminen, kipu mammografiassa)

Lääkärissä viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana käyneiden osuus sukupuolittain (%).



Käynnit lääkärin vastaanotolla viimeisen 12 kk aikana

- Verrattuna koko väestöön
 - Kaikissa tutkituissa maahanmuuttajaryhmissä harvemmin tietty lääkäri, jonka luona yleensä käy ja myös harvemmin tietty terveyden- tai sairaanhoitaja, johon otetaan ensisijaisesti yhteyttä tarvittaessa apua ja neuvoja terveysasioissa
 - Somalialais- ja kurditaustaiset useammin terveyskeskuslääkärillä
 - Kurditaustaiset useammin sairaalan poliklinikalla
 - Harvemmin työterveyslääkärillä ja yksityislääkärillä
- Naiset useammin lääkärissä kuin miehet (kaikissa muissa ryhmissä, paitsi kurditaustaisilla)

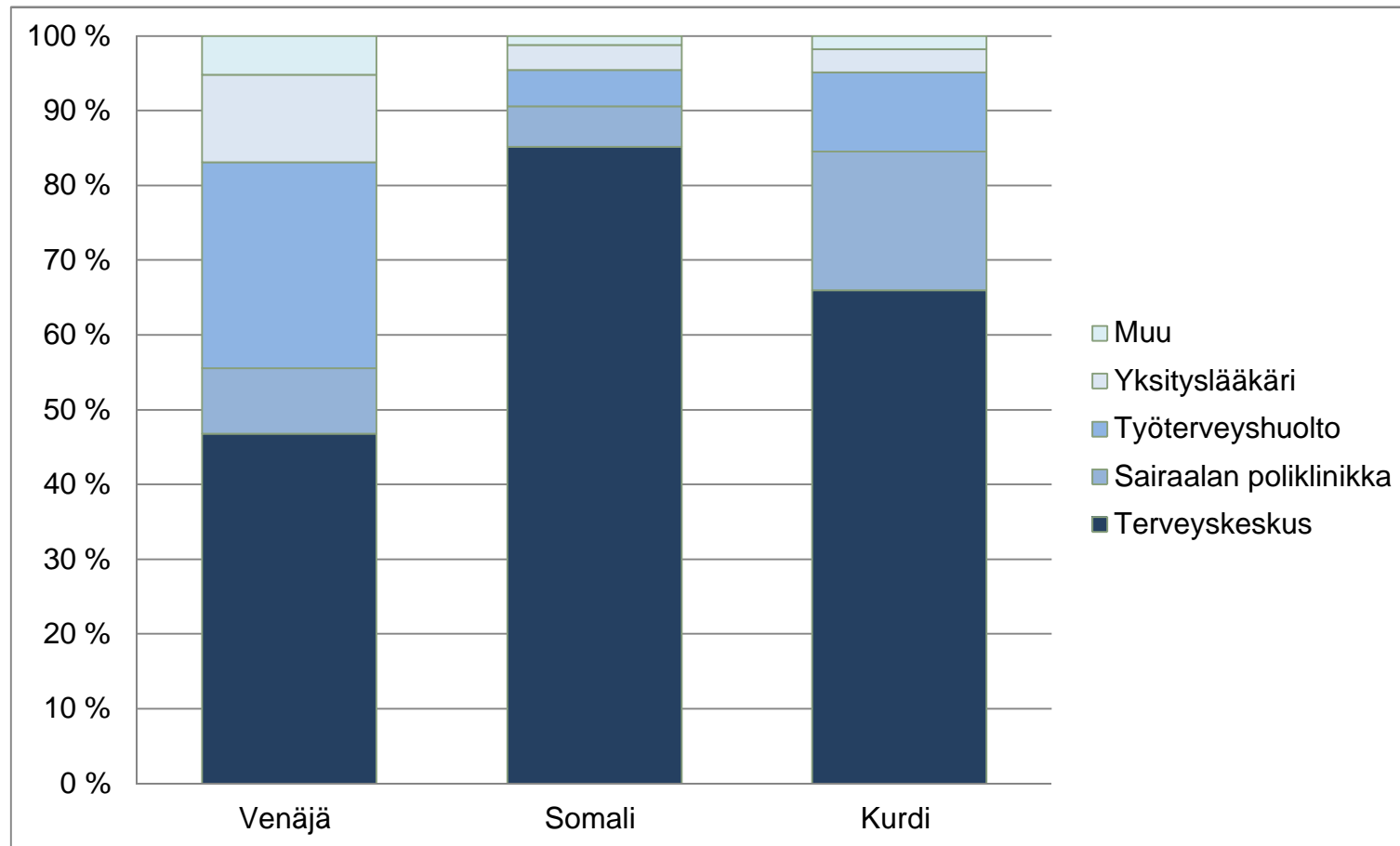
Kokemuksia lääkärinhoidon tarpeesta kenttähenkilöstön mukaan

- ”Jos lääkäriellä on viisi-kymmenen minuuttia hän sanoo, että sulla ei oo mitään. Labrasta ei löytynyt mitään. Mut sit miksi minä olen kipeä. Sillä ihmisellä ei oo niinku...se odottaa, että se pääsee lääkäriin ja kun tällanen vastaus tulee esille, sehän ei riitä mihinkään.”
- ”Muutkin sanoivat, ketkä ovat Pietarista, se on tässä lähellä, että he käyvät siellä lääkärissä, koska tässä ei oteta vakavasti ja oteta huomioon.”
- ”Ja nimenomaan tämä lääkärissä käynti, se on vaikea. Minä jopa sanallisesti sanon heille, että sano tämä lause ja sano tämä lause niin sitten vasta kiinnitetään huomiota. Sanavarasto ei riitä, voi olla vaikeaa kommunikoida lääkärin kanssa ja selittää mitä hän todella haluaa ja missä hänellä todella on vaiva. Ja siitä se tulee että ne ei oo tyytyväisiä ja sanovat, että antoivat buranareseptin ja meni.”

Muu palvelujen ja lääkkeiden käyttö

- Lääkärikäynnit muualla kuin Suomessa yleisiä erityisesti venäläistaustaisilla naisilla, joista 22 % oli käynyt muualla lääkärissä viimeksi kuluneiden 12 kk aikana
- Reseptilääkkeiden käyttö harvinaisempaa kaikissa maahanmuuttajataustaisissa ryhmissä kuin koko väestössä

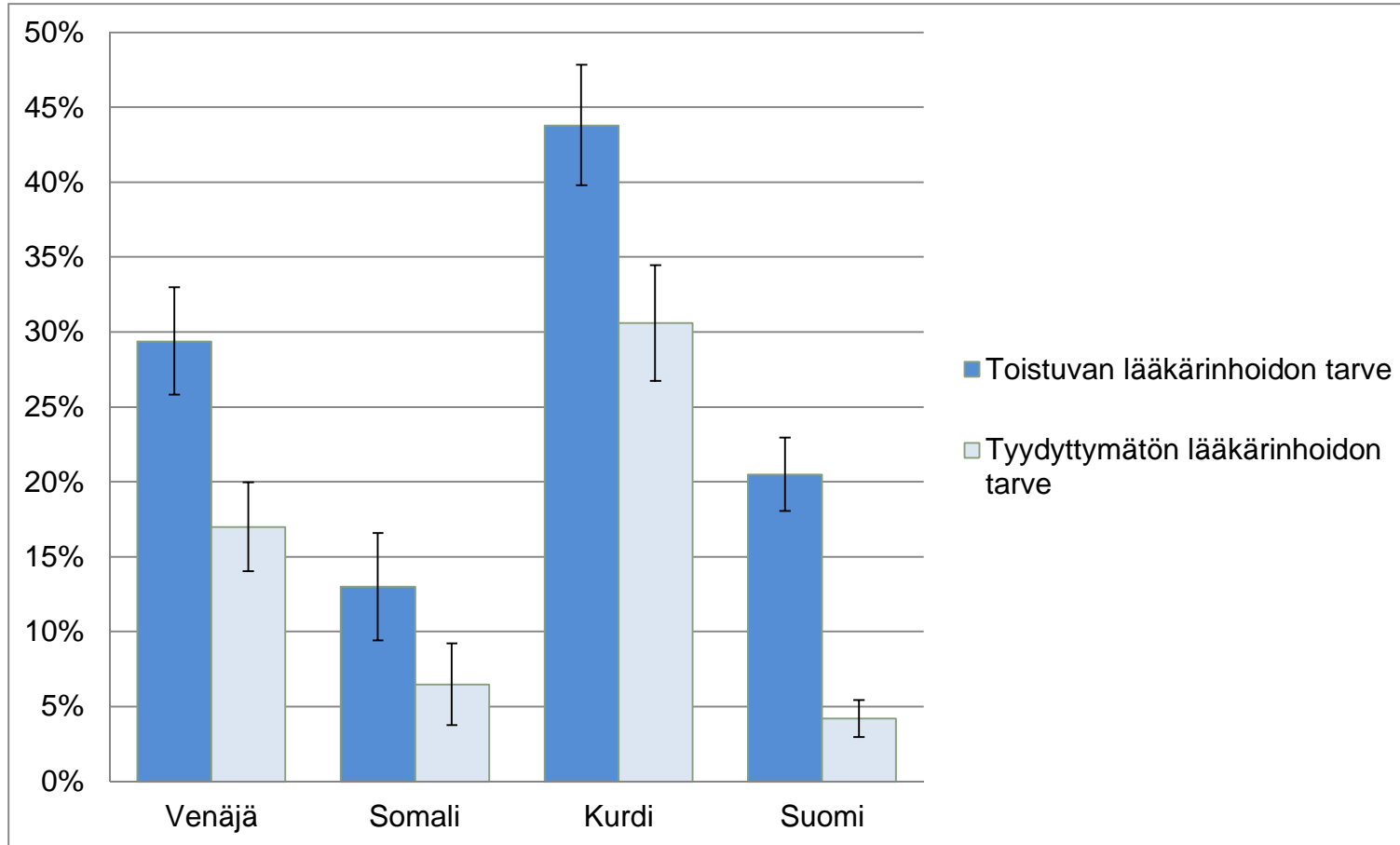
Viimeisimmän lääkärikäynnin paikka (%).



Tyytyväisyys viimeisimpään lääkärikäyntiin

- Venäläistaustaiset arvioivat kriittisimmin saamaansa hoitoa, somalialaistaustaiset olivat tyytyväisimpiä
- Vähiten tyytyväisiä oltiin tiedon saantiin omaa terveyttä koskevissa asioissa (54-81 % arvioi saaneensa riittävästi tietoa) ja vaikuttamiseen omaa hoitoa koskeviin päätöksiin (50-77 % arvioi pystyneensä vaikuttamaan).
- 54-75 % arvioi, että saadusta hoidosta oli apua

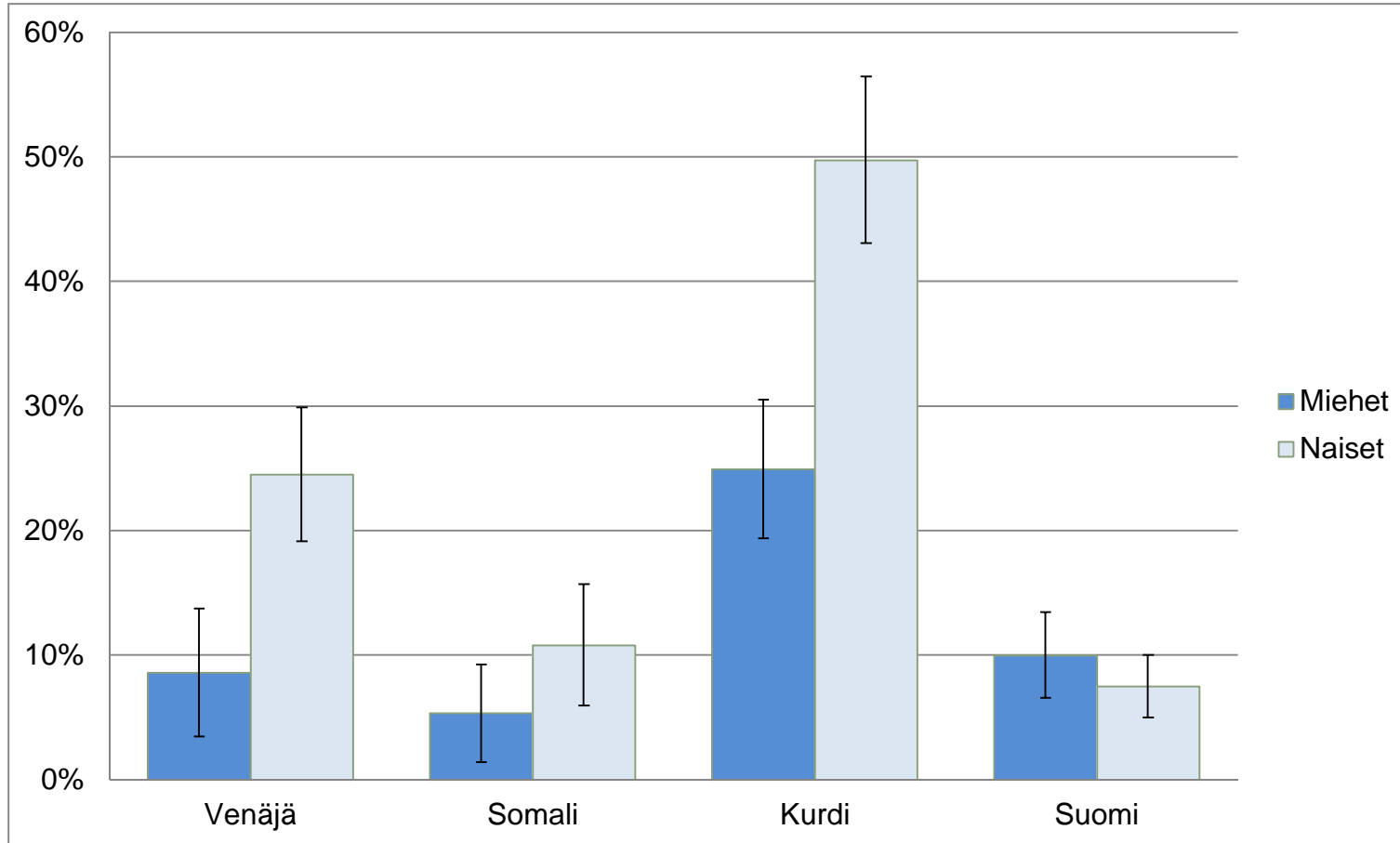
Toistuvaa lääkärinhoitoa tarvitsevien ja tyydyttymätöntä lääkärinhoidon tarvetta ilmoittavien osuus (%).



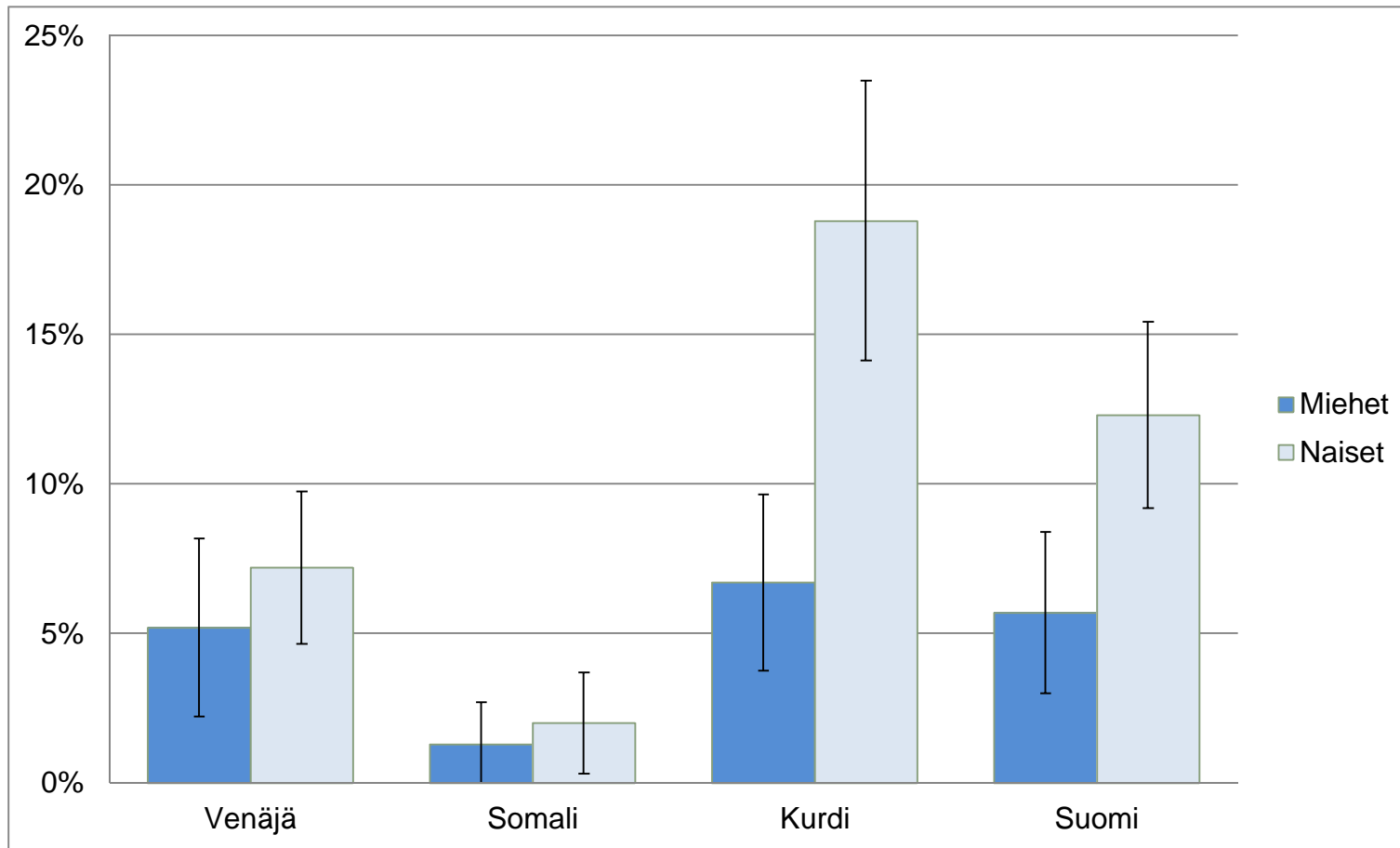
Hoidon saamisen esteitä

- Jonotus hoitoon pääsemiseksi (39-57%)
- Liian korkeat hinnat (34-47%)
- Kielivaikeudet (33-47 %)
- Epäily ettei hoidosta olisi apua (32-40%)
- Epätietoisuus, mistä hoitoa saa (12-19%)
- Muut syyt, esim. epäluottamus terveyskeskuslääkäreihin, ei ole päässyt erikoislääkärille

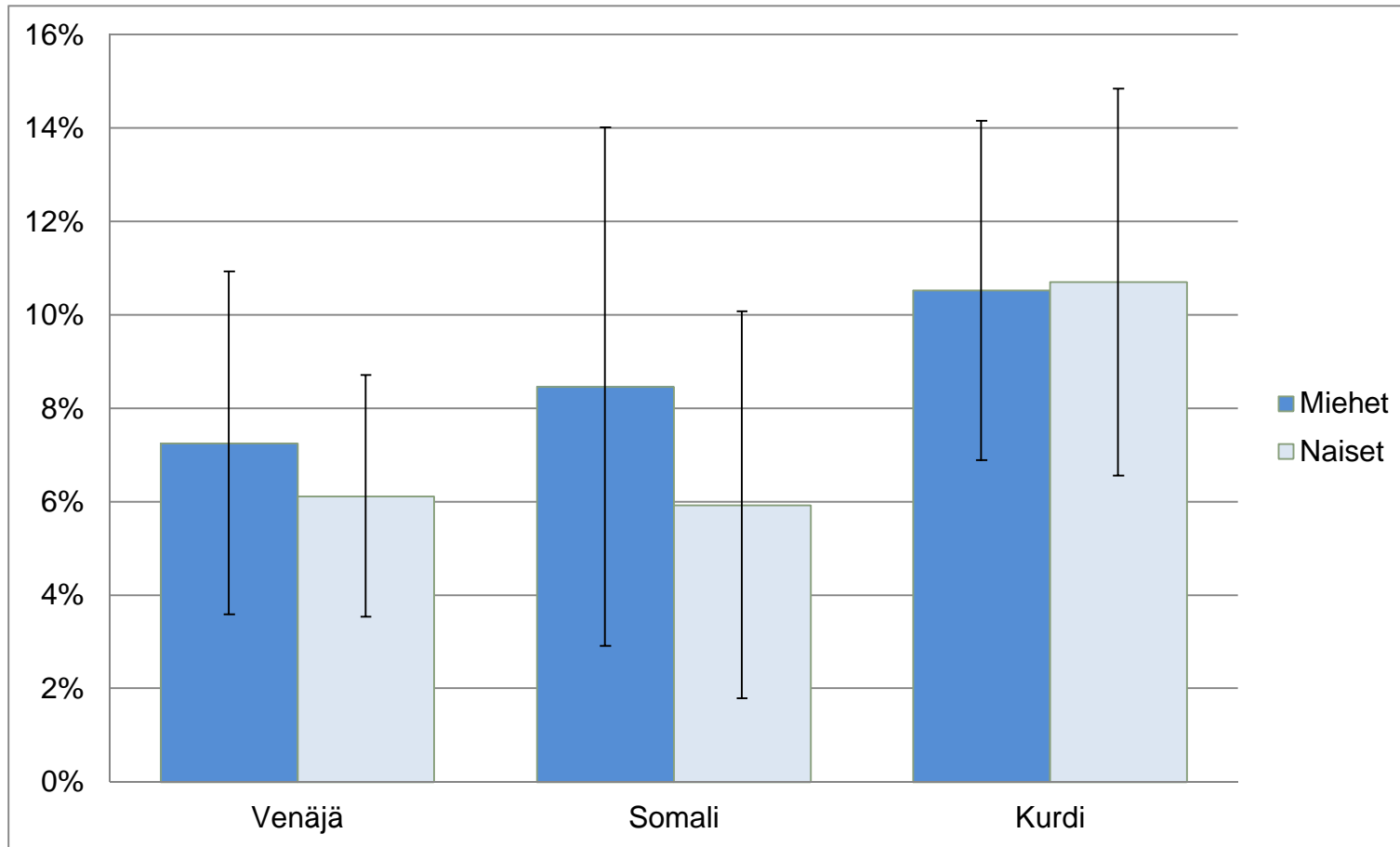
Vakavista masennus- ja ahdistusoireista viimeksi kuluneiden 7 vuorokauden aikana kärsineiden osuus sukupuolittain (%).



Terveyspalveluita mielenterveydellisten ongelmien vuoksi viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana käyttäneiden osuus sukupuolittain (%).



Jatkuvaa syrjintää kokevien osuus sukupuolittain (%).



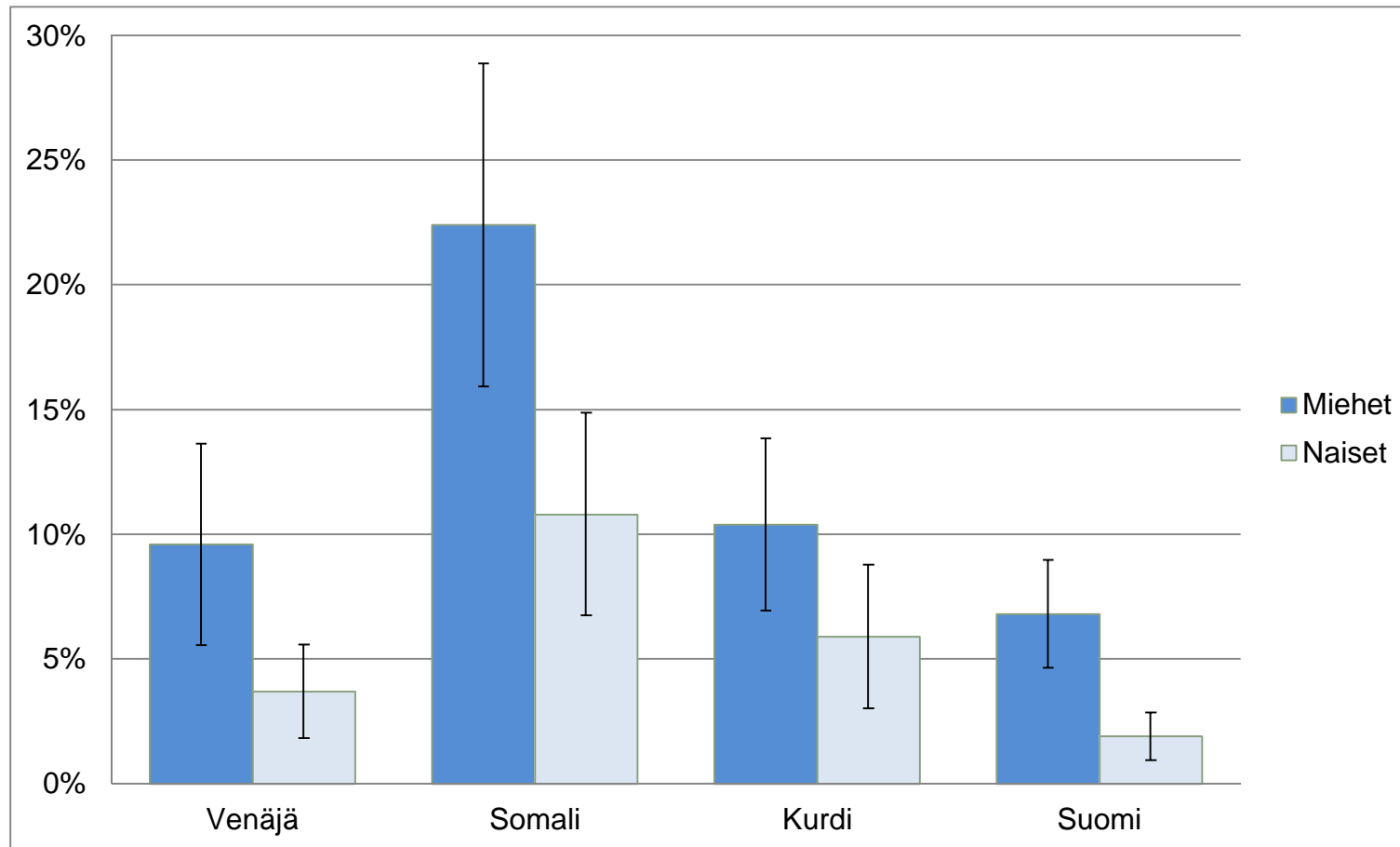
Psyykkiset oireet: johtopäätökset

- Psyykinen oireilu hälyttävän yleistä kurditaustaisilla miehillä ja naisilla sekä venäläistaustaisilla naisilla
- Venäläistaustaisilla psyykkisten oireiden esiintyminen yhteydessä ikään (45-64-vuotiaista 27 % vs. 18-29-vuotiaista 11 %)
- Psyykkiset oireet yleisiä vaikka maahanmuutosta kulunut vuosia → vaikeus mielenterveyspalvelujen saannissa?
- Psyykinen hyvinvointi vaikuttaa keskeisesti yksilön kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn → monikulttuurisuuden terveydenhuoltoon synnyttämien haasteiden tunnistaminen ja korjaaminen on äärimmäisen tärkeää

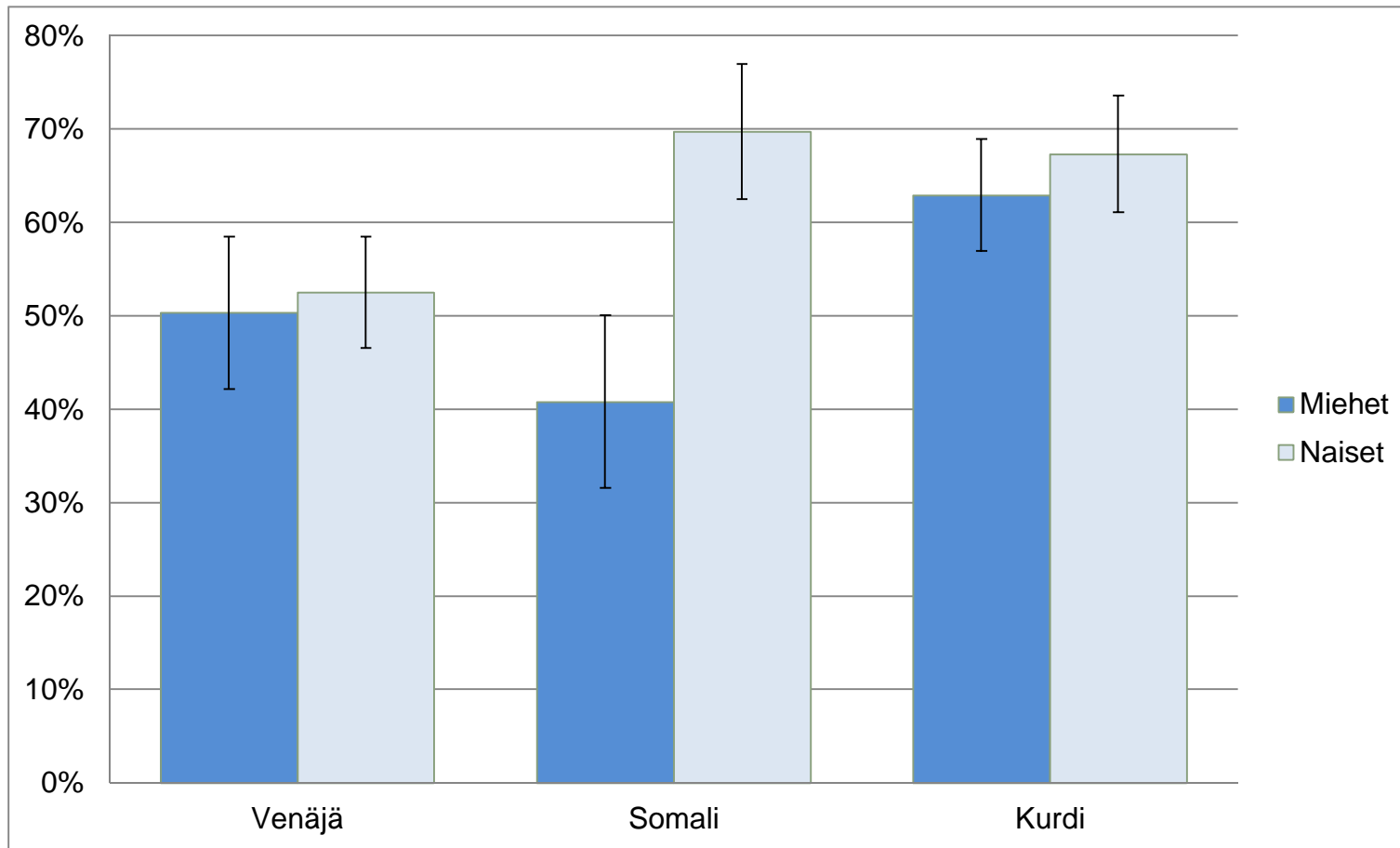
Mielenterveyspalvelut

- Ajankohtaiset psyykkiset oireet vs. mielenterveyspalvelujen käyttö
→ Tyydyttymätön mielenterveyspalvelujen tarve
- Haasteita mielenterveyspalveluille:
 - Traumat kotoutumisen esteenä
 - Stigmatisaatio, pelko, häpeä, tiedon puute
 - Itsereflektio, oireiden nimeäminen vaikeaa
 - Kulttuurispesifien erityispiirteiden huomioiminen sekä oireiden tunnistamisessa että hoidossa →
Terveystuottohenkilöstön koulutus
 - Tieto palveluista puutteellista, järjestelmä hankala →
Matalan kynnyksen palvelut? Yhden luukun periaate?
 - Kielelliset ongelmat → Haaste tulkkauksipalveluille

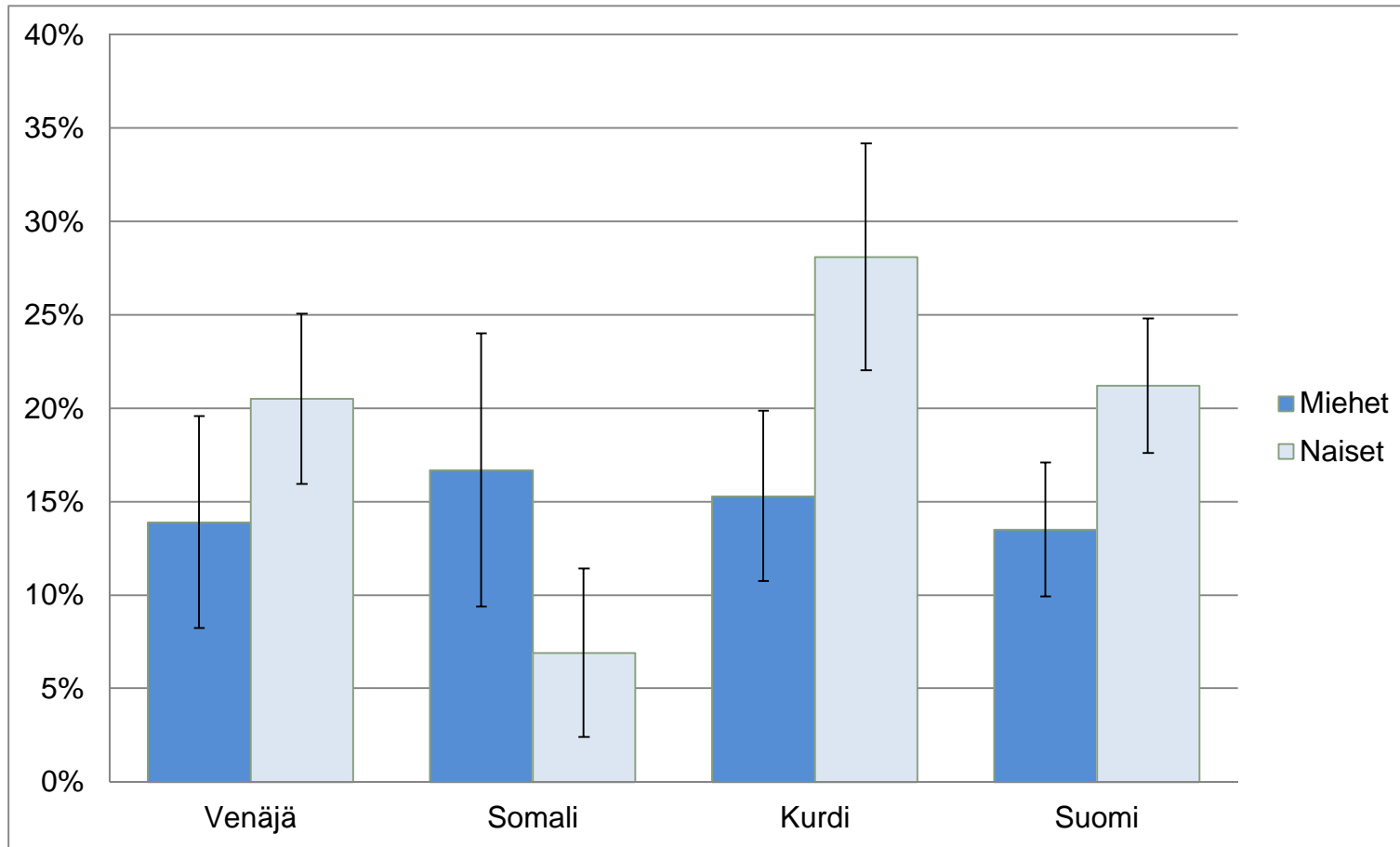
Hammashoidossa yli 5 vuotta sitten tai ei koskaan käyneiden osuus sukupuolittain (%).



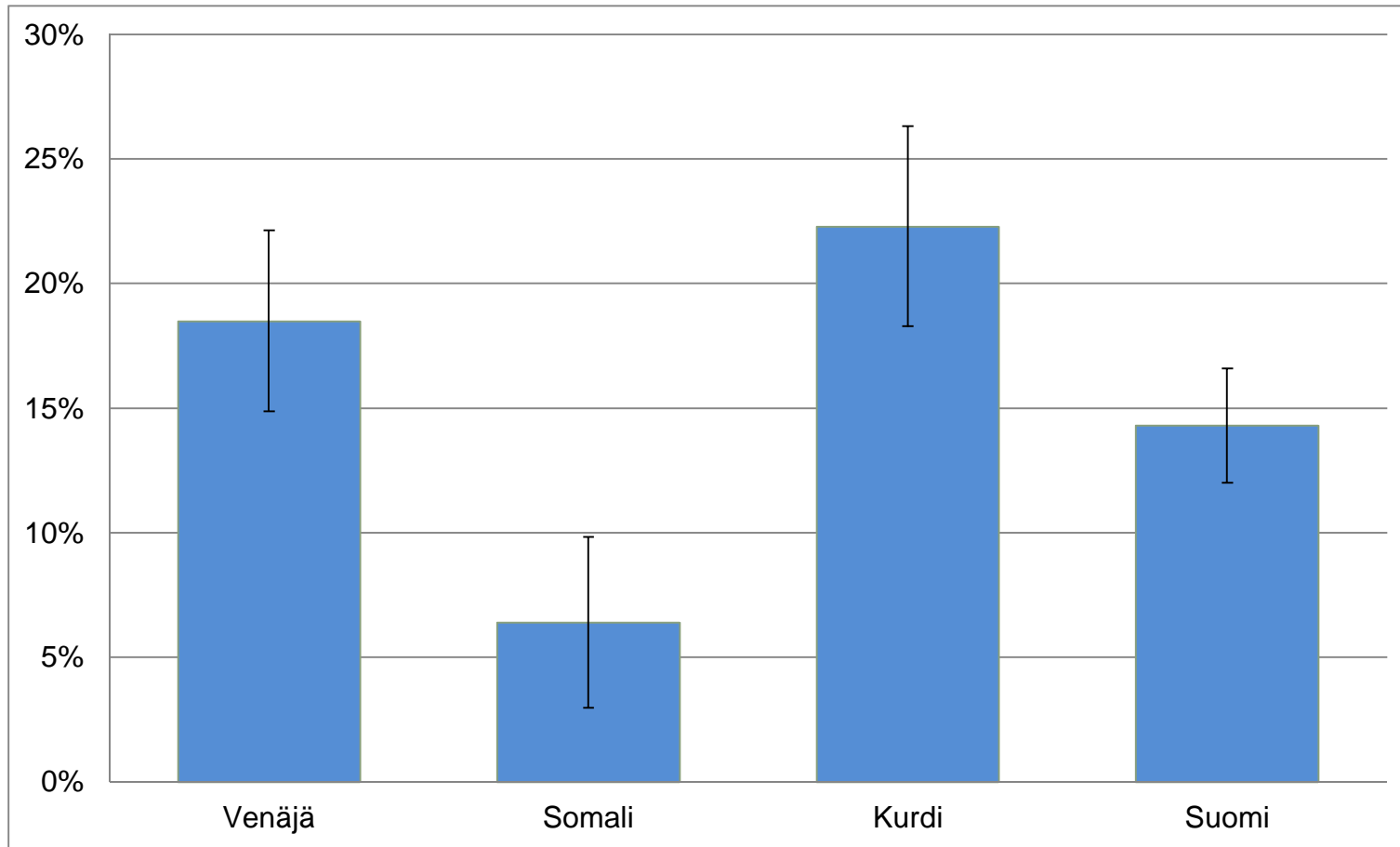
Hammashoidon tarvetta kokevien osuus sukupuolittain (%).



Fysioterapiassa viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana käyneiden osuus sukupuolittain (%).



Kuntoutuksen tarvetta kokevien osuus (%).



Palvelujen käyttöä opitaan

- Ne, jotka asuneet pidempään Suomessa
 - Käyvät muita useammin syöpäseulonnassa
 - Ovat useammin käyneet hammashoidossa
 - Ovat käyneet jossain terveystarkastuksessa
 - Käyneet harvemmin lääkärissä muualla kuin Suomessa
 - Käyttäneet useammin kuntoutuspalveluita ja fysioterapiaa

Koulutustausta ei vaikuta palvelujen käyttöön maahanmuuttajataustaisilla yhtä selkeästi kuin koko väestössä

- Venäläistaustaisilla ei eroja peruskoulutuksen tason mukaan
- Mitä pidempi koulutus somalialaistaustaisilla sitä yleisemmin jokin terveystarkastus ja näön tutkimus, sitä harvemmin toistuvan lääkärin hoidon tarve
- Mitä pidempi koulutus kurditaustaisilla sitä yleisemmin näön tutkimus ja sitä harvemmin tyydyttymätön lääkärin hoidon tarve

Sosiaalinen hyvinvointi ja luottamus

- Osallistuminen:
 - Järjestö- ja yhdistystoimintaan osallistuminen
 - Suomen ja lähtömaan tapahtumien seuraaminen
 - Äänestäminen eduskuntavaaleissa
- Syntyperäiset suomalaiset ystävät
- Luottamus julkiseen terveydenhuoltoon, julkiseen sosiaaliinhuoltoon ja Kelaan
- Elämänlaatu: yleinen elämänlaatu, tyytyväisyys terveyteen ja selviytymiseen päivittäisistä toimista, elämän kokeminen merkitykselliseksi

Luottamus instituutioihin:

- Luottamus suomalaiseen **terveydenhuoltoon** tai **sosiaalihuoltoon** oli vankinta somalialaistaustaisilla miehillä (noin yhdeksän kymmenestä luotti vähintään melko paljon).
- Luottamus julkiseen terveydenhuoltoon vähäisintä venäläistaustaisilla naisilla (60 %), luottamus julkiseen sosiaalihuoltoon heikointa kurditaustaisilla naisilla (67 %)
- Kokemukset ja tyydyttämätön palveluntarve voivat vähentää luottamusta
- **Kansaneläkelaitokseen** luotettiin kaikissa ryhmissä: 80 – 90 % luotti vähintään melko paljon.

Luottamus julkisiin terveystalveluihin sukupuolittain %

- Luottaa julkiseen terveydenhuoltoon vähintään melko paljon

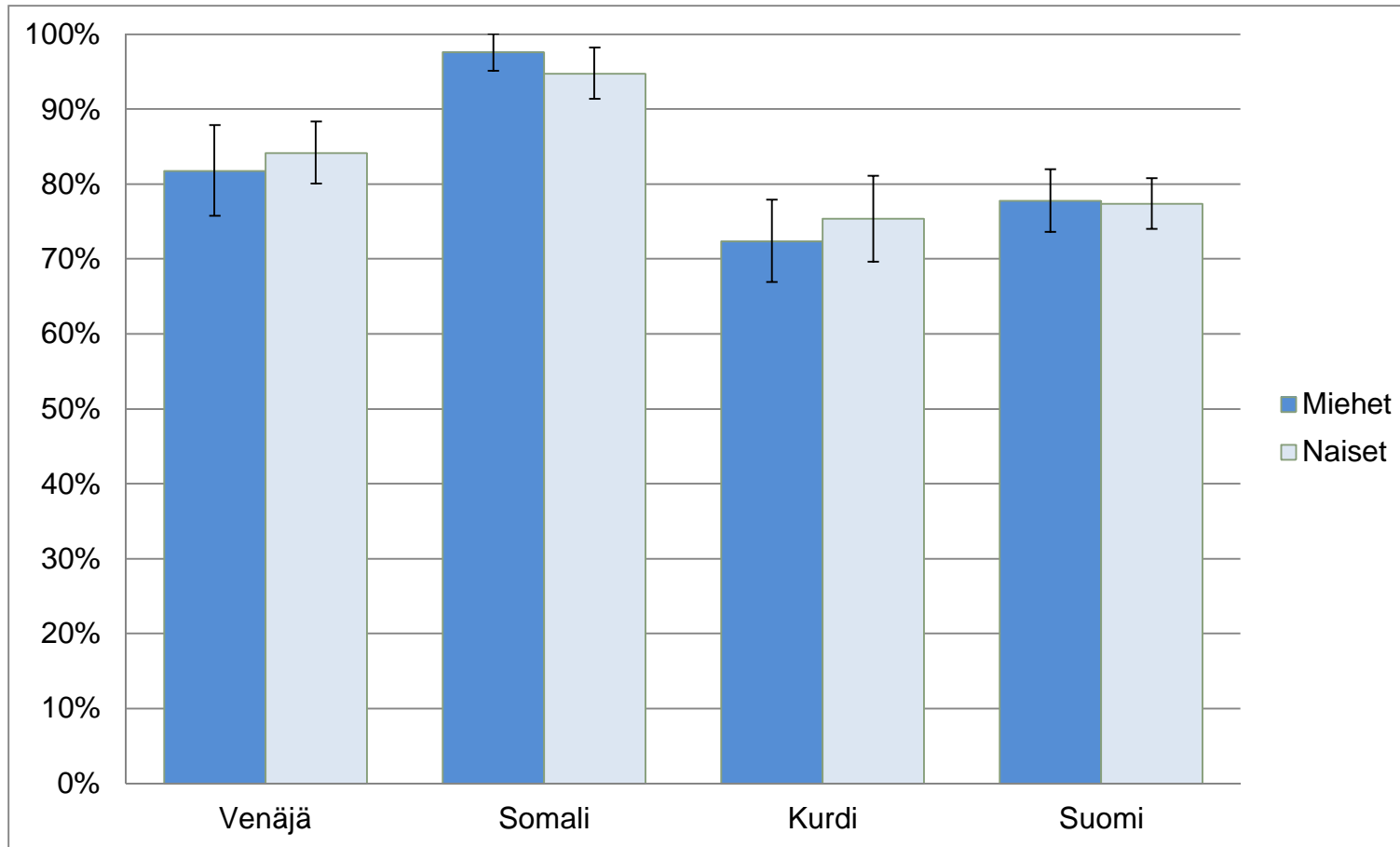
Venäjä miehet	Venäjä naiset	Somali miehet	Somali naiset	Kurdi miehet	Kurdi naiset
72	60	87	79	76	75

Elämänlaatu

- Somalialaistaustaiset olivat kaikkein tyytyväisimpiä **yleiseen elämänlaatuunsa**.
- Maahanmuuttajataustaisen väestön koettuun elämänlaatuun saattavat vaikuttaa monet tekijät: toimeentulovaikeudet, syrjintäkokemukset, trauma- ja kipukokemukset ym.
- Silti myös kurditaustaiset kokivat yleisen elämänlaatusa suunnilleen yhtä hyväksi kuin koko väestö
- Somalialaistaustaiset olivat myös tyytyväisimpiä **päivittäisistä toimista selviytymiseen** sekä **omaan terveyteensä**
- Lisäksi he **kokivat elämänsä merkitykselliseksi yleisemmin** kuin muut maahanmuuttajataustaiset ryhmät



Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus sukupuolittain (%).



Yhteenvetoa elämänlaadusta ja luottamuksesta instituutioihin

- Aktiivinen osallistuminen järjestö- ja yhdistystoimintaan, äänestäminen, syntyperäiset suomalaiset ystävät, luottamus julkiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvä elämänlaatu olivat yleisimpiä somalialaistaustaisilla miehillä
 - Sukupuolten väliset erot olivat useissa mittareissa suurimpia somalialaistaustaisilla, mutta yleisessä elämänlaadussa ei ollut heilläkään eroa miesten ja naisten välillä
 - Venäläis- ja somalialaistaustaiset kokivat yleisen elämänlaatunsa keskimäärin paremmaksi ja kurditaustaiset suunnilleen yhtä hyväksi kuin koko väestö
- Elämänlaatuun vaikuttavat monet asiat ja raskaista kokemuksista huolimatta tulevaisuuden odotukset ja kokemus nykyhetkestä voivat olla myönteisiä

Terveyspalvelut: Johtopäätöksiä kaksi näkökulmaa ↔

- Maahanmuuttajien puutteelliset tiedot palvelujärjestelmästä saattavat estää tarpeen mukaista palvelujen käyttöä ja vaikuttaa palvelujen kohdentumiseen (esim. päivystyskäyntien merkittävä osuus)
- Kielitaidon puutteet ja hankaluudet tulkin käytössä voivat myös vaikuttaa koetun palvelujen tarpeen ja saadun palvelun ristiriitaan
- Terveystieteiden eri tasoilla tarvitaan lisää osaamista maahanmuuttajien erityistarpeista ja lisää ymmärrystä eri maahanmuuttajaryhmien ja yksilöiden välisiin eroihin (mm. kulttuuri ja elämäkokemukset), jotka vaikuttavat tapaan hakea palveluita ja ilmaista koettuja ongelmia ja tarpeita
- Terveystieteiden puutteelliset tiedot maahanmuuttajista, heidän kulttuuritaustastaan ja erityistarpeista saattavat estää tarpeen mukaista palvelujen tuotantoa ja johtaa epätarkoituksenmukaiseen palvelujen käyttöön (esim. päivystyskäyntien merkittävä osuus)
- Kielitaidon puutteet ja hankaluudet tulkin käytössä voivat myös vaikuttaa palvelujen tarpeen ja tarjotun palvelun ristiriitaan

Haasteita: terveystalvelujen kehittäminen haavoittuvassa asemassa oleville

- Pakolaisaseman ja turvapaikan haun perusteella: kokemukset entisessä kotimaassa, matkalla ja tulomaassa ennen oleskeluluvan saamista
- Monisairaat, pitkäaikaissairaat, traumatisoituneet, vammaiset, sekä ne, joilla mielenterveysongelmia
- Naiset, jotka tulevat maista, joissa naisten asema heikko
- Työttömät ja pätkätyöläiset (ei työterveyshuoltoa)
- Kaksinkertainen taakka: maahanmuuttajatausta ja erityistarpeet

Terveyspalveluista terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen: tietoa ja tukea yhteistyössä

- Tulkkipalveluista monissa kunnissa epäselvyyttä terveysasemilla – kuka vastaa kustannuksista?
- Maahanmuuttajataustaiset tarvitsevat lisää terveystietoa, monilla tietämys omasta terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä heikko
- Mm. sosiaali-, terveys-, liikunta- ja koulutuspalveluja järjestävien sekä kotouttamistoimista vastaavien viranomaisten yhteistyö sekä järjestötoiminta
- Lisätään valintojen mahdollisuuksia, poistaen esteitä
 - kulttuurisista tiedollisiin, käytännöllisiin ja taloudellisiin esteisiin
 - kivuista muuhun terveydentilaan liittyviin esteisiin