Kuitenkin edelleen henkilöstövajaus on ongelma, koska odotusajat hoitoonpääsyyn venyvät

**Taustaa ja lyhyt esittely vuosien 2006–2014 hankkeista s. 2
2006-2008 Diabeetikkolasten ja -nuorten terveyskasvatusohjelma s. 3
2009-2011 Diabeetikkoperheiden terveyskasvatusohjelma  s. 3
2012-2014  Diabetestietouden laajentaminen s. 4
2015-2017 Hankesuunnitelma ei enää saanut UM:n rahoitusta s. 6
Vuodesta 2015 yhteistyökumppanina Amjaad Community Development s. 6
Tuki palestiinalaisopiskelija Sahar Abu R’Mayesille s. 7
Lopuksi s. 7**

 **Kirjoittaja**

 **Ilona Junka**

**RAPORTTI 9/2017**

Beit Atfal Assumoud –järjestön (BAS) kummiohjelman vastuuhenkilö Fatima Khaizaran kokosi AKYS:in pyynnöstä ajatuksiaan kummitoiminnasta ja avustuksen käytöstä.

BAS:in sosiaalityötä kutsutaan nimellä Family Happiness – Perheen hyvinvointi. Perheelle kutsutaan kummeja, kun sosiaalityöntekijät aloittavat tuen perheen talouden, terveyden, psykologisen hyvinvoinnin, koulutuksen ja sosiaalisen verkoston kohentamiseksi. Työssään he neuvovat, opastavat, kannustavat ja nostavat uusia näkökohtia perheen tietoisuuteen.

BAS jakaa kummimaksun (30 €/kk) kolmeen osaan (1€=1500 LL Libanonin liiraa):

Raha-avustus perheelle lapsen tarpeisiin 30 000 LL 66.67 %

Tuki toimintoihin ja ohjelmiin, joita organisoidaan lapsille ja vanhemmille 7500 LL, 16,67 %

Tuki peittämään sosiaalityöntekijän palkkakustannuksia 7500 LL 16,67 %

Kolmanneksella kummimaksusta turvataan perheen tarvitsema sosiaalityön tuki sekä lasten ja vanhempien mahdollisuus osallistua yhteisiin aktiviteetteihin. 2/3 kummimaksusta perhe käyttää parhaaksi näkemällään tavalla, yleensä ruokaan ja vaatteisiin.

BAS:in mukaan kummimaksun merkitys on rahallista arvoaan suurempi. Se mahdollistaa kokonaisvaltaisen tuen perheelle kummisuhteen aikana.

Pari vuotta sitten tehdyn kummitoimintakyselyn mukaan aloitteen kummin kutsumisesta tekee useimmiten BAS:in keskuksen sosiaalityöntekijä tai johtaja yhdessä perheen äidin tai vanhempien kanssa. Kun sosiaalityöntekijä on valmistellut hakemuksen, esitys viedään BAS:in päätoimistoon, jossa kummitoiminnan vastuuhenkilö ja järjestön johtaja tekevät päätöksen perheen ottamisesta Family Happiness -kummitoimintaohjelmaan ja kummihakemuksen lähettämisestä yhreistyöjärjestöille, esim. AKYS:ille.

Lapsen huoltaja, yleensä äiti, hakee kummiavustuksen BAS:in keskuksesta. Rahaa ei anneta lapselle itselleen. Lapsi oppii, että aikuinen pitää hänestä huolta ja järjestää asioita. Toistuvilla kotikäynneillä sosiaalityöntekijä auttaa perhettä tasapainoilemaan tulojen ja menojen kanssa. Kummiavustuksen järkevä käyttö lapsen tarpeisiin löytyy vähitellen.

Kummiavustus on sekä portti sosiaalityöntekijälle tulla mukaan perheen elämään että perheelle pääsy kaikkiin Beit Atfal Assumoudin palveluihin. Beit Atfal Assumoudissa perhe saa tietoa myös muista lähiympäristön mahdollisuuksista. Lapsillle ja koko perheelle on tarjolla viikoittain ja kuukausittain opetus-, kulttuuri- ja virkistysaktiviteetteja. Osallistuminen aktiviteetteihin muodostaa ohjatun oppimistapahtumasarjan. Vanhempaintoiminnassa perheet oppivat tunnistamaan oikeuksiaan ja taidetoiminnassa lapset luovat tapoja edustaa BAS:ia ja Palestiinaa Libanonissa ja ulkomailla.

**Kummilapset osallistuvat moniin aktiviteetteihin Beit Atfal Assumoudin (BAS)** **toimintakeskuksissa**

Arabikansojen ystävyysseuran (AKYS) kautta 46 lapsella on kummit Suomesta. Kummi saa vuosittain perheen sosiaalityöntekijän raportin lapsen tilanteesta. Sosiaalityöntekijät kirjoittavat raporteissaan myös siitä, mihin harrastuksiin kummilapset osallistuvat BAS:in toimintakeskuksissa. Osalla kummimaksuja katetaan lasten toimintoja. Vuoden 2016 raporttien mukaan 35 lasta osallistui ryhmätoimintoihin. Mikäli lapsi ei voinut osallistua (11), pyrittiin aktiviteettitukea järjestämään muilla tavoin.

Kummilasten harrastusten kirjo on moninainen:

\* Käden taidot: käsityöt, ristipistot, vaateompelu, piirtaminen, maalaaminen, pelaaminen (9)

\* Liikunnalliset taidot: dabke-tanssi, jalkapallo, pyöräily, uiminen (6)

\* Ulkoilu, virkistys, juhlat: kesäleirit sarjakuvien katselu, partio, matkat, kansalliset juhlapäivät (12)

\* Opetukselliset ja terveysaiheet: tietoisuuden lisääminen, psykososiaaliset ryhmätoiminnat, elämisen taidot ja itsen ohjaaminen, lisääntymisterveysryhmät, tukiopetusryhmät arabian, englannin ja matematiikan läksyissä (13)

\* Joskus vanhemmat osallistuvat toimintaan, esim. tietopitoisiin vanhempainryhmiin, vaikkei lapsi itse kykene osallistumaan keskuksen aktiviteetteihin

\* Joissakin raporteissa mainittiin vain yleisesti, että lapsi osallistuu keskuksen aktiviteetteihin, muttei täsmennetty tarkemmin

Muutaman kummilapsen mainitaan toimineen vapaaehtoisohjaajina kesäleireillä ja nuorten seksuaalikasvatuksen (lisääntymisterveyden) vertaisryhmissä.

Esteinä osallistumiselle mainittiin raporteissa:

\* Vakava terveysongelma (autismi, fyysinen tai psyykkinen tilanne, sairaalahoitoa vaatinut terveysongelma, korostunut yksilöllinen ohjauksen ja neuvonnan tarve)

\* Kotitilanne, äidin auttaminen, sisarusten kanssa leikkiminen

\* Syrjäinen asuinpaikka, kuljetuksen puuttuminen.

Näissä tapauksissa sosiaalityöntekijät huolehtivat lapsen osallistumisesta joihinkin retkiin ja kansallisten juhlapäivien tilaisuuksiin.

Järjestämällä aktiviteetteja lapsille Beit Atfal Assumoud huolehtii lasten sivistyksellisistä oikeuksista.

Kun lapsi on päättänyt koulutuksen, saanut jalansijaa työelämässä ja hankkii ammattityöllään tyydyttävät elinolot, rahallinen kummituki päättyy. Joskus myös perheen taloudellinen tilanne kohenee tyydyttäväksi ja silloin kummituki päätetään. Silloin AKYS tiedustelee kummilta, haluaako hän jatkaa jonkin toisen lapsen tukemista.

AKYS:in näkökulmasta voisi myös ajatella, että kummit ovat osaltaan maksamassa perheelle tarjottua sosiaalityötä ja aktiviteetteja, joiden kautta lapset ja vanhemmat ovat ohjatusti vuorovaikutuksessa vertaisyhteisön kanssa. Kummit voivat olla ylpeitä siitä, että kummilapsen tarpeet tulevat tällä tavoin kokonaisvaltaisesti huomioonotetuiksi.

Kummitoiminnan pohjalta AKYS on aloittanut myös kehitysyhteistyöhankkeet, joita ulkoministeriö tukee, esim. “Lasten mielenterveys- ja erityispalveluiden kehittäminen kriisioloissa Libanonissa: Pohjoinen” (2017-2018). Perheet, joilla on huolta lastensa kehityksestä ja mielenterveydestä saavat perheneuvoloista ammattitaitoista apua.

**Kahden äidin kertomus**

(tähän on Fatiman lähettämiä kuvia Bourj el-Barajnehin sosiaalityön toimistosta)

Kummiohjelma tulee kahta Sadika Shahibin lasta. Perhe asuu Bourj el-Barajnehin leirissä Beirutissa. Äiti kertoi 6.12.2016:

“Tulen hyvin mielelläni käymään Beit Atfal Assumoudin keskuksessa. Kaikki siellä toivottavat minut aina tervetulleeksi. Kuukausittaiset opintotuokiot ovat mielestäni antoisia. Ne antavat minulle toivoa ja auttavat kohentamaan asioita. Tapaamiset kestävät puolitoista tuntia. Sitten menen oman sosiaalityöntekijäni luokse nostamaan rahallisen tuen. Samalla juttelen hänen kanssaan vaikeuksistani ja tavallisesti hän auttaa minua löytämään jonkin ratkaisun.

Jos olen sairaana, sosiaalityöntekijä tuo avustuksen kotiin. Joskus sosiaalityöntekijä ostaa avustuksella tarpeellisia tarvikkeita perheille, joiden äidit tarvitsevat apua päivittäistarpeista huolehtimisessa. Silloin tällöin joitakin perheitä autetaan huolto- ja korjaustöissä, joita perhe on alkanut lykätä. Minunkin kotini kylpyhuonetta ja keittiötä kohennettiin. Kiitokset!”

Samar Mustafalla on kolme autismihäiriöistä lasta. Perhe asuu Bourj el-Barajnehin leirissä. Äiti kertoi 6.12.2016:

“Beit Atfal Assumoud –järjestö on avustanut lapsia rahallisesti jo monta vuotta. Aluksi minun oli vaikeaa mennä keskukseen hakemaan avustusta, koska en voinut jättää lapsia. Siksi oma sosiaalityöntekijämme tuli meille kotiin tuomaan kuukausittaisen avustuksen. Toisinaan mieheni menee keskukseen hakemaan avustuksen.

Noin vuoden verran olen avustusta hakiessa osallistunut keskuksessa kuukausikokouksiin. Tapaamisissa puhutaan terveydestä, sosiaalisista ja kansallisista aiheista. Olen luentoihin hyvin tyytyväinen. Ne ovat minusta hyödyllisiä.  Olen myös alkanut osallistua keskuksen aktiviteetteihin niin paljon kuin vain pystyn.

Kuukausiavustuksella ostan vaippoja ja lääkkeitä lapsillemme. Joskus pyydän sosiaalityöntekijää varaamaan tarvikkeet meille.”

**Tervetuloa mukaan kummien joukkoon**

Yhteydenotto kummitoimintaan

<http://akys.kapsi.fi/wordpress/kummitoiminta-2/kummilomake/>

tai vastuuhenkilöön (laitetaan akysin kummitoiminnan sp-osoite)

akys.org

https://www.facebook.com/akystiedotus

**/2017**

**Diabeteshankkeen kehitys**

**Betlehem
2006–2014**

**Paikka**

Arabikansojen ystävyysseura (AKYS)

**Helsinki 2017**

**Akys.fi https://www.facebook.com/akystiedotus**

**Taustaa ja lyhyt esittely vuosien 2006–2014 hankkeista**

AKYSin Diabeteshanke sai alkunsa vuonna 2004, jolloin Laura Junka vieraili Betlehemissä ja sai kuulla, että siellä hänen palestiinalaisystävänsä 6-vuotias siskonpoika Ahmad oli sairastunut diabetekseen. Laura Junka tunsi taudin hyvin, koska hänen äitinsä, Ilona Junka, ja pikkusisko sairastivat myös diabetesta. Laura pyysi äitiään lähettämään perheelle välineitä verensokerin mittaamiseen. Pian Betlehemin Diabetesyhdistyksen (Diabetics Friends’ Society, DFS) aktiivilta, Khalid Nuamilta, tuli viesti, jossa hän kertoi, että Betlehemissä on muitakin diabeetikkolapsia ja he kaikki tarvitsevat apua.

Diabetes on tauti, jossa elimistö ei pysty muodostamaan insuliinia lainkaan tai pystyy siihen vain vaillinaisesti. 1-tyypin diabetes ei nykytiedon mukaan johdu omista elintavoista. Lapsille ja nuorille tyypillisessä 1-tyypin diabeteksessa oma insuliinin muodostus loppuu nopeasti kokonaan, mistä syystä insuliinia joudutaan laittamaan pistoksin. 2-tyypin diabetesta hoidetaan yleisemmin pillerein.

Diabetes voi aiheuttaa lukuisia vaikeita komplikaatioita kuten sydänsairaudet, munuaisvauriot, silmävauriot näön menetykseen asti, hermovauriot, jalkaongelmat, jotka voivat johtaa amputointitarpeeseen, hammassairaudet jne. Riskit näille komplikaatioille ovat köyhissä maissa olennaisesti suuremmat kuin vauraissa maissa.

Keväällä 2005 Kirsti Palonen ja Ilona Junka lähtivät ulkoministeriön tukemalle hankevalmistelumatkalle Betlehemiin ja totesivat, että DFS oli diabeetikkojen perustama järjestö, jossa toimi asialle omistautuneita henkilöitä. Järjestön puheenjohtaja Omar Suboh oli itsekin sairastunut diabetekseen alaikäisenä. DFS:n mukaan Betlehemistä ja koko Länsirannalta puuttui resurssit opettaa potilaille sitä, miten diabeteksen kanssa tulee elää. Kun jollakulla todettiin 1-tyypin diabetes, hän sai lääkäriltä insuliinireseptin ja tiedon, paljonko insuliinia aamuisin pistetään. Selostusta insuliinin, ruuan ja liikunnan välisistä yhteyksistä ei juuri annettu. Tieto siitä, miten tauti tulee ottaa huomioon jokapäiväisessä elämässä, auttaa hidastamaan komplikaatioiden etenemistä. Asiaa vaikeuttaa vielä se, ettei köyhässä maassa ihmisillä pääsääntöisesti ole mahdollisuuksia mitata verensokereitaan.

Kirsti Palonen ja Ilona Junka laativat yhteistyössä DFS:n aktiivien kanssa hankesuunnitelman, jonka perusteella AKYS haki ulkoministeriöltä tukea vuosille 2006–2008 diabeetikkolapsille järjestettävää suurta jokakesäistä leiriä varten. Ulkoministeriö myönsi hankkeen tarvitsemat varat.

Diabeteshanke sai ulkoministeriön tukea yhdeksän vuoden ajan. Hanke kehittyi vuosien mittaan kulloinkin esiin tulleen tarpeen mukaan. Vuosina 2006–2008 perustettiin diabetesleirit haavoittuvinta ryhmää varten eli lapsille ja nuorille, joiden oli kaikkein tärkeintä oppia toimimaan diabeetikkona oikein. Kesäleirit nähtiin oikeaksi tavaksi tarjota sekä oppia että virkistystä.

Vuosina 2009–2011 suuri osa lähialueiden diabeetikkolapsista oli ollut leirillä. Leiriä pienentämällä luotiin mahdollisuus palkata ympärivuotisesti osapäivätyöhön terveydenhoitaja ja toiminnan koordinaattori. Näin diabeetikot pystyivät saamaan apua ympäri vuoden.

Vuosien 2012–2014 suunnitelmassa lisättiin painoa sille, että 2-tyypin diabeteksen nopea leviäminen on Palestiinassa suuri ongelma. Diabeteksen leviämisen syyt ovat maailmanlaajuisia: vähäinen liikunta ja epäterveellinen ruokavalio. Länsirannalla diabetekseen altistaa myös miehityksestä johtuva stressi. Elintapoihin haluttiin puuttua vaikuttamalla nuorisoon, joka vielä osaa muuttaa tottumuksiaan. Leiri päätettiin pitää vain joka toinen vuosi.

**2006–2008 Diabeetikkolasten ja -nuorten terveyskasvatusohjelma**

Ensimmäinen kesäleiri käynnistyi heinäkuussa 2006. Leireillä tavoitteena oli opettaa osallistujille liikunnan ja ruuan merkitystä verensokerin tasapainottamisessa sekä tukea lasten itsetuntoa. Leirit olivat suuria, 80–90 diabeetikkolasta, 10–20 äitiä, runsas 50 ei-diabeetikkolasta, lääkäri ja kymmenkunta palkattua työntekijää sekä saman verran vapaaehtoistyöntekijöitä. Leirit olivat paikalliseen tyyliin päiväleirejä, joten hankkeessa maksettiin osallistujien päivittäiset matkat. Lapsia leireille tuli Betlehemistä, kaupungin ympäristöstä ja Hebronista. Ilona Junka teki hankematkan syksyllä 2006 ja haastatteli leirin osallistujia, jotka olivat tyytyväisiä leirin antiin. ”*Vihdoinkin on joku, joka välittää meistä diabeetikkolapsista*”, totesi kymmenvuotias Dainah.

Leirit jatkuivat samankaltaisina vuosina 2007 ja 2008. UM:n ehdotuksen mukaisesti vuonna 2007 tehtiin lisäksi videofilmi, joka valisti diabeetikkonuoria siitä, miten diabeteksen kanssa tulee elää ja ei-diabeetikkoja siitä, että diabeetikko on ihan normaali nuori, eikä diabetes tartu. Videon teosta ja ohjauksesta vastuun kantoivat media-alaa opiskelleet suomalaiset Sanna Pitkänen ja Seija Rytkönen. Videossa taudin hyvästä hoidosta esimerkkiä näytti 17-vuotias lukiolainen Sahar Abu R'Mayes. Video oli levitettävissä Betlehemin ulkopuolellekin.

Hanke sai mahtavaa sivustatukea, kun kansainvälinen lääkejätti Novo Nordisk jo vuonna 2005 lahjoitti DFS:lle opetustarkoituksiin kymmenen tietokonetta ja tarjosi sadalle diabeetikkolapselle ja -nuorelle laadukkaampaa insuliinia sekä siihen sopivat insuliinikynät, joten insuliinia ei tarvinnut enää pistää ruiskulla. Lisäksi Novo Nordisk lahjoitti lapsille verensokerimittarit ja lupasi rahoittaa kolmen vuoden ajan lapsille verensokerin mittausliuskat kolmeen mittaukseen päivässä.

Tämä kaikki nosti DFS:n mainetta diabetesasioiden osaajana ja hoitajana.

**2009–2011 Diabeetikkoperheiden terveyskasvatusohjelma**

Ulkoministeriön tuki jatkui vuosina 2009–2011 nimellä Diabeetikkoperheiden terveyskasvatusohjelma.

Vuoden 2010 tammikuussa Suomen Diabetesliiton varapuheenjohtaja Marjatta Stenius-Kaukonen, Teija Vaissi ja Ilona Junka lähtivät hankematkalle Betlehemiin. Matkalla syntyi UM:n hyväksymä päätös, jonka mukaan kesäleirejä supistettiin, jolloin AKYS pystyi rahoittamaan yhden toimintakoordinaattorin ja yhden terveydenhoitajan ympärivuotisen osapäiväpalkan (600 ja 300 €/kk). Näin DFS:n toimintaa voitiin tehostaa myös muina kuin kesäaikoina ja palkatut työntekijät saattoivat perustaa erilaisia pienryhmiä, mm. järjestää diabetesasioiden koulutusta vapaaehtoistyöntekijöille sekä koulutusta ja ruuanlaittokursseja diabeetikkolasten äideille. Toiminta sujui hyvin vuosina 2010–11.

Vuonna 2011 DFS joutui kokemaan raskaita vastoinkäymisiä:

Kynäinsuliinia lapsille rahoittanut Novo Nordisk oli alkuperäisen sopimuksen mukaisesti lopettanut verensokerin mittausliuskojen rahoittamisen. Keväällä 2010 Novo Nordisk lopetti, vastoin lupauksiaan, myös insuliinikyniin sopivan insuliinin jakamisen, kun DFS-tukeen Novo Nordiskilla sitoutunut henkilö oli siirtynyt muualle töihin. Seurauksena oli, että perheet menettivät luottamuksen DFS:ään, jota he pitivät syyllisenä insuliinin loppumiseen. Kesällä 2011 lapsia tuli leirille suunnitellun 60:n sijaan vain 30.

DFS:n puheenjohtaja, koordinaattori ja terveydenhoitaja suhtautuivat kuitenkin työhönsä erittäin vastuullisesti edelleen. AKYSin hanketyöryhmän edustajat Yehia El-Sayed ja Ilona Junka saivat hankematkallaan toukokuussa 2011 todistaa mm. äitien kiitollisuutta DFS:n terveydenhoitajan opetuksista. Edellisenä kesänä leirille osallistuneet lapset perheineen olivat myös tyytyväisiä leirin antiin.

DFS:n terveydenhoitaja/jalkojenhoitaja, diabetesta sairastava Itedal Herbaware joutui vuoden lopulla diabetesperäisen munuaissairauden takia leikkaukseen ja pitkälle sairaslomalle.

Kaikkein raskainta oli, että DFS:n puheenjohtaja Omar Suboh kuoli joulukuussa 2011 leikkaukseen, jossa oli ollut tarkoitus korjata diabeteksen aiheuttamia komplikaatioita.

**2012–2014 Diabetestietouden laajentaminen**

Kolmas UM:n hyväksymä hanke suunniteltiin alustavasti AKYSin hanketyöryhmän edustajien hankematkalla vuoden 2011 keväällä yhteistyössä DFS:n puheenjohtajan ja koordinaattorin kanssa. Uudessa suunnitelmassa päätettiin pitää diabeetikkolasten ja nuorten kesäleiri vain joka toinen vuosi. Vuonna 2012 suunniteltiin pidettäväksi diabeteskoulutus, johon otettaisiin 10 DFS:n vapaaehtoistyöntekijää ja 10 sairaanhoitajaa, joista kaksi palkattaisiin kurssin jälkeen 150 euron kuukausittaisella korvauksella ihmisiä neuvoviksi lähialuetyöntekijöiksi. Terveydenhoitajan tulisi, jo aloitetun käytännön mukaan, muiden töidensä lisäksi, kiertää kouluissa esitelmöimässä nuorille terveellisten elämäntapojen tärkeydestä.

Puheenjohtajan kuolema ja terveydenhoitajan sairausloma vaikeuttivat uuden hankkeen aloittamista. Muiden murheiden lisäksi DFS:n erinomaisen toimitilan vuokraisäntä oli jo vuoden 2011 lopulla ilmoittanut tarvitsevansa tilan oman perheensä käyttöön ja irtisanoi DFS:n. Alkuvuonna 2012 DFS joutui muuttamaan Betlehemin keskustasta viiden kilometrin päähän Beit Jalan kaupunkiin ankeisiin, mutta edullisiin tiloihin. DFS:n hallitus valitsi uudeksi puheenjohtajaksi varapuheenjohtaja Jeries Shahwanin, mistä oli seurauksena, että kokenut koordinaattori Khalid Elias (entinen Nuami) irtisanoutui heti hoidettuaan vuoden 2011 tilinpäätösraportit AKYSille. Terveydenhoitaja Itedal Herbaware ei enää pitkän sairaslomansa jälkeen palannut töihinsä kuin yhden työpäivän verran viikossa. Näin ollen kaikki ne kolme henkilöä, puheenjohtaja, terveydenhoitaja ja koordinaattori, joiden kanssa AKYS oli tehnyt yhteistyötä, olivat yhtäkkiä poissa DFS:stä.

Eliaksen erottua AKYS ei saanut Betlehemistä minkäänlaista viestiä tai vastausta kysymyksiin, joten AKYS huolestui hankkeen tilasta. Ainoa, mitä AKYSissä tiedettiin, oli Khalid Eliaksen itse ilmoittama ero DFS:stä. Maksut alkuvuoden menoihin oli lähetetty jo tammikuussa, mutta pyynnöistä huolimatta DFS:stä ei tullut edes tietoa, kuka hoitaa näitä tehtäviä, joista AKYS maksaa palkkaa. AKYSin pyynnöstä UM:n kansalaisjärjestöyksikön vastuuvirkamies Aaretti Siitonen poikkesi Palestiinan matkallaan Betlehemissä ja sai vaikutelman, että kaikki toimii kohtuullisen hyvin. Minkäänlaisia viestejä tai vastauksia kysymyksiin ei AKYSille kuitenkaan tullut, ei viestiä siitä, että suunnitelman mukainen kurssi terveydenhoitajille ja vapaaehtoistyöntekijöille oli pidetty, ei tietoa Khalid Eliaksen seuraajasta tai tietoa terveydenhoitajan muuttuneesta työajasta.

Ilona Junka ja Yehia El-Sayed tekivät ylimääräisen hankeseurantamatkan syyskuussa 2012. He joutuivat toteamaan, että vaikka DFS oli osittain hoitanut tehtäviään, mikään ei ollut sujunut mallikkaasti. Kurssi terveydenhoitajille oli ollut toteutukseltaan kelvoton ja muukin toiminta oli huolestuttavasti suunniteltua vaisumpaa ja jopa epärehellistä. AKYS olisi keskeyttänyt koko hankkeen, mutta löysi paikallisessa Amjaad Community Development -järjestössä toimineen tri Amal Hadwehin AKYSin projektin vetäjäksi vuoden 2013 alusta. Häneen AKYS saattoi luottaa.

Toiminta lähti Amal Hadwehin johdolla käyntiin ripeästi vuonna 2013. Kunnallispolitiikassa aktiivinen, kaupunginhallituksen jäsenenä toimiva Hadweh (Naisten puolue) kykeni vaatimaan DFS:n toimiston vuokraisännältä, Beit Jalan kaupungilta, ilmaisen remontin DFS:n kelvottomiin keittiö- ja saniteettitiloihin. Rahaa oli vuodelta 2012 jäänyt käyttämättä, kun kahta lähialuetyöntekijää ei ollut suunnitelman mukaisesti palkattu, joten vuonna 2013 pystyttiin palkkaamaan toinenkin terveydenhoitaja. Vuonna 2013 DFS järjesti erinomaisesti organisoidun kaksiviikkoisen kesäleirin, johon osallistui 40 diabeetikkolasta, 25 ei-diabeetikkolasta ja 7 äitiä. Aiempaan tapaan leirin pääpaino oli terveellisillä elintavoilla, liikunnalla, terveellisellä ruoalla, opiskelulla ja vertaistuella.

Terveydenhoitajat vierailivat vuoden 2013 aikana 28 koulussa, joissa he pitivät luokkakohtaisia esitelmä- ja keskustelutilaisuuksia terveistä elintavoista ja jakoivat DFS:ssä tehtyjä esitteitä. Diabeteksen ja korkean verenpaineen seulonnat tehtiin 253 miehelle ja 313 naiselle vuonna 2013. Seulontojen tuloksena oli 225 hoitoon ohjattua tapausta. Terveysneuvontaa annettiin sekä DFS:n että mm. partiolaisten tiloissa avoimien ovien päivinä, joina lapsille tarjottiin ohjelmaa, askartelua ja leikkiä sekä opetusta diabeteksen hoidosta. Keväällä tehtiin retki Tulkaremiin, jossa halukkaat saivat valita tutustumisen paikalliseen diabetesyhdistykseen tai käynnin eläintarhassa. Tilaisuuksia, retki mukaan lukien, oli 9 ja niissä yhteensä 400 osallistujaa.

Suunnitelmassa olleiden toimintojen lisäksi vuonna 2013 saatiin aikaan leiri diabeetikkolasten äideille sekä diabetesaiheinen 12 tietoiskun radio-ohjelmasarja, joka kuului koko Länsirannan alueella.

Vuoden 2014 tammikuussa Amal Hadweh vieraili Suomessa ja esitelmöi Betlehemin oloista sekä tapasi tukijoita Helsingissä ja Tampereella. Muutenkin vuosi 2014 sujui yhtä aktiivisesti kuin edellinen vuosi. Diabetespotilaita koulutettiin ruokavalintojen ja elintapojen hallintaan luentojen, ryhmäkeskustelujen ja DFS:ssä tehtyjen esitteiden avulla. Terveydenhoitajat vierailivat alueen koulussa pitäen esitelmiä ja keskustellen oppilaiden ja opettajien kanssa, tehtiin diabetesseulontoja, joiden pääpainona oli 2-tyypin diabeetikoiden löytäminen ja valistaminen, valistettiin diabeetikkoja ja diabeetikkojen äitejä viikoittaisissa ryhmätapaamisissa ja henkilökohtaisilla vastaanotoilla.

Uutuutena vuonna 2014 oli tunnin TV-ohjelma, jossa terveydenhoitaja Rahab Al Hrami puhui diabeteksesta. Myös kesäleiri pidettiin, vaikka se ei ollut kuulunut ohjelmaan.

**2015–2017 hankesuunnitelma ei enää saanut UM:n rahoitusta**

Vuosien 2015–2017 jatkohankesuunnitelmaan “Diabetestietouden laajentaminen Betlehemin seudulla huomioon ottaen erityisesti pakolaiset” sisältyi tavoite saada Palestiinalaishallinto (UNRWAn kanssa) ottamaan suurempi vastuu diabeetikoiden hoitamisesta, seulonnasta ja diabeteksen ehkäisemisestä. Suunnitelma ei kuitenkaan enää saanut UM:n kehitysyhteistyötukea. Tieto siitä, että ulkoministeriö oli hylännyt neljännen hankesuunnitelman, tuli vasta aivan joulun 2014 alla. AKYS käynnisti hätäapukeräyksen, jolla pystyttiin rahoittamaan toiminnan hallittu alasajo. AKYSin jäsenet osallistuivat laajasti keräykseen.

**Vuodesta 2015 eteenpäin yhteistyökumppanina Amjaad Community Development**

AKYS päätti jatkaa rahoituksen keräämistä ilman UM:n tukea. AKYSin tukikohteeksi vaihtui Amjaad Community Development -järjestö, jonka piiristä DFS:n toiminnan kohottanut Amal Hadweh oli tullut.

Keräys jatkuu yhä. Tavoitteena on turvata Amjaadille kuukausittain 300 euroa. Tällä summalla Amjaad maksaa palkkaa osapäivätoimiselle sosiaalityöntekijälle Jamila Al-Shamille sekä hankkii toimintaan tarvikkeita. Amjaadin toiminnan perusideana on ollut tukea Betlehemin pakolaisleirien vähävaraisia asukkaita, etenkin naisia (Betlehemin ympärillä on kolme pakolaisleiriä) ja tiedottaa naisten oikeuksista. Ulkoministeriön tuen loputtua ei enää ole resursseja varsinaiseen lääketieteelliseen apuun diabeetikoille. Amal Hadweh ehti kuitenkin kaksi vuotta vetää diabetestoimintaa. Jamila Al-Shamin perheessä on lapsidiabeetikko, joten Jamila tuntee taudin hyvin. Amjaad onkin luvannut ottaa diabeetikot huomioon kaikessa toiminnassaan. Amjaadin toimintaa kasvattaa lukuisten vapaaehtoistyöntekijöiden panos.

Syksyllä 2016 ja 2017 Amjaad on järjestänyt koulureppukeräyksen terveellisen repun hankkimiseksi jokaiselle tarvitsevalle koululaiselle, varattomille diabeetikoille ja muille lapsille, jotka muuten eivät voi saada kunnon reppua. Sirkku Kivistö vieraili marraskuussa 2017 Betlehemissä ja sai tilaisuuden osallistua syksyn viimeiseen reppujen jakoon yhdessä alueen koulussa. Pääosa repuista oli viety jokaiseen kouluun erikseen jo aikaisemmin syksyllä. Tässä viimeisessä jaossa oli neljä reppua, joista yksi annettiin pojalle, joka oli jäänyt pois koulusta, mutta jota tuettiin palaamaan sinne. Jamila Al-Shami oli suunnitellut reppujen jaon suurella huolella niin, että repun saaminen tuki heikoimmassa asemassa olevien koulunkäyntihaluja: urheat ja myös vähemmän urheat varattomat koululaiset saivat tämän lahjan.

Sirkku Kivistö osallistui myös Amjaadin naisryhmien kokoukseen, jossa he suunnittelivat tulevan vuoden toimintaa. Sirkun mukaan vierailusta naisryhmässä jäi tuntu, että Amjaadin työ naisten ryhmässä sai positiivisen energian oikein kihisemään.

***Tuki palestiinalaisopiskelija Sahar Abu R’Mayesille.***

Diabetes-hankkeen ohessa AKYS tuki vuosina 2007–2012 diabetesta sairastavan Sahar Abu R´Mayesin hammaslääketieteen opiskelua. Sahar Abu R’Mayes tähditti vuonna 2007 valmistunutta opetusvideota diabeteksesta. Hän sai lukunsa päätökseen 2013, avioitui ja sai pojan, jonka synnynnäisen sydänsairauden takia hän pysyi kaksi vuotta kotona lasta hoitamassa. Keväällä 2017 Sahar Abu R’Mayes sai määräaikaisen työn hammaslääkärinä. Valitettavasti työ ei jatkunut enää syksyllä. Köyhässä valtiossa korkea koulutuskaan ei takaa töitä.

Sahar Abu R´Mayes vieraili miehensä, poikansa ja 15-vuotiaan diabeetikkoveljensä kanssa kesällä 2017 Suomessa Marjatta Stenius-Kaukosen kutsumana. Kummankaan diabeetikon hoitotasapainot eivät olleet kehuttavat. Stenius-Kaukonen järjesti heille käynnin diabeteslääkärin vastaanotolla ja antoi ohjausta diabeteksen hoidossa. Betlehemissä ei ole saatavilla riittävää apua diabetekseen. Amjaadin järjestämä vertaistuki ja virkistystoiminta diabeetikoille ja muille kroonisesti sairaille ja vammaisille helpottaa kuitenkin heidän elämäänsä.
 ***Lopuksi***

*AKYSin diabeteshanke nosti vuosina 2006–2014 paikallista tietotasoa diabeteksen hoidosta ja lisäsi yleistä ymmärrystä taudista ja terveellisistä elintavoista. Diabeetikot tarvitsisivat kuitenkin jatkuvaa neuvontaa sekä mahdollisuutta päivittäiseen verensokerin seurantaan.*

*Palestiinalaisalueilla, Betlehem mukaan lukien, ihmisten hätä ja köyhyys kasvavat miehityksen kiristyessä, joten tässä tilanteessa Amjaadin työ, joka on laajentunut diabeetikoista kaikkiin kroonisesti sairaisiin, varattomiin asukkaisiin ja panostaa vanhusten ja varattomien lapsiperheiden tukemiseen, on erittäin tarpeellista.*