

HUS Tarkastuslautakunta
19.4.2018

Arviointimuistio 4/2018

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kieliohjelman toteutuminen

Sisällys

1.	Johdanto	3
2.	Arviointikysymykset, -aineisto ja arviointikriteerit.....	5
3.	HUS:n kieliohjelma	6
4.	Palveluiden saatavuus vähemmistökielellä	8
4.1	HUS:n henkilöstön ruotsin kielen taito ja sen edistäminen	8
4.2.	Ruotsin kielen huomioiminen ostopalveluissa	11
5.	Asiakkaiden ohjaus ja neuvonta	12
5.1.	Opasteet ja neuvontapisteet.....	12
5.2.	Potilasohjeiden saatavuus eri kielillä.....	13
5.3.	Ulkoinen viestintä	14
6.	Tulkkaus- ja käännöspalvelut	16
7.	Johtopäätökset.....	18
8.	Tarkastuslautakunnan havainnot ja suositukset.....	19
	Lähteet.....	20
	Liite 1. HUS:n kieliohjelmassa asetetut tavoitteet ja tarkastuslautakunnan arvio niiden toteutumisesta	21
	Liite 2. Henkilöstön kielitaitokyselyn 2015 avovastaukset.....	26

1. Johdanto

HUS on kaksikielinen kuntayhtymä, joten potilailla on oikeus saada sairaanhoitopiirin palvelut valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi kaikissa sairaanhoitopiirin palveluissa.¹ Terveydenhuollossa kielellisten oikeuksien toteutuminen on tärkeää muiden oikeuksien toteutumisen, esimerkiksi itsemääräämisoikeuden ja tiedonsaantioikeuden, näkökulmasta. Lisäksi kielellä on keskeinen merkitys siinä, miten potilas kokee saamansa hoidon. Potilaiden kielelliset oikeudet on kirjattu HUS:n strategiaan, perussopimukseen ja hallintosääntöön (§ 55 ja 56). HUS:lla on myös ollut kieliohjelma vuodesta 2009, jonka tarkoituksena on edistää ruotsia äidinkielenään puhuvien potilaiden oikeuksien toteutumista ja ruotsin kielen käyttöä sairaanhoitopiirissä. Kieliohjelman toteutumista seuraa hallituksen alainen vähemmistökielinen lautakunta. HUS:n strategian mukaan muita kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia potilaita tuetaan hoitoon liittyvässä kommunikaatiossa muun muassa tulkkipalveluin, sairaala-alueiden opasteissa käytetään englantia ja viittomakieliset palvelut turvataan.² Viittomakieltä tai muita kieliä varten ei ole laadittu erillistä kieliohjelmaa. Potilaiden kielellisten oikeuksien toteutuminen ei ole ollut HUS:n valtuuston strategisena avaintavoitteena vuosina 2012–2017.

Ruotsinkielisten palveluiden on todettu toteutuvan puutteellisesti Suomessa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa ruotsinkielisen palvelun saatavuus on arvioitu keskinkertaiseksi ja ongelmia on todettu olevan erityisesti päivystys- ja vammaispalveluissa. Puutteet liittyvät vähemmistökieltä puhuvien osuuteen kunnassa; mitä pienempi on ruotsinkielisten osuus, sitä enemmän on vaikeuksia kielellisten oikeuksien toteutumisessa palveluissa.³

Tilastokeskuksen (2016) mukaan vuonna 2016 Uudenmaan maakunnan asukkaista 8,1 % puhui äidinkielenään ruotsia. HUS:n alueella eniten ruotsinkielistä väestöä on Länsi-Uudenmaan (n. 50 %) ja Porvoon (n. 30 %) sairaanhoitoalueilla. Muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien osuus Uudenmaan maakunnan alueella on kasvanut nopeasti viimeisen kymmenen vuoden aikana ja on tällä hetkellä noin 12 %. Koko maassa eniten puhutut vieraat kielet ovat venäjä, viro, arabia ja somali.⁴

Maahanmuuttajaväestön kasvava osuus lisää tarvetta myös muiden kieliryhmien huomioimiselle terveydenhuollossa ja muissa palveluissa. Lainsäädännössä on useissa kohdin⁵ säädetty viranomaisen velvollisuudesta huolehtia asiakkaan tiedonsaannista myös silloin, kun yhteistä kieltä asiakkaan kanssa ei ole. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) velvoittaa terveydenhuoltohenkilöstöä huolehtimaan siitä, että potilas saa riittävästi tietoa terveydentilastaan, hoitovaihtoehtoista ja muista hoitoon liittyvistä asioista, tarvittaessa tulkkipalveluiden avulla. Vammaisten henkilöiden oikeus tulkkaukseen on turvattu lainsäädännöllä vuodesta 2010⁶. Käytännössä viittomakielen toteutumisessa terveydenhuollossa ja palvelujen saavutettavuudessa

¹ Kielilaki 423/2003 § 10.

² HUS Talousarviossa 2017 asetettu strategia.

³ Kielibarometri 2016. Oikeusministeriö.

⁴ Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkkajulkaisu]. Vuosikatsaus 2016. Helsinki: Tilastokeskus. www.stat.fi/til/vaerak/2016/01/vaerak_2016_01_2017-09-22_tie_001_fi.html. Viitattu 2.2.2018.

⁵ Mm. hallintolaki 434/2003 § 26; kielilaki 423/2003 § 18.

⁶ Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalveluista 133/2010.

on todettu olevan puutteita. Myös eri toimijoiden välisten vastuiden on todettu olevan osin epäselvät tulkkauksen järjestämisessä.⁷

Kielellisten oikeuksien toteuttamiseen velvoittavat myös useat kansainväliset sopimukset, joita Suomi on solminut muiden Pohjoismaiden sekä kansainvälisten yhteisöjen kanssa. Osa sopimuksista koskee nimenomaan kielellisiä oikeuksia ja toisissa kyse on ensisijaisesti ihmisoikeuksista ja syrjinnän estämisestä.

Merkityksellisiä sopimuksia ovat muun muassa ***Euroopan neuvoston alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskeva eurooppalainen peruskirja, Euroopan neuvoston kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva puiteyleissopimus*** ja ***pohjoismainen kielisopimus***, joka turvaa Pohjoismaan kansalaisen kielelliset oikeudet hänen asioidessaan toisen pohjoismaan viranomaisessa. Kielellisiä oikeuksia koskevia artikloja on myös useissa YK:n sopimuksissa. Esimerkiksi ***YK:n vammaisten oikeuksia koskevalla yleissopimuksella*** on merkitystä viittomakielisten oikeuksien näkökulmasta.⁸

Euroopan neuvoston alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskeva eurooppalainen peruskirja luo yleiset puitteet vähemmistökielten edistämiseksi EU-maissa ja suojelee sellaisten kielten asemaa, joita valtion alueen vähemmistöt ovat perinteisesti käyttäneet. Suomessa tällaisiksi kieliksi katsotaan saamen kielet, ruotsi, romanikieli, venäjä, tataari, jiddsh ja karjalan kieli. Suomi on tehnyt sopimuksessa erityisiä sitoumuksia (artiklat 8-14) saamen kielten ja ruotsin osalta ja ne koskevat esimerkiksi julkista hallintoa ja julkisia palveluita. Euroopan neuvoston kansallisten vähemmistöjen suojelua koskevan puiteyleissopimuksen tavoitteena on puolestaan turvata kansanryhmien asemaa ja edistää vähemmistökielten käyttöä jäsenmaissa.

Hallitus arvioi joka neljäs vuosi, miten kielilakia sovelletaan ja miten kielelliset oikeudet toteutuvat viranomaisissa ja kunnissa. Selvityksissä on havaittu, että joillakin sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueilla on ollut vaikeuksia järjestää palveluita vähemmistökielillä.⁹ Euroopan neuvosto seuraa joka kolmas vuosi *Euroopan neuvoston alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskevan eurooppalaisen peruskirjan* toteutumista. Myös tässä seurannassa on Suomen osalta kiinnitetty huomiota ruotsin- ja saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuteen. Lisäksi on nostettu esiin kunta- ja hallintouudistusten vaikutukset ruotsin- ja saamenkielisten oikeuksiin sekä julkisiin hankintoihin liittyvät ongelmat näiden kieliryhmien näkökulmasta. Tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sekä lisääntyvä ostopalveluiden käyttö tulevatkin entisestään asettamaan haasteita vähemmistö- ja muun kielisten palveluiden toteutumiselle ja edellyttää näiden oikeuksien toteutumisen tiivistä seurantaa myös jatkossa.

⁷ Hallituksen kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2017, s. 88-92.

⁸ Valtioneuvoston kertomus kielilainsäädännön toteutumisesta 2013.

⁹ Hallituksen kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2017; Valtioneuvoston kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2013.

2. Arviointikysymykset, -aineisto ja arviointikriteerit

Arvioinnin tarkoituksena on selvittää

- Miten HUS:n kieliohjelmassa asetetut tavoitteet ovat toteutuneet?
- Miten HUS:n viestinnässä on otettu huomioon vieraskieliset asiakkaat sekä vammaiset henkilöt?
- Miten HUS:n tulkkaus- ja käännöspalvelut toteutuivat vuonna 2017?

Arvioinnin aineistona hyödynnettiin tilastotietoja, viranhaltijoiden haastatteluja, asiakirja-aineistoja, HUS:n ulkoisten- ja sisäisten verkkosivujen sisältöä, asiakaspalautteita sekä henkilöstölle tehdyn kielitaitokyselyn tuloksia vuodelta 2015. Lisäksi tehtiin katselmointi HUS:n sairaaloiden opasteista.

Arviointikriteerit ovat HUS:n kieliohjelmassa asetetut tavoitteet ja niiden toteutuminen.

3. HUS:n kieliohjelma

Ruotsinkielinen palvelu on osa hyvää hallintoa ja kaksikielisten kuntien ja kuntayhtymien on järjestettävä palvelut sekä suomeksi että ruotsiksi. Organisaatiolla tulisi olla yhteinen kielistrategia kaksikielisten palveluiden toteuttamiseksi. Kielistrategiassa tulisi tehdä valintoja muun muassa sen suhteen, ovatko palvelut yksi- vai kaksikielisiä, miten kielellisiä palveluja tuetaan ja keskitetäänkö palveluja kielen perusteella vai ei. Kielistrategia tulee näkyväksi asiakaspalvelussa, henkilöstöpolitiikassa ja hankinnoissa; esimerkiksi siinä, miten organisaatiossa ratkaistaan tilanteet, joissa henkilöstö ei pysty palvelemaan molemmilla kielillä, miten henkilöstön kielitaidon kehittämistä tuetaan ja miten ostopalveluissa asetetaan kieleen liittyviä vaatimuksia tai hyödynnetäänkö hankintoja kielellisten oikeuksien turvaamiseksi.¹⁰

HUS:ssa laadittiin kieliohjelma ruotsinkielisten palveluiden edistämiseksi vuonna 2009. Kieliohjelmaa on päivitetty vuosina 2010 ja 2011, jolloin ohjelman toteuttamisen tueksi laadittiin yksityiskohtainen tuloskortti. Siinä on määritelty yhteensä 15 tavoitetta ja mittaria eri osa-alueille (potilas, prosessit, henkilöstö ja talous). Tavoitteiden toteuttamisesta vastaavat organisaation eri toimijat, esimerkiksi johtajaylilääkäri, hallintoylihoitaja, tarkastusjohtaja, henkilöstöhallinto sekä kaikki HUS:n yksiköt.¹¹

Kieliohjelmassa on asetettu muun muassa seuraavat tavoitteet

- Yksiköissä on potilaan kielen hallitsevaa henkilöstöä ja henkilöstöltä edellytetään kielen aktiivista käyttöä potilaiden ja omaisten kanssa.
- Kaikki hoitokontaktit tapahtuvat potilaan toivomalla kielellä.
- HUS-tieto, opasteet ja hoito-ohjeet ovat kummallakin kielellä.
- Jokaisessa tulosyksikössä ja/tai kiinteistössä on nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa kieliohjelman noudattamisesta.
- HUS:n hankintaohjeet päivitetään vastaamaan kielivaatimuksia.
- Potilasrekisterissä ja muissa potilastietojärjestelmissä on pakollinen kielimerkintäkenttä.
- Niissä yksiköissä, joilla on potilaskontakteja, on jokaisessa työvuorossa kumpaakin kieltä hallitsevaa henkilöstöä.
- Käytännön harjoittelun yhtenä tavoitteena on kaksikielisyyden vahvistaminen.
- Kielikursseja järjestetään säännöllisesti samoin perustein koko HUS:ssa.
- Rekrytointitilanteessa informoidaan kielilain ja kieliohjelman säännöksistä, edellytetään molempien kotimaisten kielten käyttöä ja kerrotaan HUS:ssa käytössä olevan kielenkäyttölisan perusteista.
- Kielikurssien määrä ja sisältö vuositasolla vastaa tarvetta.
- Vuotuiseen talousarvioon sisällytetään varat lakisäättävän kielipalvelun kehittämiseen ja ylläpitämiseen asianomaisissa yksiköissä.

¹⁰ Kuntaliitto. 2007. Ruotsinkielisen palvelun arvioinnin käsikirja.

¹¹ HUS Pysyväisohje 9/2011. Kieliohjelman (suomi/ruotsi) soveltaminen.

Kieliohjelman toteutumisen edistämistä, ohjaamista ja koordinoitua varten on asetettu ohjausryhmä ja kieliohjelman toteutumisen seurannasta vastaa vähemmistökielinen lautakunta. Kieliohjelman ohjausryhmä on laatinut vuodesta 2016 alkaen toimintakertomuksen, jossa arvioidaan kielipalveluiden toteutumista. Vähemmistökielinen lautakunta puolestaan raportoi hallitukselle kieliohjelman toteutumisesta toimintakertomuksessaan. Kieliohjelmassa ei ole asetettu määräaika tavoitteiden toteutumiselle eikä toimenpiteitä ole aikataulutettu.

HUS:n kieliohjelman toteutumisen mittareina on käytetty kielilisten määrää sekä potilastyytyväisyyskyselyä, jossa kysytään, pystyikö henkilö asioimaan omalla äidinkielellään. Kieliohjelman ohjausryhmän vuosikertomuksissa ei ole järjestelmällisesti arvioitu kieliohjelman toteutumista. Haasteita ruotsinkielisten palveluiden järjestämisessä on ollut erityisesti psykiatriassa johtuen ruotsia osaavien psykiatrien vaikeasta saatavuudesta¹².

Vuonna 2017 ruotsinkielisiä palveluja edistettiin kielilähettilästoiminnalla ja Svenska veckan -kampanjalla. Lisäksi esimiehille laadittiin tietopaketti, päivitettiin kielellisiä oikeuksia koskevia HUS:n internetsivuja ja pyrittiin edistämään kielellisten oikeuksien toteutumista mm. Apotti-hankkeessa ja HUS:n potilasturvallisuustyössä.¹³

Kieliohjelman tavoitteista viiden voidaan katsoa toteutuneen vuoden 2017 loppuun mennessä. Kuusi tavoitetta on toteutunut osittain ja neljää tavoitetta ei ole saavutettu. Kieliohjelmassa asetettujen tavoitteiden toteutuminen ja tarkastuslautakunnan arvio niiden toteutumisesta on esitetty liitteessä 1.

¹² Henkilökohtainen tiedonanto: johtava ylihoitaja Koponen 11.1.2018.

¹³ HUS Kieliohjelman ohjausryhmän toimintakertomus 2017.

4. Palveluiden saatavuus vähemmistökielellä

Suomen ja ruotsin käyttö kaksikielisessä kunnassa tai kuntayhtymässä on henkilön subjektiivinen oikeus, jonka toteutumisesta viranomainen vastaa.¹⁴

Terveystieteiden henkilöstön tulisi oma-aloitteisesti selvittää väestötietojärjestelmästä potilaan äidinkieli ja käyttää kyseistä kieltä potilaan kanssa asioidessaan. Käytännössä ruotsinkielisten palveluiden saatavuuteen vaikuttaa henkilöstön kielitaito, ruotsia osaavan henkilöstön saatavuus ja se miten kielelliset oikeudet huomioidaan toiminnan järjestämisessä, esimerkiksi ulkopuolelta hankittavissa palveluissa.

Vuonna 2017 potilastyytyväisyyskyselyn hoidon kieltä koskevaan kysymykseen ”Pystyin asioimaan äidinkielelläni” vastasi yhteensä 13 682 henkilöä, joista 842 vastaajaa ilmoitti äidinkielekseen ruotsin. Täysin samaa mieltä olevien osuus vaihteli sairaanhoitoalueilla 47,3-92,1 prosentin välillä. Osuus oli alhaisin Lohjan sairaanhoitoalueella ja korkein Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen ruotsinkielisten vastanneiden joukossa. Tulokset on raportoitu Kieliohjelman ohjausryhmän vuosikertomuksessa 2017 sairaanhoitoalueittain. HUS:n potilastyytyväisyyskyselyn vastausmäärä oli vuonna 2017 alhainen suhteessa hoidettujen potilaiden määrään; vain noin 0,5 prosenttia kaikista HUS:ssa hoidetuista potilaista vastasi kyselyyn.

Potilasasiamiehelle on viime vuosina tullut melko vähän yhteydenottoja liittyen vähemmistökielisten palveluiden saatavuuteen. Vuonna 2017 yksitoista yhteydenottoa koski hoidon tai potilasasiakirjojen ruotsin kieltä.¹⁵

4.1 HUS:n henkilöstön ruotsin kielen taito ja sen edistäminen

HUS:n yksiköiden johto vastaa yksikkönsä kielellisestä palveluvalmiudesta. Johdon tulee selvittää henkilöstönsä kielitaito, laatia suunnitelma kielikoulutukselle ja sisällyttää kielipalvelut tuloskortteihinsa. Lähiesimiesten tulee kannustaa molempien kotimaisten kielten käyttöön ja toimia aktiivisesti henkilöstön kielitaidon lisäämiseksi ja ylläpitämiseksi.¹⁶

HUS:n työntekijälle voidaan myöntää kielenkäyttölisiä (20 tai 40€/kk), jos hän käyttää toista kotimaista kieltä tai viittomakieltä aktiivisesti ja oma-aloitteisesti potilastyössä. Oikeus kielenkäyttölisiin on osoitettava erikseen ja se voidaan myöntää aikaisintaan puolen vuoden palveluksen jälkeen. Kielenkäyttölisiä ei myönnetä äidinkielen perusteella.¹⁷ Vuonna 2017 kielenkäyttölisiä sai toisen kotimaisen kielen käytön perusteella 2724 työntekijää, mikä on 11,2 prosenttia henkilöstöstä. Viittomakielen käytöstä kielenkäyttölisiä maksettiin kahdelle henkilölle. HUS:n sairaanhoitoalueiden väliset erot kielenkäyttölisiä saavan henkilökunnan osuudessa vaihtelivat 0-89

¹⁴ Kielilaki 423/2003 § 10.

¹⁵ HUS Kieliohjelman ohjausryhmän toimintakertomus 2017.

¹⁶ HUS Pysyväisohje 9/2011. Kieliohjelman (suomi/ruotsi) soveltaminen, tuloskorttiliite.

¹⁷ HUS Pysyväisohje 7/2007. Kielenkäyttölisiä 1.7.2007 lukien.

prosentin välillä. Hyvinkään sairaanhoitoalueella kielenkäyttölisiä ei maksettu yhdellekään työntekijälle, kun taas Länsi-Uudellamaalla suurimmalle osalle (n. 89 %) sitä maksettiin. Kielenkäyttölisiä saavan henkilöstön määrä on kasvanut vain vähän vuodesta 2012, jolloin lisä maksettiin 2684 työntekijälle. Kielenkäyttölisiä saavien osuus on itseasiassa hieman laskenut vuodesta 2012 (12,4 %).¹⁸

Työnantajan järjestämään ruotsin kielen koulutukseen on osallistunut 929 henkilöä vuosina 2012–2017. Vuonna 2017 järjestettiin kaksitoista ruotsin, viisi englannin ja viisi venäjän kielen kurssia. Lisäksi järjestettiin suomen kielen kurssi maahanmuuttajataustaisille työntekijöille. Kurssit järjestetään lukukauden kestäväenä lähiopetuksena eri tasoryhmille ja ne on kohdennettu hoito- sekä toimisto- ja aulapalveluhenkilöstölle. Kurssit ovat saaneet hyvää palautetta ja niiden on koettu madaltavan kielen käytön kynnyksiä.¹⁹ Sairaanhoito- ja tulosalueiden käyttösuunnitelmissa tai yksiköiden vuosittaisissa tulokorteissa ei varata erikseen määrärahoja henkilöstön kielikoulutukseen. Esimiehet päättävät koulutusmäärärahojen käyttämisestä kielikoulutukseen sekä koulutuksiin osallistujista.

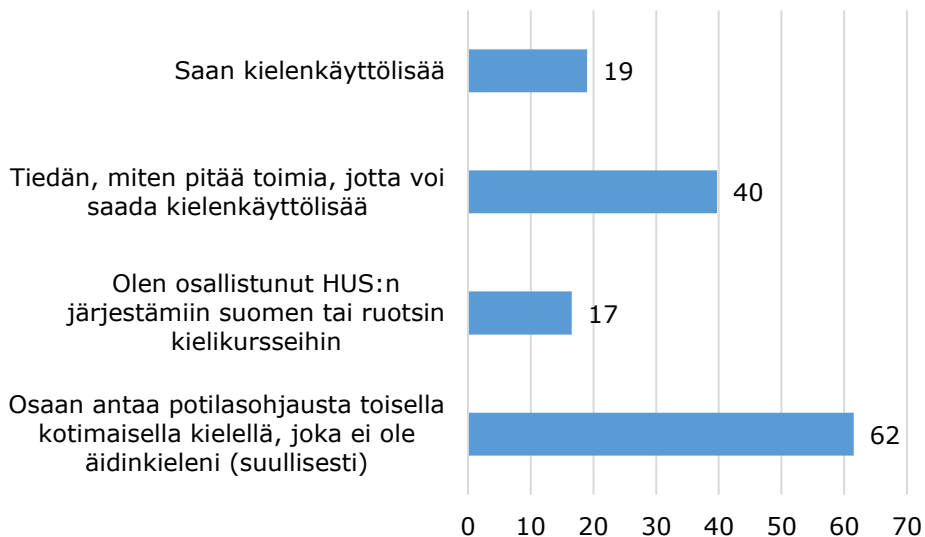
HUS:ssa pyritti edistämään ruotsin kielen käyttöä kampanjoilla ja kielilähettilästoiminnalla. Vuosittain järjestettävä Svenska veckan -kampanja kannustaa henkilökuntaa ruotsin kielen käyttöön ja vuoden 2017 lopussa HUS:ssa toimi yhteensä 120 kielilähettilästä, joiden tehtävänä on edistää ruotsin kielen käyttöä yksiköissään ja seurata kieliohjelman toteutumista.

Kieliohjelman ohjausryhmä selvitti vuonna 2015 kyselyllä HUS:n henkilöstön kielitaitoa ja toisen kotimaisen kielen käyttöä potilaskontakteissa. Kyselyyn vastasi 3545 HUS:n työntekijää, joista suurin osa (65 %) kuului hoitohenkilökuntaan. Muut vastaajat olivat lääkäreitä (15 %), osastosihteereitä (9 %) ja erityistyöntekijöitä (7 %). Vastanneista 84 prosenttia puhui äidinkielenään suomea, 13 prosenttia ruotsia ja 3 prosenttia jotain muuta kieltä. Suurin osa (65 %) vastaajista oli HYKS-sairaanhoitoalueelta.

Kyselyyn vastanneista suomen kieltä äidinkielenään puhuvista (n=2987) alle viidennes ilmoitti saavansa kielenkäyttölisiä ja alle puolet ilmoitti tietävänsä, miten kielenkäyttölisiä voi hakea. Ruotsin kielen kurssille ilmoitti osallistuneensa noin 17 prosenttia vastanneista. Yli puolet ilmoitti pystyvänsä suullisesti ohjaamaan potilaita myös toisella kotimaisella kielellä. (Kuvio 1) Muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien vastaajien (n=115) tulokset olivat samansuuntaisia suomenkielisten vastaajien tulosten kanssa. Myös heistä alle viidennes (17 %) sai kielenkäyttölisiä ja noin neljännes (25 %) ilmoitti osallistuneensa ruotsin kielen kurssille. Ruotsin kieltä äidinkielenään puhuvien vastaajien (n=443) vastaukset erosivat muista sen suhteen, että heistä suurempi osa (79 %) ilmoitti saavansa kielenkäyttölisiä ja valtaosa vastanneista (80 %) tiesi, miten sitä on mahdollista saada.

¹⁸ Henkilökohtainen tiedonanto: Henkilöstösuunnittelupäällikkö Karppinen 12.2.2018 ja 19.2.2018.

¹⁹ Henkilökohtainen tiedonanto: Henkilöstösuunnittelupäällikkö Karppinen 13.2.2018.



Kuvio 1. Suomen kieltä äidinkielenään puhuvien HUS:n työntekijöiden arvio ruotsin kielen taidostaan vuonna 2015 (%). Lähde: HUS Henkilökunnan kielitaitokysely 2015.

Kyselyyn vastanneet toivat avovastauksissa esiin useita syitä sille, miksi he eivät olleet osallistuneet kielikurssille (Liite 2). Kurkseista ei oltu saatu tietoa, niitä ei ollut riittävästi tarjolla tai koulutuksen ei koettu vastaavan omiin tarpeisiin. Vastaajat myös kokivat, että työ ei mahdollista koulutukseen osallistumista tai koulutus on vaikea sovittaa yhteen muun elämän kanssa, koska osallistuminen saattoi edellyttää oman ajan käyttöä tai kurssi oli sellaiseen aikaan, että työvuorosta oli vaikea irrottautua. Myös vuorotyö koettiin esteeksi osallistumiselle. Vastaajat toivat esiin, että työnantaja ei välttämättä tue koulutuksiin osallistumista tai ruotsin kielen käyttöä, ammatillinen koulutus asetetaan kielikoulutuksen edelle tai kielikoulutusta ei katsottu tarpeelliseksi, koska kielitaito oli hankittu muuten tai sitä ei tarvinnut omassa työssä. Myös kiinnostuksen puute tai tekniset ongelmat ilmoittautumisessa olivat syitä sille, ettei kielikoulutukseen osallistuttu.

Vastaajat toivat esiin, että ruotsinkielisiä potilaita voitaisiin huomioida paremmin kannustamalla henkilökuntaa ruotsin kielen käyttöön, kehittämällä kielikoulutusta monimuotoisemmaksi (esim. verkkokoulutus ja kielikylpy), varmistamalla ruotsinkielisten materiaalien saatavuus sekä tunnistamalla potilaan kieli ja hyödyntämällä henkilökunnan kielitaitoa, esimerkiksi ohjaamalla potilas ruotsia osaavalle työntekijälle.

Henkilöstön kielitaitokyselyyn vastanneet toivat avovastauksissa esiin sen, että kieliongelmat korostuvat erityisesti muiden kuin kotimaisten kielten kohdalla. Kielenkäyttölisää toivottiin maksettavan myös muiden kielten aktiivisesta käytöstä, koska henkilökunta usein toimii tulkkina vieraskielisille potilaille. Vastaajat pitivät tärkeänä potilaille suunnattujen materiaalien kääntämistä myös muille yleisesti suomessa puhutuille kielille (esim. venäjä, viro ja arabia).

HUS:n esimiesten tulee selvittää yksikkönsä työntekijöiden kielitaitoa osana vuosittaisia kehityskeskusteluita²⁰. Käytössä oleva kehityskeskustelulomake ei kuitenkaan ohjaa arvioimaan yksittäisen työntekijän kielitaitoon liittyvää osaamista ja siihen liittyviä kehittämistarpeita, joten yksiköiden välillä on todennäköisesti vaihtelua siinä, miten kehityskeskusteluissa käsitellään kielitaitoon liittyviä kysymyksiä. Esimiehiä ohjataan ottamaan kielitaitovaatimukset huomioon myös rekrytoinneissa. Rekrytointiohjeissa on määritelty vaadittavat kielitaitoluokat eri tehtäviin ja niissä kuvataan myös periaatteet, joiden mukaan avoimista työpaikoista tulee ilmoittaa. Pakollisten HUS:n omien ja työvoimaviranomaisten ilmoituskanavien lisäksi voidaan harkinnan mukaan hyödyntää myös muita kanavia, esimerkiksi ilmoituksia sanomalehdissä. Periaatteena on, että jos avoimesta tehtävästä ilmoitetaan Helsingin Sanomissa, siitä ilmoitetaan myös Hufvudstadsbladetissa.

4.2. Ruotsin kielen huomioiminen ostopalveluissa

Kieliohjelman yhtenä painopisteenä on, että potilaiden kielelliset oikeudet ovat vaatimuksena potilaiden hoitoon liittyvissä ostopalveluissa ja kilpailutuksissa. HUS laati hankintastrategian vuonna 2016 ja hankintaohje päivitettiin vuonna 2017. Hankintastrategian (s. 39) mukaan palveluiden hankinnoissa tulee aidosti huomioida asiakkaiden tarpeet, muun muassa tarjousten valintakriteereissä, palvelun käytettävyyden varmistamisessa ja edellyttämällä tuottajilta asiakastyytyvyyden seurantaa. Potilaiden kielellisten oikeuksien toteutumista ei ole erikseen kirjattu hankintastrategiaan eikä HUS:n hankintaohjeisiin.

Arvioinnissa selvitettiin, miten kieli huomioitiin HUS:n yksityisten yritysten ja itsenäisten ammatinharjoittajien kanssa tekemissä sairaanhoidollisia palveluita ja työvoiman vuokrausta koskevista sopimuksista vuonna 2017. Sopimuksia löytyi HUS:n asiakirjahallintajärjestelmästä (ASKO) yhteensä 31 ja ne koskivat muun muassa polikliinisiä toimenpiteitä, sairaankuljetusta ja erilaisia terapiamuotoja. Sopimuksissa määritellyt kielitaitovaatimukset vaihtelivat huomattavasti. Sopimuksista 13 oli sellaisia, joihin oli kirjattu, että palvelu tulee tuottaa potilaan omalla kielellä suomeksi tai ruotsiksi. Kolmessa sopimuksessa todettiin, että henkilöstöltä vaadittavan kielitaidon tulee olla riittävä tai auttava palvelun tuottamiseksi ruotsin kielellä ja 18 sopimuksessa ei ollut lainkaan palvelun kieleen liittyviä vaatimuksia. Itsenäisten ammatinharjoittajien kanssa tehdyissä sopimuksissa ei pääsääntöisesti ollut mainintaa kielitaidosta tai palvelun kielestä riippumatta siitä, millä sairaanhoitoalueella tuotettavista palveluista oli kyse. Sopimuksia, joissa kielitaitoa ei oltu määritelty, oli tehty muun muassa lasten psykoterapiapalveluista, tähystystutkimuksista ja hengityshalvauspotilaiden hoidosta. HUS:n ohjeistuksen mukaisten tulkkipalvelujen käytöstä oli sovittu vain silmätautien palveluja koskevista puitesopimuksissa, joita oli tehty kolmen eri yrityksen kanssa.

²⁰ HUS Kehityskeskusteluohje 3/2016.

5. Asiakkaiden ohjaus ja neuvonta

Asiakkaiden ohjauksen ja neuvonnan toteutumista ruotsiksi ja muilla kielillä arvioitiin HUS:n sairaaloiden opasteiden, neuvontapisteiden kielivalmiuden, potilasohjeiden ja HUS:n ulkoisen viestinnän perusteella.

5.1. Opasteet ja neuvontapisteet

HUS:n strategiassa on asetettu tavoitteeksi, että sairaala-alueiden opasteissa käytetään suomea, ruotsia ja englantia. Arvioinnissa katselmoitiin HYKS:n Meilahden alueen rakennusten sekä Töölön, Jorvin ja Porvoon sairaaloiden pääaulatilojen opasteet. Pääsääntöisesti opasteet on merkitty suomeksi ja ruotsiksi. Englanninkielisiä opasteita on lähinnä uusissa ja hiljattain remontoituissa kiinteistöissä. Meilahden alueella on useissa kiinteistöissä tehty omia opasteita ja ohjeita, jotka ovat vain suomeksi. Havainnot opasteista on koottu taulukkoon 1.

Sairaala tai toimipiste	Ruotsi	Englanti	Huomioita
Meilahti, Tornisairaala	+	-	
Meilahti, Naistenklinikka	+	-	Päivystyksessä ohjeet ovat myös englanniksi. Aulassa on useita itse tehtyjä opasteita ja niiden korjauksia, jotka on merkitty vain suomeksi.
Meilahti, Silmäpoliklinikka	+	-	
Jorvin sairaala	+	-	
Peijaksen sairaala	+	-	
Töölön sairaala	+	-	
Porvoon sairaala	+	-	
Ilmoittautumisautomaatit	+	+	Automaattien kylttejä ei ole merkitty englanniksi

Taulukko 1. Opasteet HUS:n kiinteistöissä.

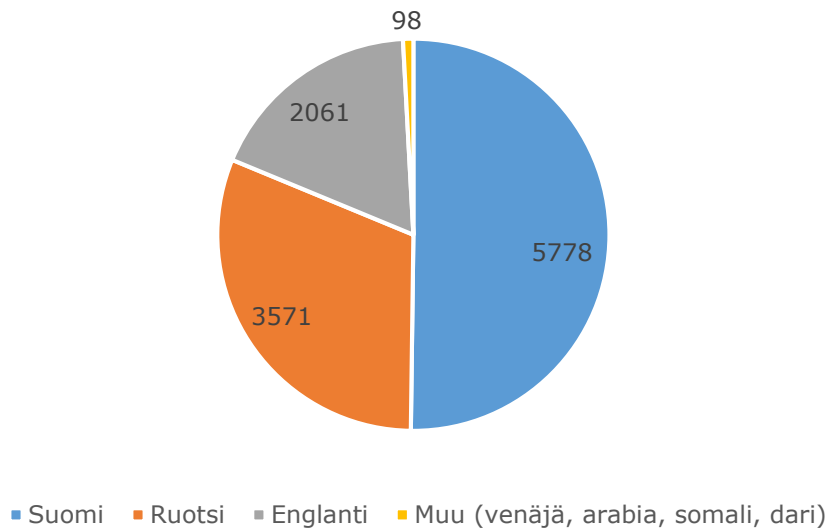
HUS Servis vastaa aulapalveluiden järjestämisestä. Asiointipalveluiden palvelukuvaukseen ei sisälly aula- ja puhelinpalveluiden tuottamista ruotsiksi tai muilla kielillä.²¹ Ruotsin kielen suullista osaamista kuitenkin edellytetään henkilöstöltä ja englannin kielen taito katsotaan eduksi. Henkilökunnan tueksi neuvontapisteissä on käytössä kirjallista materiaalia ja henkilöstölle on laadittu ohjeet, miten toimia, jos asiakkaan kanssa ei ole yhteistä kieltä. Aula- ja puhelinpalvelujen henkilöstön kielitaito ei tullut esiin asiakaspalautteissa vuonna 2017.²²

²¹ HUS-Servis. Asiointipalvelut palvelukuvaus 2017.

²² Henkilökohtainen tiedonanto: palvelupäällikkö Rätty 1.2.2018.

5.2. Potilasohjeiden saatavuus eri kielillä

HUS:n intranet-sivuilla oli syksyllä 2017 julkaistu yli 11 000 potilasohjetta, joita henkilökunta voi hyödyntää potilastyössä. Ohjeista noin kolmannes oli ruotsin- ja noin viidennes englanninkielisiä²³. Muilla kielillä (arabiaksi, somaliksi ja venäjäksi) potilasohjeita oli julkaistu yhteensä noin sata. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. HUS:n potilasohjeet eri kielillä (kpl). Lähde: HUS intranet, Potilasohjeet 19.10.2017 (ml. HUSLAB:n potilasohjeet).

Eniten ruotsinkielisiä potilasohjeita oli julkaistu Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueilla sekä HUS-Kuvantamisessa, joissa niitä oli saatavilla lähes yhtä paljon kuin suomenkielisiä ohjeita. Heikoiten ruotsinkielisten potilasohjeiden saatavuus toteutui Intranetin sisällön perusteella Hyvinkään sairaanhoitoalueella ja HYKS Psykiatrian tulosalueella, joissa niiden määrä on noin kolmannes suomenkielisten ohjeiden määrästä. Englanninkielisiä potilasohjeita on julkaistu suhteellisesti eniten HUS-Kuvantamisessa ja vähiten Länsi-Uudenmaan ja Lohjan sairaanhoitoalueilla, joissa niiden osuus oli alle viidennes suomenkielisistä. Eniten muilla kielillä potilasohjeita on julkaissut HUSLAB koskien laboratorionäytteiden ottoa. (Taulukko 2) HUSLAB on myös ainoa tulosalue, jossa vieraskieliset potilasohjeet on lajiteltu kieliryhmittäin, jolloin ne ovat helposti työntekijöiden löydettävissä.

HUS:ssa ei ole keskitetty potilasohjeiden kääntämistä, toimittamista ja julkaisua, vaan yksiköt hankkivat tarvitsemansa käännökset sopimustoimittajilta itse tai HUS:n käännösyksikön välityksellä. Tästä johtuen esimerkiksi ruotsinkielisten potilasohjeiden saatavuus vaihtelee huomattavasti yksiköiden välillä.²⁴

²³ Potilasohjeita voi hakea HUS intranetin hakutoiminnossa kielen mukaan suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Kuvion 2. luvut perustuvat näiden hakuehtojen käyttöön. Muiden kielten osalta potilasohjeet käytiin läpi manuaalisesti tulosalueittain.

²⁴ Henkilökohtainen tiedonanto: johtava ylihoitaja Koponen 11.1.2018.

Tulosalue	Suomi	Ruotsi	Englanti	Muu
HYKS Lasten ja nuorten sairaudet	417	177	134	3
HYKS Psykiatria	239	150	122	6
HYKS Akuutti	14	6	3	0
HYKS Pää- ja kaulakeskus	653	456	194	4
HYKS Sisätaudit ja kuntoutus	285	160	83	7
HYKS Sydän- ja keuhkokeskus	190	87	63	2
HYKS Naistentaudit ja synnytykset	281	248	160	7
HYKS Medisiininen	15	7	7	0
HYKS Syöpäkeskus	307	242	97	20
HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	102	47	29	2
HYKS Operatiivinen	16	8	4	0
HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia	160	117	51	0
HYKS Tulehduskeskus	288	131	101	0
HYKS Vatsakeskus	446	247	151	14
HUS Kuvantamainen	260	254	210	4
HUSLAB	52	46	38	45
Hyvinkään sairaanhoitoalue	685	210	231	2
Lohjan sairaanhoitoalue	365	254	65	0
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	212	209	4	0
Porvoon sairaanhoitoalue	253	244	95	0
HUS yhteensä	5778	3571	2061	98

Taulukko 2. HUS:n potilasohjeet (kpl) eri kielillä. Lähde: HUS intranet, Potilasohjeet 19.10.2017.

5.3. Ulkoinen viestintä

Viranomaisen tulee palvella suomeksi ja ruotsiksi ja osoittaa yleisölle käyttävänsä molempia kieliä.²⁵ Lisäksi digitalisaation edistäminen terveydenhuollon palveluissa edellyttää eri kieliryhmien huomioimista viestinnässä sekä verkkosivustojen esteettömyyttä ja helppoa käytettävyyttä. HUS tarjoaa verkkosivuillaan tietoa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Tietoa ei tarjota muilla vierailu-kielillä, selkokielellä tai viittomakielellä. HUS:n verkkosivut eivät skaalaudu eri päätelaitteille eikä sivuilla ei ole kuuntelumahdollisuutta.

HUS:n verkkosivujen kieliversiot eivät ole keskenään identtiset vaan niiden rakenne ja sisältö vaihtelevat. Esimerkiksi potilaille suunnatussa osiossa, joka sisältää tietoa hoitoon liittyvistä asioista, oli helmikuussa 2018 julkaistu suomeksi 70 sivua, ruotsiksi 49 sivua ja englanniksi 41 sivua. "HUS-Tietoa" -osiossa, jossa kerrotaan organisaation rakenteesta, hallinnosta ja toimintaperiaatteista sekä ajankohtaisista hankkeista, oli suomenkielisiä sivuja 73, ruotsinkielisiä 44 ja englanninkielisiä 23.

Ruotsinkielinen sivusto ei täysin vastaa suomenkielistä esimerkiksi hoidon laadusta, asiakkaan osallisuudesta ja potilasasiakirjoista kertovien sivujen osalta. Myös henkilöstöä, HUS:n rakennushankkeita, ympäristövastuuta ja materiaalipankkia

²⁵ Kielilaki 423/2003 § 23.

koskevat ruotsinkieliset sivut ovat suomenkielisiä sivuja suppeammat. Apuvälineistä ja HUS:n kärkihankkeista ei ole julkaistu lainkaan tietoa ruotsiksi.²⁶

HUS:n verkkosivuille on koottu yhteen ne tietosisällöt, jotka kuntien ja kuntayhtymien on lain mukaan julkaistava yleisessä tietoverkossa (Kuntalaki 410/2015 § 109). Tiedot on koottu HUS:n verkkosivuilla omalle sivulleen sekä suomeksi että ruotsiksi, josta ne ovat helposti löydettävissä. Keskeisimmistä HUS:n toimintaa ohjaavista asiakirjoista on ruotsiksi saatavilla HUS:n perussopimus ja hallintosääntö. Ruotsiksi on julkaistu tietoa myös asiakasmaksuista. Henkilöstö- sekä vuosikertomukset julkaistaan myös ruotsiksi. Strategiaa, vuosittaisia talousarvio- ja tilinpäätösasiakirjoja, tilintarkastuskertomusta, kuntien yhteistoimintaa koskevia sopimuksia ja konserniohjetta ei ole julkaistu ruotsiksi.

HUS viesti vuonna 2017 aktiivisesti sosiaalisessa mediassa hyödyntäen eri kanavia (Twitter, Facebook, LinkedIn ja Youtube). Viestintää toteutettiin sosiaalisessa mediassa pääosin suomeksi. Myös HUS:n tiedotteet julkaistiin vain suomeksi vuonna 2017 (STT Info -tiedotejakelu 14.12.2017). HUS:n Youtube kanavalla on julkaistu joitakin videoita myös ruotsiksi ja englanniksi.

HUS:n yhdessä muiden yliopistosairaanhoidopiirien ja valtionhallinnon toteuttaman Terveyskylä.fi -verkkopalvelun 20:sta talosta viiden talon sisältö oli saatavilla ruotsiksi vuoden 2017 lopulla. Sisältöjen kääntäminen ruotsiksi jatkuu vuonna 2018. Myös Terveyskylän viestintää Twitterissä ja Facebookissa toteutettiin vuonna 2017 pääosin suomeksi.

²⁶ Tarkastelu kohdistui www.hus.fi -sivuston Potilaille ja HUS-Tietoa -osioihin (20.2.2018). Sivumäärissä on huomioitu pääsivu ja 2. tason alisivut.

6. Tulkkaus- ja käännöspalvelut

Kielen ymmärtämisen tärkeys korostuu terveydenhuollossa, jossa kyse on ihmisen terveyteen ja sairauteen liittyvistä kysymyksistä. Esimerkiksi hoito-ohjeiden riittävä ymmärtäminen on tärkeää, jotta hoito voi toteutua suunnitellusti ja että potilas sitoutuu omaan hoitoonsa. Tulkkipalveluilla on siten merkitystä myös hoidon laadun ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Terveydenhuollossa tulkkipalveluita tarjoavalla täytyy olla erityisosaamista terveydenhuollon sanastosta sekä asiakkaan kulttuuritaustasta. Korkealaatuisessa tulkkauksessa toteutuu muun muassa tulkin salassapitovelvollisuus ja puolueettomuus.²⁷

HUS keskitti tulkkauspalvelut A-tulkkaus Oy:lle vuonna 2015 liittymällä yrityksen osakkaaksi yhdellä osakkeella.²⁸ A-Tulkkaus Oy on ns. in-house -yhtiö, jolla tarkoitetaan kunnan tai kuntien yhdessä omistamaa yhtiötä, jolta palveluita voidaan hankkia ilman kilpailutusta. Tulkkipalveluille ei erikseen budjetoida määrärahaa vaan toteutuneet tulkkauskustannukset laskutetaan pääsääntöisesti potilaan kotikunnalta ostopalvelulaskun perusteella.

Vuonna 2017 tulkkipalveluita annettiin HUS:ssa 68 kielellä ja tulkkipalveluiden kokonaiskustannukset olivat noin 2,2 miljoonaa euroa. Eniten tulkattuja kieliä olivat arabia, venäjä ja somali, joiden yhteenlaskettu osuus kaikista tulkkauksista on ollut noin puolet viime vuosina. Tulkkaustunteja tehtiin 33 468 ja tulkkaukset oli 24 048. Etätulkkauksen osuus (6%) tulkkaukskerroista kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna, vaikka kymmenen prosentin tavoitetta ei täysin saavutettu. Edelliseen vuoteen verrattuna tulkkaustunnit ja -kerrat lisääntyivät noin 29 prosenttia ja kustannukset kasvoivat noin 1,7 prosenttia. (Taulukko 3) Tulkkaukspalveluiden saatavuus oli vuonna 2017 hyvä ja tulkki järjestyi 99 prosentin varmuudella etukäteen tehdyissä tilauksissa (tavoite 95 %). HUS:n henkilöstön A-Tulkkaus Oy:lle antama palaute tulkkauspalveluista oli varsin myönteistä vuonna 2017. Potilailta asiakaspalautetta ei kerätty.²⁹

Etätulkkauksen osuus vaihteli HUS:n sairaanhoitoalueiden ja HYKS:n tulosyksiköiden välillä. Suhteellisesti eniten etätulkkauksia käytti HYKS-Akuutti, jossa sen osuus oli 56 prosenttia kaikista tulkkaukskerroista. Muissa HYKS:n tulosyksiköissä etätulkkauksen osuus jäi alle kymmenen prosentin. Lohjan, Porvoon, Hyvinkään ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla etätulkkauksen osuus vaihteli 31-55 prosentin välillä tulkkaukskerroista. Haasteita etätulkkauksen käytölle aiheutti HUS:n potilastietojärjestelmän päivitys, joka vaikutti etätulkkauksessa käytettävän Skype for Business -sovelluksen käyttöön. Henkilöstö saattaa myös epäroidä etätulkkauksen käyttöä. Koulutusta etätulkkauksen käytöstä järjestettiin useissa HUS:n yksiköissä vuonna 2017.³⁰

²⁷ Asioimistulkin ammattisäännöstö 2013.

²⁸ HUS Hallitus 23.2.2015 § 23. A-Tulkkaus Oy:n omistajia ovat Helsinki, Vantaa, Espoo ja HUS.

²⁹ Henkilökohtainen tiedonanto: hallintoylihoitaja Torppa 18.1.2018.

³⁰ Henkilökohtainen tiedonanto: hallintoylihoitaja Torppa 18.1.2018.

Etätulkkauksessa tulkki on mahdollista tilata vain puoleksi tunniksi, kun lähitulkkauksessa vähimmäisaika on yksi tunti. Etätulkkauksen taloudellinen hyöty näkyy erityisesti pääkaupunkiseudun ulkopuolella matkakustannusten jäädessä pois.

	Kielet (kpl)	Tunnit	Kerrat	Etätulkkauksen osuus (%)	€
2017	68	33468	24048	7 %	2 235 475
2016	61	25970	18635	4 %	2 197 239
2015	68*	18550*	13041*	2 %*	2 188 933

* Luvut kattavan vain osan vuodesta 2015

Taulukko 3. Tulkkauspalvelut 2015–2017 (Lähde: Hallintoylihoitaja Torppa 18.1.2018).

HUS selvitti tulkkipalveluiden toimivuutta vuonna 2016 yhdessä Vaasan yliopiston kanssa. Selvityksen³¹ mukaan tulkkipalvelun ongelmat liittyivät muun muassa palvelun saatavuuteen päivystysaikana, potilaan sukulaisten käyttämiseen tulkkeina sekä tulkin ammattitaitoon. Kehittämiskohteiksi tunnistettiin yhtenäisen ohjeistuksen laatiminen tulkeille ja terveydenhuoltohenkilöstölle, etätulkkauksen laajempi hyödyntäminen ja ajanvarausjärjestelmän kehittäminen. Myös sairaalan henkilökunnan kielitaitoa koskevan kielitaitorekisterin perustamista ehdotettiin. HUS ja A-Tulkkaus Oy ovat kehittäneet tulkkauspalveluita raportin pohjalta ja esimerkiksi videovälitteistä etätulkausta ja palveluiden saatavuutta ilta- ja yöaikaan sekä viikonloppuisin parannettiin vuonna 2017. Psykiatrian toimialueelle perustettiin kielitaitorekisteri vuonna 2016 siten, että henkilöstön kielitaito merkitään henkilöstöhallintajärjestelmä Harppiin. Koko HUS:n kattavaa henkilöstön kielitaitorekisteriä ei ole perustettu³².

HUS-Servis huolehtii keskitetysti HUS:n tarvitsemista käännöspalveluista ja niiden kilpailuttamisesta. HUS:n palveluksessa ei vuonna 2017 ollut enää omia kielenkääntäjiä vaan käännökset hankittiin pääosin neljältä sopimustoimittajalta. Kaksi työntekijää koordinoi käännöstoimintaa. Käännöspalvelujen saatavuus oli vuonna 2017 hyvä ja palvelut toteutuivat sopimusten mukaisesti. Kaikista käännettävistä asiakirjoista noin 34 prosenttia oli potilasasiakirjoja ja noin 66 prosenttia muita tekstejä. Käännettyimmät kielet olivat ruotsi ja englanti. Ruotsinkielisten potilasasiakirjojen toimittaminen keskitettiin vuonna 2015 Porvoon ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla toimiville tekstinkäsittelijöille. Toimintamalli on nopeuttanut ruotsinkielisten potilasasiakirjojen käsittelyä ja selkiyttänyt niiden toimitusprosessia.³³

³¹ Honkanen T., Hyle J., Manelius M., Matikainen K., Parkkonen O. & Pellikka A. 2017 Tulkin käyttö terveydenhuollossa (Helsinki) Teoksessa Ollila S. (toim.) Tulkkaus terveydenhuollossa "Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys". Vaasan yliopiston raportteja 2.

³² Henkilökohtainen tiedonanto: erikoissuunnittelija Lindholm 21.12.2017.

³³ Henkilökohtainen tiedonanto: palvelupäällikkö Simonen 10.1.2018.

7. Johtopäätökset

HUS on edistänyt ruotsinkielisten palveluiden saatavuutta jo kymmenen vuoden ajan kattavan kieliohjelman avulla. Merkittävin vastuu kieliohjelman toteutumisesta on kuitenkin HUS:n yksiköillä, joiden tulee muun muassa varmistaa henkilöstön kielellinen palveluvalmius ja huolehtia ruotsinkielisten materiaalien saatavuudesta. Sairaanhoidon- ja tulosalueiden käyttösuunnitelmissa ei ole erikseen budjetoitu varoja kielikoulutukseen tai materiaaleihin ja yksiköt päättävät itse, miten ne kohdistavat varoja näihin tarkoituksiin. Tämä vaikeuttaa kieliohjelman tavoitteiden jalkauttamista ja ohjelman toteutumisen seurantaan. Tietoa kielellisen palveluvalmiuden parantamiseksi kohdennetuista varoista ei ole helposti eikä avoimesti saatavilla.

HUS:ssa ei ole seurattu järjestelmällisesti kieliohjelman eri osa-alueiden ja tavoitteiden toteutumista ja toimeenpanoa. Kieliohjelman toteutumisen seurannassa käytettävä asiakastyytyväisyyskysely on epäluotettava mittari, koska kyselyn vastausprosentti on alhainen. Asiakastyytyväisyyttä tulisi kielellisten oikeuksien toteutumisen osalta seurata myös erikoisaloittain erityisesti niissä palveluissa, joissa kielellisen palveluvalmiuden merkitys korostuu, esimerkiksi psykiatriassa ja lasten- ja nuorten palveluissa. Myös maan hallitus on kiinnittänyt huomiota siihen, että sairaanhoitopiirien tulisi seurata aktiivisemmin kielen toteutumista palveluissa ja nähdä kielitaito osana henkilöstön muuta ammattitaitoa.

Kielikysymykset on huomioitu HUS:n sairaanhoidollisten palveluiden ostoja koskevissa sopimuksissa vaihtelevasti eikä HUS:n sisäinen ohjeistus ohjaa hankintojen tekijöitä kielikysymysten huomioimiseen. Koska sopimusohjauksen merkitys tulee jatkossa korostumaan sosiaali- ja terveystieteiden tuottamisessa, on palvelujen järjestäjän varmistettava kielellisten oikeuksien toteutumisesta myös ostopalveluissa.

Suomen, ruotsin ja englannin kielen lisäksi HUS on tuottanut vain vähän esimerkiksi potilasohjeita muilla kielillä. Muiden kieliryhmiin kuuluvien parempaan huomioimiseen potilaiden ohjaamisessa ja HUS:n ulkoisessa viestinnässä on jatkossa kiinnitettävä enemmän huomiota. Tarjoamalla tietoa sairaanhoitopiirin palveluista ja potilaalle keskeisistä asioista, voidaan edistää eri kieliryhmiin kuuluvien potilaiden hoitoon sitoutumista ja parantaa palveluiden saavutettavuutta. Myös HUS:n verkkosivujen esteettömyyden kehittäminen sekä materiaalin lisääminen selko- ja viittomakielellä olisi tästä syystä tärkeää.

Kielikoulutuksen järjestämistapoja tulee arvioida kriittisesti ja selvittää esimerkiksi verkkokoulutus- tai kielikylpytoiminnan mahdollisuuksia. Tietoisuutta kielenkäytöllisestä tulee parantaa. Kielenkäytöllisiä pitäisi markkinoida henkilöstölle kannustimena ruotsin kielen käyttöön jo rekrytointien yhteydessä ja harkita sen maksamista myös muiden kielten aktiivisesta käytöstä. Sairaaloiden työnjaon muuttuessa henkilöstön kielitaitoon ja se edistämiseen on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota. Tämä on erityisen tärkeää, koska jatkossa ruotsinkielisiä potilaita todennäköisesti hoidetaan yhä useammin eri puolilla sairaanhoitopiiriä.

Tulkkaus- ja käännöspalvelut toteutuivat vuonna 2017 sopimusten mukaisesti. Etätulkkauksen käyttöasteen vaihtelu osoittaa, että etätulkkausta on mahdollista hyödyntää enemmän.

8. Tarkastuslautakunnan havainnot ja suositukset

Tarkastuslautakunnan havainnot HUS:n kieliohjelman toteutumisesta ja havaintoihin perustuvat suositukset on esitetty alla. Tiivistelmä tarkastuslautakunnan arvioinnista sekä havainnot ja suositukset on julkaistu vuoden 2017 arviointikertomuksessa.

Havainto 1 Kielenkäyttölisien määrä on samalla tasolla kuin vuonna 2012 ja erot ovat suuret sairaanhoitoalueiden välillä. Kielitaitokyselyn perusteella huomattava osa henkilöstöstä ei tunne kielenkäyttölisiä ja kielikoulutukseen osallistumiselle on useita esteitä. Yksiköt eivät varaa kielikoulutukseen erillistä määrärahaa eikä yksittäisen työntekijän kielitaitoa selvitetä järjestelmällisesti esimerkiksi osana kehityskeskusteluja. Toimintojen keskittäminen johtaa todennäköisesti jatkossa siihen, että ruotsinkielisiä potilaita ohjautuu myös niille sairaanhoitoalueille, jossa heitä aiemmin on ollut vähän. Kielelliset oikeudet on huomioitu vaihtelevasti ulkopuolisten palveluntuottajien kanssa tehdyissä sopimuksissa.

Suositus 1 Ruotsinkielinen palvelu on turvattava kaikilla sairaanhoitoalueilla ja henkilöstön valmiutta palvella ruotsiksi tulee parantaa erityisesti niillä sairaanhoitoalueilla, joilla kielenkäyttölisiä saavan henkilöstön osuus on alhainen. Palvelujen saatavuus ruotsiksi sekä tulkkipalvelujen asianmukainen käyttö on varmistettava ostopalveluissa.

Havainto 2 Ruotsinkielisten potilasohjeiden saatavuus vaihtelee ja vieraskielisiä potilasohjeita on julkaistu vähän. HUS:n verkkosivujen ruotsinkieliset sisällöt eivät kaikilta osin vastaa suomenkielistä sivustoa. Ulkoisessa viestinnässä englannin kieltä lukuun ottamatta muut merkittävät kieliryhmät sekä kuulo- ja näkövammaiset on huomioitu heikosti. Sairaala-alueiden opasteita ei ole pääsääntöisesti merkitty englannin kielellä. Tulkkauspalvelut toteutuivat sopimusten mukaisesti ja palvelujen saatavuus vastasi tarvetta vuonna 2017. Etätulkkauksen hyödyntämisessä on huomattavia eroja sairaanhoitoalueiden välillä.

Suositus 2 Potilaille kohdenneet verkkosivujen sisällöt ja potilasohjeet tulee olla kattavasti saatavilla suomeksi ja ruotsiksi. Asiakastyön tueksi tulee tarjota perustietoa HUS:n toiminnasta ja hoitoon liittyvistä käytännöistä myös merkittävillä vierailta kielillä. Verkkosivujen esteettömyyttä tulee kehittää. Opasteet tulee merkitä englanniksi. Etätulkkauksen käyttöä tulee lisätä.

Lähteet

- Asioimistulkin ammattisäännöstö. 2013. Suomen kääntäjien ja tulkkien liitto ry.
- Honkanen T., Hyle J., Manelius M., Matikainen K., Parkkonen O. & Pellikka A. 2017 Tulkin käyttö terveydenhuollossa (Helsinki) Teoksessa Ollila S. (toim.) Tulkkaus terveydenhuollossa "Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys". Vaasan yliopiston raportteja 2.
- HUS Hallintosääntö.
- HUS Henkilökunnan kielitaitokyselyn tulokset 2015.
- HUS Kieliohjelman ohjausryhmän toimintakertomus 2017.
- HUS Kieliohjelman ohjausryhmän toimintakertomus 2016.
- HUS Perussopimus.
- HUS Pysyväisohje 9/2011. Kieliohjelman (suomi/ruotsi) soveltaminen.
- HUS Pysyväisohje 7/2007. Kielenkäyttölisiä 1.7.2007 lukien.
- HUS Servis. Asiointipalvelut – palvelukuvaus 2017.
- HUS Talousarviossa 2017 asetettu strategia.
- HUS Vähemmistökielisen lautakunnan toimintakertomus 2017, Hallitus 26.2.2028 § 27.
- Kielibarometri 2016. Oikeusministeriö.
- Kielilaki 423/2003.
- Kuntaliitto 2007. Ruotsinkielisen palvelun arvioinnin käsikirja.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.
- Ollila S. (toim.) Tulkkaus terveydenhuollossa "Lähtökohtana asiakkaan ymmärrys". Vaasan yliopiston raportteja 2.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Hallituksen kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2017. Hallituksen julkaisusarja 8/2017. Valtioneuvoston kanslia 2017.
- Valtioneuvoston kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2013.

Liite 1. HUS:n kieliohjelmassa asetetut tavoitteet ja tarkastuslautakunnan arvio niiden toteutumisesta

KIELIOHJELMAN PAINOPISTEET JA MITTARIT	TAVOITETASO	TOIMENPITEET JA VASTUULLINEN	TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIO TOTEUTUMISESTA
Kielellinen palveluvalmius on hyvä Mittari: Potilaskysely	Jokaisessa yksikössä (joilla on potilaskontakteja) on potilaan kielen hallitsevaa henkilöstöä (su/ru) ja henkilöstöltä edellytetään kielen aktiivista käyttöä potilaiden ja omaisten kanssa.	Henkilöstön kielitaidon selvittäminen Henkilöstön kielikoulutus suunnitelma Yksiköt sisällyttävät kielipalvelut tulokorttiinsa (BSC) Lähiesimies kannustaa käyttämään molempia kotimaisia kieliä ja toimii aktiivisesti henkilöstönsä kielitaidon lisäämiseksi/ylläpitämiseksi Vastuullinen: yksiköt	Potilastyytyväisyyskyselyn mukaan asiakkaat ovat pääosin olleet tyytyväisiä kielellisiin palveluihin. Kyselyn vastausprosentti on kuitenkin alhainen (2017: 0,5 %), joten se ei anna riittävän luotettavaa kuvaa ruotsinkielisten palveluiden toteutumisesta. Ongelmia ruotsinkielisten palveluiden saatavuudessa on ollut erityisesti psykiatriassa johtuen rekrytointiongelmista. Hallituksen selvityksen (2017) mukaan Uudenmaan ruotsinkieliset vastaajat antoivat sairaalahoidon kielipalveluille arvosanan 7,2 ja päivystyspalveluille arvosanan 7,1 (Hallituksen kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2017, s. 68-69). Tavoite on toteutunut osittain.
Potilas ratkaisee kielen, ei henkilöstö Mittari: Potilaskysely	Kaikki hoitokontaktit tapahtuvat potilaan toivomalla kielellä (su/ru)	Henkilöstöä informoidaan kielilain ja kieliohjelman säännöksistä ja kannustetaan kysymään hoidon alussa potilaalta millä kielellä tämä toivoo tulevaisuudessa hoidetuksi Vastuullinen: yksiköt	Suurin osa (51,6-92,1 %) vuonna 2017 potilaskyselyyn vastanneista ilmoitti olevansa täysin samaa mieltä siitä, että pystyi asioimaan omalla äidinkielellä. Toteumaa ei ole raportoitu erikoisaloittain tai tulosyksiköittäin. Tavoite on toteutunut osittain.
Kaikki kirjalliset potilasohjeet ovat saatavilla kummallakin kielellä (su/ru) Mittari: Potilaskysely	HUS-tieto, opasteet ja hoito-ohjeet ovat kummallakin kielellä (su/ru). Potilasohjeet ovat kummallakin kielellä (su/ru).	Nykyisen tilanteen kartoitus Täydentäminen tarpeen mukaan Tulosyksiköt täydentävät etenkin ruotsinkielistä potilasohjetietokantaa suunnitelmallisesti ja tekevät priorisoinnin eniten tarvittavien ohjeiden valinnassa Vastuullinen: Johtajaylilääkäri, hallintoylilääkäri	HUS:n intranetissä julkaistuista potilasohjeista noin kolmannes on ruotsinkielisiä ja niiden osuus vaihtelee huomattavasti sairaanhoitoalueittain. Noin viidennes ohjeista on englanninkielisiä ja muilla kielillä (esim. arabiaksi, somaliksi ja venäjäksi) ohjeita on julkaistu vähän. Potilasohjeiden kääntämistä, toimittamista ja julkaisua ei ole keskitetty, vaan yksiköt hankkivat itse tarvitsemansa käännökset. Sairaaloiden opasteet on pääosin merkitty suomeksi ja ruotsiksi ja englanninkielisiä opasteita on lähinnä uusissa ja hiljattain remontoituissa kiinteistöissä. Meilahden alueella on useissa kiinteistöissä tehty omia opasteita ja ohjeita, jotka ovat vain suomeksi. HUS:n verkkosivujen ruotsinkielinen sisältö on suomenkielistä suppeampi esimerkiksi "Potilaille" ja "HUS-Tietoa" -osioissa. Tiedottaminen ja viestintä sosiaalisessa mediassa toteutetaan pääosin suomeksi. Terveyskylä.fi-verkkopalvelun 20:sta virtuaalitalosta viiden sisältö oli saatavilla ruotsiksi vuoden 2017 lopulla. HUS:n verkkosivulla ei tarjota tietoa muilla vierailu kielillä, selkokielellä tai viittomakielellä. Sivut eivät skaalaudu eri päätelaitteille eikä niillä ole kuuntelumahdollisuutta. Tavoite ei ole toteutunut.

KIELIOHJELMAN PAINOPISTEET JA MITTARIT	TAVOITETASO	TOIMENPITEET JA VASTUULLINEN	TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIO TOTEUTUMISESTA
Tietoa potilasasiamiesten toiminnasta ja kielipalveluista on saatavilla Mittari: esite on/ei	Esite on helposti saatavilla niissä yksiköissä, joilla on potilaskontakteja.	Laaditaan kaksikielinen esite potilasasiamiesten vastuualueista, toiminnasta ja kielipalveluista ja esite on saatavilla kaikissa yksiköissä Vastuullinen: potilasasiamiehet, viestintäpäällikkö	Esite on kaikkien HYKS:n tulosyksiköiden käytettävissä ja potilasasiamiesten yhteystiedot on julkaistut HUS:n verkkosivuilla suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Tavoite on toteutunut.
HUS:n perussopimuksen, hallintosäännön ja strategian kielisäännöksiä noudatetaan Mittari: Esite on/ei ole	Jokaisen yksikön esimies informoi alaisiaan voimassa olevista kielisäännöksistä.	Laaditaan kielisäännöksiä koskeva esite, jossa potilaan oman kielen merkitystä hoitotilanteessa painotetaan Esite jaetaan kaikkiin yksiköihin Vastuullinen: ohjausryhmä	Esite "Hyvää hoitoa suomeksi ja ruotsiksi" on julkaistu HUS:n sisäisillä ja ulkoisilla verkkosivuilla. Esimiehille on tehty tietopaketti HUS:n kaksikielisyydestä. Tavoite on toteutunut.
Kieliohjelman toteuttamista ja arviointia koordinoidaan Mittari: Vastuuhenkilö nimetty/ ei ole nimetty	Jokaisessa tulosyksikössä ja/tai kiinteistössä on nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa kieliohjelman noudattamisesta.	Nimetään verkostoituvat vastuuhenkilöt Vastuullinen: yksiköt	HUS:n yksiköihin on nimetty 120 kielilähettilästä, joiden nimet ja yksiköt on julkaistu HUS intranetissä. Kielilähettiläät ovat saaneet koulutusta tehtäviinsä. Kielilähettiläiden tehtävänä on edistää ruotsin kielen käyttöä, mutta he eivät omassa roolissaan ole vastuussa kieliohjelman noudattamisesta. Tavoite on toteutunut.
Palveluiden kilpailuttamisessa ja palveluiden ostoissa kielelliset palvelut ovat vaatimus Mittari: Päivitys tehty/ei tehty	HUS:n hankintaohjeet päivitetään vastaamaan kielivaatimuksia	Jaetaan tietoa yksiköille, jotka hoitavat kilpailutuksia tai ostavat palveluita Vastuullinen: tarkastusjohtaja	HUS:n hankintaohjeissa tai sopimus pohjissa ei ole huomioitu kielellisten oikeuksien toteutumista. Sairaanhoidollisia palveluja ja työvoiman vuokrausta koskevissa sopimuksissa kieltä koskevat vaatimukset vaihtelivat vuonna 2017. Ulkopuolisilta palveluntuottajilta ei ole edellytetty kielellisten oikeuksien toteutumisen seurantaan esimerkiksi asiakastytyväisyyskyselyillä. Tavoite ei ole toteutunut.
Potilasrekistereissä ja muissa potilastietojärjestelmissä on potilaan kielen ilmaiseva merkintä Mittari: Merkintä on/ei ole	Pakollinen kielimerkintäkenttä	Kehitetään sairauskertomusten ja muiden tietojärjestelmien kielimerkintöjä Vastuullinen: Johtajaylilääkäri, hallintoylilääkäri	Potilastietojärjestelmään on merkitty sekä potilaan asiointi- että äidinkieli. Potilaan kieli on huomioitu myös tulevassa potilastietojärjestelmä Apotissa. Tavoite on toteutunut.

KIELIOHJELMAN PAINOPISTEET JA MITTARIT	TAVOITETASO	TOIMENPITEET JA VASTUULLINEN	TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIO TOTEUTUMISESTA
<p>Jokainen yksikkö ml. liikelaitokset, jolla on potilaskontakteja, antaa palveluita kummallakin kielellä (su/ru) Mittari: Potilaskysely</p>	<p>Niissä yksiköissä, joilla on potilaskontakteja, on jokaisessa työvuorossa kumpaakin kieltä hallitsevaa henkilöstöä (su/ru)</p>	<p>Yksiköiden työvuorolistoja laadittaessa otetaan huomioon henkilöstön kielitaito Vastuullinen: Yksiköt</p>	<p>Asia on huomioitu esimiehille suunnatussa tietopaketissa, mutta toteutumista ei ole raportoitu. Tavoite on toteutunut osittain.</p>
<p>Lisätään yhteistyötä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden koulutusyhteisöjen kanssa Mittari: Opiskelijapalautteet, esim. kansallinen CLES -mittari (Clinical Learning and Supervision Scale)</p>	<p>Käytännön harjoittelun yhtenä tavoitteena on kaksikielisyyden vahvistaminen</p>	<p>Määritetään tavoitteet yhteistyössä koulutusyhteisöjen kanssa Vastuullinen: Tutkimusjohtaja, hallintoylihoitaja</p>	<p>Kieli pyritään huomioimaan opiskelijoiden harjoittelussa. Tavoitteen toteutumista on kuitenkin vaikea arvioida, koska toteutumista ei ole raportoitu. Tavoite on toteutunut osittain.</p>

KIELIOHJELMAN PAINOPISTEET JA MITTARIT	TAVOITETASO	TOIMENPITEET JA VASTUULLINEN	TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIO TOTEUTUMISESTA
Henkilöstö palvelee potilasta suomen tai ruotsin kielellä potilaan päätöksen mukaisesti Mittari: Kielilisien määrä/yksikkö, Potilaskysely	Kielikursseja järjestetään säännöllisesti samoin perustein koko HUS:ssa Rekrytointitilanteessa informoidaan kielilain ja kieliohjelman säännöksistä ja edellytetään molempien kotimaisten kielten käyttöä työhön ottamisessa sekä kerrotaan HUS:ssa käytössä olevan kielenkäyttölisan perusteista.	Laaditaan kielisäännöksiä koskeva esite, jossa potilaan oman kielen merkitystä hoitotilanteessa painotetaan Esite annetaan työnhakijoille rekrytointitilanteessa Vastuullinen: ei määritelty Esimies seuraa työyksikötasolla henkilöstönsä kielitaitoa ja edistää kielikoulutukseen pääsyä sekä kannustaa käyttämään molempia kotimaisia kieliä potilashoidossa Vastuullinen: yksiköt	Kielikurssit järjestetään lähiopetuksena eri tasoryhmille ja ne on kohdennettu hoito- sekä toimisto- ja aulapalveluhenkilöstölle. Vuonna 2017 järjestettiin 12 ruotsin, viisi englannin ja viisi venäjän kielen kurssia sekä yksi suomen kielen kurssi maahanmuuttajataustaisille työntekijöille. Tehtäväkohtaiset kielitaitovaatimukset on huomioitu HUS:n rekrytointiohjeisissa, mutta kielenkäyttölisistä informointi ei sisälly ohjeisiin. Tavoite on toteutunut osittain.
Henkilöstön kielitaidot ovat tiedossa ja näkyvillä Mittari: Käytetään/ei käytetä lippusymboleja	Henkilöstö käyttää ao. kieltä (su/ru) ja lippusymboleja	Kielitaito varmistetaan rekrytointitilanteessa Työpaikkailmoitukset julkaistaan kummallakin kielellä (su/ru) Vastuullinen yksiköt, rekrytointi Työpaikkailmoituksiin maininta, että kielitaito on vaatimus/ luetaan ansioksi Vastuullinen: rekrytointi	Lippusymbolit ovat käytössä. Tavoite on toteutunut.
Kielikurssitarjonta vastaa kieliohjelman tavoitetta Mittari: Kielikurssien määrä/vuosi, osanottajamäärä	Kurssien määrä ja sisältö vuositason vastaa tarvetta	Kielikurssien määrän ja kurssien rakenteen arviointi Henkilöstön kielikoulutus suunnitellaan vuosittain ja sen toteuttamista työyksikötasolla seurataan säännöllisesti Vastuullinen: yksiköt	929 henkilöä on osallistunut ruotsinkielisen kurssille vuodesta 2012 alkaen. Kurssien vaikuttavuutta ruotsinkielisen palvelun saatavuuteen tai esimerkiksi kielilisien määrään ei ole arvioitu. Henkilöstön kielitaitokyselyssä vuonna 2015 tuli esiin useita esteitä kurssille osallistumisessa, esimerkiksi niistä ei oltu saatu tietoa, kurssien ei koettu vastaavan omiin tarpeisiin tai osallistuminen oli vaikeaa vuorotyön vuoksi. Vastaajat toivoivat kielikoulutuksen kehittämistä monimuotoisemmaksi. Tavoite on toteutunut osittain.

KIELIOHJELMAN PAINOPISTEET JA MITTARIT	TAVOITETASO	TOIMENPITEET JA VASTUULLINEN	TARKASTUSLAUTAKUNNAN ARVIO TOTEUTUMISESTA
<p>Laaditaan kielillisää ja kielenkäyttölisää koskeva ohjeistus</p> <p>Mittari: Nykyisten ohjeiden päivittäminen suoritettu/ suorittamatta</p>	<p>Kielenkäyttölisän perusteista tiedotetaan aktiivisesti henkilöstölle ja aina rekrytointitilanteessa</p>	<p>Tulosyksiköt hyödyntävät aktiivisesti kielenkäyttölisän ohjeistusta alaisensa henkilöstön osalta</p> <p>Vastuullinen: henkilöstöhallinta, yksiköt</p>	<p>Vuonna 2017 ei julkaistu kielenkäyttölisään liittyviä tiedotteita intranetissä eikä kielenkäyttölisän perusteista kertomista työhönoton yhteydessä ole kirjattu HUS:n rekrytointiohjeisiin. Vuonna 2017 kielenkäyttölisää sai noin 11 % prosenttia henkilöstöstä (vrt. 2012 n. 12 %). Kielenkäyttölisää saavan henkilökunnan osuus vaihteli huomattavasti sairaanhoitoalueiden välillä (0-89 %). Henkilöstön kielitaitokyselyssä vuonna 2015 suomenkielisistä vastaajista 40 % ja muuta kuin suomea tai ruotsia puhuvista vastaajista 30 % ilmoitti tietävänsä, miten kielenkäyttölisää voi saada. Kielenkäyttölisää toivottiin maksettavan myös muiden kielten perusteella, koska henkilökunta usein toimii tulkkina oman työnsä ohella. Tavoite ei ole toteutunut.</p>
<p>Hyvään kielipalveluun liittyvät kustannukset sisältyvät vuotuisen talousarvioon</p> <p>Mittari: varoja budjetoitu/ ei budjetoitu</p>	<p>Vuotuisen talousarvioon sisällytetään varat lakisääntäisen kielipalvelun kehittämiseen ja ylläpitämiseen asianomaisissa yksiköissä</p>	<p>Budjetoidaan varoja</p> <ul style="list-style-type: none"> - kielillisään - kielenkäyttölisään - kielikoulutukseen - vastuuhenkilöille - verkostoille - kielenkääntämiseen - materiaalihankintoihin (kuten opasteisiin) <p>Vastuullinen: talouspäälliköt, yksiköt</p>	<p>Sairaanhoito- ja tulosalueiden käyttösuunnitelmissa tai yksiköiden vuosittaisissa tuloskorteissa ei varata erikseen määrärahoja henkilöstön kielikoulutukseen. Esimiehet päättävät koulutusmäärärahojen käyttämisestä kielikoulutukseen sekä koulutuksiin osallistujista. Tavoite ei ole toteutunut.</p>

Liite 2. Henkilöstön kielitaitokyselyn 2015 avovastaukset

Mikä on estänyt osallistumasta ruotsin kielen koulutukseen?

Koulutuksista ei ole saatu tietoa

- Ei ole kuullut koulutuksista, esim. taitotasoista ja koulutuksen ajankohdista tiedottaminen ollut puutteellista
- Ei tietoa, voiko työajalla osallistua kielikoulutukseen
- Osallistuminen ei ole tullut mieleen

Koulutusta ei ole riittävästi tarjolla

- Kurssille ei päässyt, koska ryhmät täynnä
- Koulutusta ei ole tarjottu pyynnöistä huolimatta
- Koulutus ei toteutunut vähäisen osanottajamäärän vuoksi
- Koulutusta ei järjestetä omassa sairaalassa tai paikkakunnalla

Koulutus ei vastaa tarvetta

- Kurssi on suunnattu hoitohenkilökunnalle eikä huomioi esimerkiksi lääkäreitä, röntgenhoitajia, osastosihteereitä tai hallintohenkilöstöä
- Luokkahuoneopetus ei sovi kaikille
- Ei ole tarjolla omalle taitotasolle sopivaa kurssia (taso voi olla liian helppo tai vaikea)
- Kurssi on liian lyhyt, jotta se mahdollistaisi tarvittavan kielitaidon saavuttamisen
- Kurssilla on huono maine (kurssi ei ole kovin tehokas eikä opeta käytännön sanastoa)

Työ ei mahdollista koulutukseen osallistumista

- Työtehtävät ja kurssin ajankohta eivät mahdollista osallistumista, työyksiköstä ei esim. voi poistua kurssille
- Varahenkilöstössä työskentely ei mahdollista osallistumista, koska työvuoroja on vaikea ennakoida
- Kielikoulutusten päällekkäisyys, esim. suomen kielen koulutukset maahanmuuttajataustaisille järjestetään samaan aikaan
- Osaston vaihtaminen; ei voi osallistua, kun ei tiedä missä on töissä kurssin alkaessa/loppuessa
- Yötyö ei mahdollista osallistumista
- Työaikana järjestettävä koulutus rasittaa töihin jääviä
- Ei ole mahdollista sitoutua pitkään kurssiin esim. vuorotyön tai määräaikaisen työsuhteen vuoksi

Koulutus edellyttää oman ajan käyttöä

- Kurssille on osallistuttava myös vapaapäivinä tai ennen yövuoroa
- Kurssi on järjestetty vain osittain työajalla
- Elämäntilanne ei mahdollista oman ajan käyttämistä, esim. pienet lapset

Työantaja/ esimies ei tue koulutukseen osallistumista tai ruotsin kielen käyttöä

- Työaikaa ei saa käyttää koulutukseen (mm. kurssiin käytetyt tunnit on pitänyt korvata jälkikäteen tai on edellytetty osallistumista lomalla)
- Esimies suhtautuu ruotsin kielen käyttöön nuivasti
- Ei makseta kielilisää, vaikka käyttää kieltä ja kielitaito on hyvä
- Maksetaan vain puolikasta kielilisää, vaikka osaisi ruotsia erinomaisesti
- Esimies ei ole ehdottanut kurssia, vaikka työyksikkö on ruotsinkielinen
- Ei ole uskaltanut kysyä esimieheltä, koska on henkilökuntapula ja töissä kiire
- Työantaja evännyt osallistumisen, koska työyksikössä ruotsin kielen taitoisia työntekijöitä

- Työntekijän on maksettava osallistumismaksu itse, koska kielikoulutusta ei ole budjetoitu koulutusrahoihin
- Kurssin hinta on liian korkea suhteessa yksikön koulutusmäärärahoihin
- Määräaikainen työntekijä ei pääse kurssille
- Vain yksi henkilö yksiköstä voi osallistua vuodessa (60 hlö työyhteisö)
- HUS-organisaatiota ei kiinnosta kielikysymys, esim. ruotsinkieliset klinikat on lakkautettu
- Koulutukseen pääsy on evätty säästöyistä
- Yksikössä ei ole tapana maksaa kielilisää
- Koulutuksella ei ole vaikutusta palkkaan
- Kiinnostus ruotsin puhumiseen hiipunut, kun kielilisää ei makseta

Ammatillinen koulutus asetetaan kielikoulutuksen edelle

- Koulutuksiin on ylipäätään hankala päästä, joten ammattiin liittyvät priorisoidaan
- Uudelle työntekijälle ammatillinen koulutus on tärkeämpää kuin kielikoulutus
- Kielikoulutus on osa muuta koulutusbudjettia, jolloin ammatilliset koulutukset asetetaan etusijalle

Koulutukselle ei ole tarvetta

- Riittävä ruotsin kielen taito on hankittu muuten, esim. aiemmissa opinnoissa, työskentelemällä Ruotsissa tai henkilö on kaksikielinen
- Ruotsin kielen taito ei ole työssä tarpeen
- Työyksikössä on riittävästi ruotsia osaavaa henkilökuntaa
- Ruotsinkieliset puhuvat yleensä myös suomea
- Muuta kielikoulutus katsotaan tärkeämmäksi

Kiinnostus ja motivaatio ruotsin opiskeluun puuttuu

- Negatiivinen asenne ruotsin kieltä kohtaan
- Asian tärkeyttä ei ole tullut ajateltua

Tekniset ongelmat ilmoittautumisessa

- Ilmoittautuminen ei onnistunut HUS-Plussassa
- Koulutusta ei löydy järjestelmästä

Miten voisimme paremmin huomioida potilaita, joiden äidinkieli kuuluu sairaanhoitoalueen vähemmistökielen?

Kannustamalla henkilökuntaa vähemmistökielen käyttöön

- Rohkaisemalla ruotsin kielen käyttöön
- Helpottamalla kielikurssille pääsyä
- Mahdollistamalla kielikoulutukseen osallistuminen työajalla
- Nostamalla kielilisan tasoa ja vaatimustasoa
- Tiedottamalla aiheesta, esim. teemapäivät
- Mahdollistamalla työkierto sairaanhoitoalueille, joissa ruotsia puhutaan enemmän (Tammisaari, Porvoo) tai Ruotsin sairaaloihin
- Tilaamalla ruotsinkielisiä lehtiä yksiköihin potilaiden ja henkilökunnan käyttöön
- Jakamalla henkilökunnalle esimerkiksi rintamerkkejä, joissa teksti "puhun ruotsia" tai "yritän puhua ruotsia"

Tarjoamalla monimuotoista kielikoulutusta eri tarpeisiin

- Kohdentamalla koulutusta eri ammattiryhmille ja eritasoisille oppijoille

- Tarjoamalla verkkokoulutusta
- Hyödyntämällä koulutuksessa esimerkiksi kielikylypyä, harjoittelua työpaikalla oikeissa tilanteissa sekä järjestämällä aiheeseen liittyviä osastotunteja
- Tarjoamalla koulutusta myös ilta-aikaan, eri sairaaloissa ja vuorotyöntekijät huomioiden
- Tarjoamalla keskustelukursseja kaksikielisten työntekijöiden vetämänä
- Tiedottamalla kielikoulutuksista aiempaa tehokkaammin
- Erottamalla kielikoulutuksen kustannukset yksikön koulutusbudjetista

Varmistamalla vähemmistökielisten materiaalien saatavuus ja riittävät käännöspalvelut

- Tuottamalla kaikki potilaille tarkoitetut materiaalit ruotsiksi (ja englanniksi), mm. opasteet, esitteet, potilasohjeet, verkkosivut, nettiohjelmat, tekstiviestimistutukset, ajanvarauskirjeet, testit ja mittarit. Huolehtimalla näiden päivittämisestä (esim. kielivastaavat).
- Varmistamalla, että kaikki potilasohjeiden käännökset julkaistaan intrassa ja ovat helposti saatavilla.
- Tuottamalla valmiit mallipohjat ruotsiksi, esim. epikriisit, todistukset ja tulohaastattelulomakkeet.
- Julkaisemalla erikoisala-/ ammattiryhmäkohtaisia sanastoja intrassa ja kirjallisesti
- Varmistamalla yksiköiden käännöspalveluiden saatavuus ja antamalla selkeät ohjeet niiden käytöstä
- Keskittämällä käännökset ja tuottamalla yhteisiä ohjeita yksiköiden käyttöön (esim. kivun hoito leikkauksen jälkeen)
- Varmistamalla käännösten laatu
- Varmistamalla tulkkipalveluiden saatavuus

Tunnistamalla potilaan äidinkieli ja hyödyntämällä henkilökunnan osaamista

- Merkitsemällä potilaan äidinkieli selkeästi potilaan tietoihin ja lähetteisiin
- Kysymällä potilaalta, mitä kieltä hän haluaa käyttää
- Ohjaamalla potilas tarvittaessa ruotsia osaaville työntekijöille
- Päivittämällä työntekijöiden kielitaitotiedot intraan ja hyödyntämällä osaamista yli yksikkörajojen (koskee myös muita kieliä kuin ruotsia)
- Varmistamalla tulkkipalveluiden saatavuus ja kertomalla niistä myös potilaalle (esim. kutsukirjeessä)
- Käyttämällä kieltä joustavasti. Voidaan esimerkiksi sopia, että potilas puhuu ruotsia ja henkilökunta suomea.
- Säilyttämällä kaksikielisiä hoitopaikkoja
- Tuottamalla sairauskertomukset tai epikriisit potilaan äidinkielellä suomeksi tai ruotsiksi
- Edellyttämällä henkilökunnalta yksinkertaisten fraasien ja perusasiakaspalvelusanaston osaamista ja käyttämistä vähemmistökielellä (esim. tervehtiminen)

Huomioimalla kieli jo rekrytoinneissa

- Korostamalla kaksikielisyyttä rekrytointien yhteydessä
- Palkkaamalla kaksikielistä henkilökuntaa
- Huomioimalla kielilisiä rekrytointivaiheissa