

VAASAN YLIOPISTO

Markkinoinnin ja viestinnän akateeminen yksikkö

Kieliasiantuntijuus erikoistuneessa yhteiskunnassa -maisteriohjelma

Yvonne Hirvi

Henkilökunnan kokemuksia kahden kielen käytöstä työssä
Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa

Pro gradu -tutkielma (suomi toisena kotimaisena kielenä)

Vaasa 2021

SISÄLLYS

SAMMANFATTNING	3
1 JOHDANTO	5
1.1 Tutkimuksen kohde ja taustaa	8
1.2 Aineisto ja menetelmä	10
2. YKSILÖN KIELI JA KAKSIKIELISYYS	13
2.1 Kieli	13
2.2 Äidinkieli	14
2.3 Kaksikielisyys	16
2.4 Kielitaito ja ammattikieli	21
3. KAKSIKIELISYYS TUTKITTAVASSA YMPÄRISTÖSSÄ	23
3.1 Kieli suomalaisessa yhteiskunnassa	23
3.2 Kielilainsäädäntö	24
3.3 Suomen ja ruotsin kielen käyttö Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymässä	26
3.4 Omakielisten palvelujen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	28
3.5 Maallikkotulkkaukset ja maallikkokääntäminen	30
4. SUOMEN JA RUOTSIN KIELEN KÄYTTÖ TUTKIMUKSEN KOHTEENA OLEVASSA TYÖYMPÄRISTÖSSÄ	35
4.1 Vastanneiden taustojen kartoitus	35
4.2 Kielten käyttöön liittyvät toimintaperiaatteet	38
4.3 Henkilökunnan kielitaito ja siihen liittyvät käytänteet	44
4.4 Kirjoitetun tekstin tuottaminen ja lukeminen työssä suomen ja ruotsin kielellä	52
4.5 Tulkkaukset hoitotyössä ja -tilanteissa sekä tekstien kääntäminen	53
5. HENKILÖKUNNAN SANOIN - POIMINTOJA VAPAISTA VASTAUKSISTA	59
5.1 Mitä ammatillinen kaksikielisyys merkitsee	59

5.2 Kahden kielen käytön vaikutus kommunikaatioon potilaan ja henkilökunnan välillä	61
5.3 Kahden kielen käytön vaikutus henkilökunnan keskinäisiin suhteisiin	63
6. POHDINTA	65
LÄHTEET	69
LIITE	74

VASA UNIVERSITET**Enheten för marknadsföring och kommunikation**

Författare:	Yvonne Hirvi
Avhandling pro gradu:	Henkilökunnan kokemuksiä kahden kielen käytöstä työssä Keski-Pohjanmaan keskussairaалassa
Examen:	Filosofie magister
Program:	Språkexpertis i ett specialiserat samhälle
Ämne:	Finska som det andra inhemska språket
Inriktning:	Översättning
Årtal:	2020
Handledare:	Gun-Viol Vik, Ann-Marie Åkers

SAMMANFATTNING:

Målet med denna undersökning är att ta reda på hur personalen vid Mellersta Österbottens centralsjukhus MÖCS upplever de krav som sjukvårdsdistriktets tvåspråkiga beskaffenhet ställer. Språkfrågan är intressant, mångfasetterad och krävande i en omgivning där den svenska minoriteten är förhållandevis liten, men där dess rättigheter dock inte är desto mindre.

En person är sårbarast i situationer där hälsan vacklar. Därför är det viktigt att patienter får använda sitt eget modersmål när de använder sig av social- och hälsovårdstjänster. Språkanvändningen inom vården har undersökts i Finland, men oftast ur patientens synvinkel. Det som mera sällan har undersökts är vilka konsekvenser patientens rätt att få välja sitt språk har för vårdpersonalen och arbetet. Vilka är då personalens rättigheter och skyldigheter i språkfrågor?

Min avhandling har en språksociologisk vinkling och till stöd för den ligger språklagstigningen och andra bestämmelser. Enkätens urvalsfrågor behandlas kvantitativt medan de öppna svaren behandlas kvalitativt.

Syftet med min undersökning är att ta reda på såväl personalens attityder till användningen av två språk i arbetsomgivningen som tvåspråkighetens konsekvenser för arbetet på individnivå. Svaren på enkäten visade att attityderna till användningen av två språk i arbetet är positiva, men att man inte till alla delar har tillräckligt med resurser i form av till exempel utbildning eller kunskaper. Tvåspråkigheten ses som en självklarhet och ifrågasätts inte. Däremot konstateras det att tvåspråkigheten på arbetsplatsen kräver mycket arbete, särskilt belastande blir den för dem som kan kommunicera eller producera text på både finska och svenska.

AVAINSANAT: Kaksikielisyys, ammattikieli, maallikkotulkkaus, maallikkokäytäminen

1 JOHDANTO

Suomen lainsäädännön nojalla potilaalla on oikeus saada palvelua omalla äidinkielellään (Kielilaki 423/2009 § 35). Tämä asettaa vaatimuksia sairaaloille, kuntayhtymille ja hoitohenkilökunnalle kaksikielisillä alueilla. ”Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 § 3)

Osaamme perustella ajatuksiamme parhaiten omalla äidinkielellämme. Omasta kielestämme meillä on herkin kielivaisto, ja omalla kielellämme osaamme parhaiten esittää sävyjä ja vivahteita. Äidinkielellä on jokaiselle ihmiselle syvä henkilökohtainen merkitys. (Räikkälä ja Reuter 1998)

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää kuntayhtymän henkilökunnan käsitystä molempien kotimaisten kielten käytöstä hoitotyössä ja kielikysymysten asettamista haasteista Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa. Tarkoituksena on myös selvittää kuinka kielilain asettamat velvoitteet toteutuvat ja millä keinoin niihin pyritään vastaamaan. Viime vuosina on keskusteltu paljon siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuolto tulisi järjestää tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus PARAS on työstetty vuodesta 2005, jolloin lanseerattiin kunta- ja palvelurakennemuutos PARAS. Tämä johti moneen erikokoiseen ja -muotoiseen yhteistyökuviioon, joiden menestys vaihteli. Alkuun painotettiin kuntaliitoksia, sittemmin paino siirtyi sosiaali- ja terveyspalveluihin ja maakuntiin. (Henriksson 2016: 14–15) Sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvää uudistustyötä ei ole vielä saatu päätökseen.

Suomessa on tällä hetkellä kuusi kaksikielistä sairaanhoitopiiriä. Kielellisten oikeuksien toteutumisen suhteen on Lindholmin mukaan kolme erityistä haastetta: valtakunnallisella tasolla lainsäädännölliset haasteet ja erilaiset näkemykset kielilain roolista, kuntayhtymätasolla ohjausdokumenttien vähäiset kielimääräykset ja käytännön tasolla kielioikeuksien toteutumisen seuranta, jossa kieliasioista vastaavilla elimillä ei ole tarpeeksi päätäntävaltaa hierarkiassa. (Lindholm 2016: 130–138)

Kaksikielisyyden toteutumisesta esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa on tehty tutkimuksia, varsinkin uuden kielilain astuttua voimaan ja toteutuneiden kuntaliitosten jälkeen. Kaksikielisyyden toteutumista sairaanhoidossa on aikaisemmin enimmäkseen tutkittu potilaan näkökulmasta. Hassel (2011) haastatteli tutkimuksessaan myös sairaalan johtavia viranhaltijoita ja siinä kysyttiin heidän suhtautumisestaan kaksikieliseen toimintaan sekä käsityksistään tämän toimivuudesta. Hassel toteaa, että palveluntarjoajan mukaan Kokkolassa ja Kruunupyssä on hyvät edellytykset tarjota ruotsinkielistä palvelua, kun taas potilaiden näkökulmasta ruotsinkielinen palvelu on puutteellista. (Hassel 2011:48) Henkilökunnan ääntä ei Hasselin tutkimuksessa tuoda esille. Kuitenkin henkilökunta on ratkaisevassa asemassa, kun halutaan varmistaa, että palvelua tarjotaan molemmilla kielillä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on esimerkiksi jo vuonna 2001 julkaissut tutkimuksen omakielisten palvelujen turvaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kielibarometri lanseerattiin vuonna 2004 ja tämä kaikki kaksikieliset kunnat kattava kyselytutkimus on toteutettu vuosina 2008, 2012 ja 2016. Vuonna 2016 kyselyyn vastasi 3704 satunnaisesti valittua henkilöä. Kielibarometrin toteuttaa Åbo Akademin Institut för samhällsforskning yhteistyössä oikeusministeriön, Kuntaliiton ja Svenska Kulturfondenin kanssa. Kysely suunnataan kaikkien Suomen kaksikielisten kuntien vähemmistökielen edustajille ja sen avulla selvitetään vähemmistön tyytyväisyys omankielisiin palveluihin. Vuoden 2016 kielibarometri seuraa kielellisten palveluiden kehitystä eri alueilla ja yksi painopisteistä on kielellisten oikeuksien toteutuminen sosiaali- ja terveystoimessa. (Språkbarometern 2016, Oikeusministeriön verkkosivut)

Kuntaliiton tekemä Kielibarometri vuodelta 2012 osoitti, että kieli-ilmapiiri oli pysynyt entisellään, mutta kuntamuutokset antoivat aiheita huoleen. Barometrin mukaan kielivähemmistöille tärkeintä on saada sairaan- ja terveydenhuoltoa omalla kielellä. ”Suomenkieliset vähemmistöt kaksikielisissä kunnissa saavat yleensä erinomaista julkista ja yksityistä palvelua omalla äidinkielellään. Sen sijaan joka neljäs ruotsinkielinen kertoo, että saa vain harvoin tai ei koskaan yhteiskunnan palveluja äidinkielellään.” (Språkbarometern 2012, Oikeusministeriön verkkosivut).

Vuoden 2016 kielibarometrin mukaan 43 prosenttia suomenkielisistä yrittää aina saada palvelua omalla kielellä. Ruotsinkielisistä ainoastaan 19 prosenttia yrittää aina saada palvelua äidinkielellä ja 81 prosenttia ilmoittaa vaihtavansa kieltä, jos palvelua ei saa omalla kielellä. Kielellisten palveluiden arvosana on ruotsinkielisten vastanneiden kohdalla pysynyt samana, 7,4, vuonna 2012 ja 2016. Suomenkielisten vastanneiden mukaan tilanne on parantunut. Vuonna 2012 arvosana oli 8,5 ja vuonna 2016 8,8. (Språkbarometern 2016)

Kielibarometrin mukaan ruotsinkieliset saavat mielestään nykyään huonompaa palvelua omalla kielellään, kun taas suomenkieliset ovat entistä tyytyväisempiä saamaansa palveluun. Barometrin mukaan enemmistö ruotsinkielisistä ja yli kolmasosa suomenkielisistä uskoo, että kuntauudistus johtaa huonompaan palveluun kielinäkökulmasta katsottuna. Kielibarometrin mukaan ruotsinkielinen vähemmistö on antanut Kokkolan julkisille terveystalouksille kouluarvosanan 7,5. Tutkimusten mukaan ruotsinkielisen vähemmistön jäsenet ovat yleisesti ottaen tyytyväisiä saamaansa palveluun. Kuitenkaan he eivät aina osaa vaatia ruotsinkielistä palvelua, eivätkä tiedä mihin ottaa yhteyttä, jos tarvittavaa palvelua omalla kielellä ei ole saatavilla (Språkbarometern 2012). Kielibarometrin 2016 tulosten mukaan Kokkolan kielivähemmistöstä 53,8 prosenttia on sitä mieltä, että kieli-ilmapiiri on myönteinen paikkakunnalla. (Språkbarometern 2016)

Jotta kaksikielinen toiminta olisi käytännössä mahdollinen, on kolmen edellytyksen täytyttävä: 1) vähemmistön osuus ei saa olla liian pieni, 2) kaikki kaksikielinen toiminta vaatii tietoista kielisuunnittelua, 3) jonkun johtavassa asemassa olevan on otettava konkreettinen vastuu toiminnasta vähemmistökielellä, sillä enemmistön luonteelle on tyypillistä olla näkemättä asioita vähemmistön näkökulmasta (Henriksson 2011: 11).

Suunnittelua tarvitaan etenkin alueilla, joilla toista kansalliskieltä puhuvien osuus on pieni. Muussa tapauksessa etenkin ruotsinkielisten palveluiden saatavuus kärsii kunnissa, joissa ruotsinkielisten suhteellinen osuus on pieni. (Valtioneuvoston kanslia 2017: 15) Sen lisäksi kaksikieliselle toiminnalle on oltava säännöllistä kysyntää, jottei se heikkenisi. Tässä kohtaa vaaditaan molempien kielten taitajilta aktiivisuutta ja tahtoa käyttää ruotsinkielisiä palveluita aina kun se on mahdollista. (Tandefelt 2003: 103–104)

Vaasan keskussairaalassa toteutetun tutkimuksen tuloksena todetaan, että potilaat saavat hyvää ruotsinkielistä palvelua Vaasan keskussairaalassa. (Finne 2014: 2) Vaasan yliopiston tutkijat ovat tutkineet ammatillista kaksikielisyyttä myös Vaasan sairaanhoitopiirissä kompetenssien ja käytäntöjen valossa. Tutkimusaineisto koostui kyselyistä, haastatteluista ja havainnoinneista, jotka toteutettiin sekä hallinto- että hoitohenkilökunnan parissa. (Vaasan yliopiston verkkosivut) Vaasassa ruotsin kielellä on kuitenkin voimakkaampi asema kuin Kokkolan seudulla, joten Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa olosuhteet poikkeavat kielisuhteiden osalta Vaasan olosuhteista.

1.1 Tutkimuksen kohde ja taustaa

Kokkola on kaksikielinen kaupunki, jossa ruotsinkielisten osuus ennen kuntaliitoksia oli noin 18 %. Vuonna 2007 toteutuneiden kuntaliitosten jälkeen ruotsinkielisten osuudessa tapahtui huomattava muutos, kun se laski 13,5 prosenttiin. Alueella toimii Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soite (aikaisemmin Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja perustalokuntayhtymä Kiuru), jonka keskussairaala palvelee noin 200 000 henkilöä. Kuntayhtymän jäsenkunnat rahoittavat toiminnan, joka Soiten verkkosivujen mukaan työllistää noin 3800 henkilöä. (Soite 2019) Keski-Pohjanmaan keskussairaala yksinään työllistää noin 1300 henkilöä. Kuntayhtymän perussopimuksen 1 § mukaan kuntayhtymä on kaksikielinen. (Soite 2019). Kuntayhtymän hallintosäännön mukaan ”Kuntayhtymän hallinnon ja toiminnan järjestämisessä sekä viestinnässä on otettava eri kieliryhmien tarpeet tasapuolisesti huomioon. Kuntayhtymän palvelut on järjestettävä niin, että asukkaita pystytään palvelemaan heidän omalla äidinkielellään suomeksi tai ruotsiksi.” Sen lisäksi viranhaltijoilta ja työntekijöiltä vaadittavasta kielitaidosta määrätään erikseen. (Soite 2019)

Kieliin liittyvät asiat saavat harvoin suurta painoarvoa kuntia ja yksiköitä yhdistettäessä. Kun toiminta on kaksikielistä, on olemassa riski, että toiminnasta ajan myötä tulee yhä enenevässä määrin yksikielistä. Näin saattaa käydä etenkin pienen vähemmistön ollessa

kyseessä ja jos odotetaan kaksikielisyyden hoituvan kuin itsestään. Henrikssonin mukaan vaaditaan niin sanottu *kriittinen massa*, jotta kaksikielinen palvelu toimisi. Mitä tasavertaisempia kieliryhmät ovat, sitä paremmin palvelut toimivat. Henrikssonin näkemyksen mukaan alle viidentoista prosentin osuuden vähemmistöt ovat pieniä ja joutuvat taistelemaan oikeuksistaan. Vähemmistö tuntee oikeutensa olevan turvassa vasta, jos sen osuus on yli kolmasosan. (Henriksson 2011: 29)

Kokkolan lisäksi kuntayhtymän jäsenkuntia ovat käytännössä kokonaan suomenkieliset Kannus, Toholampi, Reisjärvi, Lestijärvi, Halsua, Perho, Veteli, Kaustinen. Palveluja tarjotaan isäntäkuntaperiaatteella myös suomenkieliselle Reisjärvelle sekä ruotsinkieliselle Kruunupyylle. Näiden lisäksi kuntayhtymällä on 14 yhteistyökuntaa, joista osassa ruotsin kielellä on voimakas enemmistöasema, kuten Kruunupyy (81,9 %), Pietarsaari (56,1 %), Uusikaarlepyy (88,1 %) ja Pedersöre (89,8 %). Näille kunnille kuntayhtymä tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi Pietarsaaren sairaalan synnytysosasto suljettiin vuodenvaihteessa 2013–2014, jonka jälkeen myös synnyttäjät ohjataan Pietarsaaren sairaalan sijasta Keski-Pohjanmaan keskussairaalaan. Tämän strategisen muutoksen vuoksi myös ruotsinkielisten synnyttäjien määrä lisääntyi. (Kuntaliitto 2017)

Kuntayhtymän toimipisteitä ovat Keski-Pohjanmaan keskussairaala, psykiatrian yksikkö, kehitysvammahuollon yksikkö (Kehityspoliklinikka ja Maria Katarinan talo), Lestijokilaakson psykiatrian aluepoliklinikka (Kannus) sekä Perhonjokilaakson psykiatrian aluepoliklinikka (Kaustinen).

Noora Hassel on pro gradu -tutkielmassaan tutkinut palveluntarjoajan (Kokkolan kaupunki) näkemyksiä sosiaali- ja terveyspalveluidensa järjestämisestä vähemmistökielellä. Tutkimusta varten haastateltiin johtavissa asemissa olevia henkilöitä, ja heidän mielestään Kokkola pystyy tarjoamaan suhteellisen hyvää sosiaali- ja terveyspalvelua ruotsin kielellä, joskaan ei kaikissa yksiköissä. Tämän tutkimuksen mukaan isäntäkuntamallilla toimiva yhteistyö Kruunupyyn kunnan kanssa on parantanut ruotsinkielisten palveluiden saatavuutta, mutta parannuskohteita todetaan vielä olevan. Haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että kunta- ja palvelurakennemuutos sekä asettaa

haasteita, että suo uusia mahdollisuuksia ruotsinkielisten palveluiden suhteen. Sosiaali- ja terveysjohtajan mielestä hallintoon tarvittaisiin enemmän ruotsin kieltä hallitsevia henkilöitä. (Hassel 2012: 54–57)

Hasselin haastattelemat johtavat virkamiehet suhtautuvat myönteisesti henkilöstön kielitaitoihin, mutta myöntävät kuitenkin, että kielelliset resurssit ovat riittämättömät. Varsinkin ruotsinkieliset haastateltavat näkevät puutteita henkilöstön ruotsinkielentaidoissa. Virkamiehet ovat myös sitä mieltä, että korkeimman johdon selkeät poliittiset linjaukset voisivat turvata kaksikielisten palveluiden tulevaisuuden. Hasselin mukaan ruotsin kieli voidaan jopa nähdä voimavarana, kun kehitetään yhteistyötä ympäröivien ruotsinkielisten kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. (Hassel 2012: 54–57)

Hasselin tutkimuksen mukaan Kiurussa suhtaudutaan osittain kielteisesti kaksikielisyyteen. Sairaala on periaatteessa kaksikielinen, neljäkymmentä prosenttia henkilökunnasta pystyy kaksikieliseen kanssakäymiseen, mutta käytännössä potilasrekisteri on yksikielinen. Vastauksissa painotetaan, että potilas ja potilaan varsinainen hoito ovat pääasia kuntayhtymän työssä ja kielikysymykset vähemmän tärkeitä. Esimerkiksi äidinkieleltään ruotsinkielisiä psykiatreja ei ole, vaikka voidaan todeta, että ala on haastava kommunikoinnin suhteen ja että vivahteilla on siinä suuri merkitys. Huomattavia resursseja ei haluta panostaa kielelliseen palveluun, vaikka tiedostetaan, että Pietarsaari saattaa yhteistyökumppania valitessaan kielellisistä syistä suuntautua mieluummin Vaasan ja Turun suuntaan kuin Kokkolan ja Oulun suuntaan. Vastauksissa todetaan kuitenkin, että ruotsinkielistä palvelua olisi valvottava kokonaisuutena vastuuhenkilön toimesta. (Hassel 2012: 52–53)

1.2 Aineisto ja menetelmä

Tutkimukseni tavoite on selvittää henkilökunnan tuntemuksia ja kokemuksia liittyen suomen ja ruotsin kielen käyttöön työssä. Tavoitteenani on selvittää muun muassa, onko

henkilökunnalla riittävä kielitaito, onko kahden kielen käytölle tarvittava motivaatio ja vaikuttaako suomen kansalliskieliin liittyvät seikat työhön ja sen laatuun sekä kuormittavuuteen?

Aineisto tähän tutkimukseen kerättiin vuonna 2014 sähköisessä muodossa toteutetun kyselyn avulla. Kysely lähetettiin Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon ja peruspalvelukuntayhtymän koko henkilökunnalle, joka käsittää n. 1500 henkilöä, ja vastauksia saatiin 150 kappaletta. Kysely sisälsi valintakysymyksiä ja antoi osassa kysymyksistä vastaajalle myös mahdollisuuden muotoilla mielipiteensä vapaasti. Nostan vapaasti muotoiltavat vastaukset esille tulosten tulkinnassa, sillä niistä käy hyvin ilmi henkilökunnan tuntemukset.

Tutkimus suoritettiin sähköisellä kyselylomakkeella. Lomakkeessa kysyttiin ruotsin ja suomen kielen käytöstä työssä, asenteista kieliä ja kaksikielisyyttä kohtaan, vaatimuksista kielitaidon suhteen, kielikoulutuksesta ja mahdollisesti saatavilla olevasta tuesta kieliasioissa. Sen lisäksi kyselyn avulla selvitettiin missä määrin kielten käyttöön liittyviä lisätehtäviä esiintyy, esimerkiksi tulkkausta hoitotilanteessa ja käännöstehtäviä, joita mahdollisesti on suoritettava muun työn ohessa. Lomake sisälsi myös kysymyksiä, joiden avulla selvitettiin, kuinka hyvin erilainen informaatio henkilökunnan näkemyksen mukaan välittyy eri kielillä. Kysely suoritettiin nimettömästi, eli vastaajan henkilöllisyys ei käy ilmi vastauksista, ainoastaan vastaajan tehtävä ja työpaikka organisaatiossa.

Kyselyyn vastanneiden osuus koko henkilökunnasta oli verrattain pieni. Heikko vastausprosentti saattaa johtua henkilökunnan kiireestä ja siitä, että luonnollisesti varsinainen hoitotyö asetetaan etusijalle. Voi olla myös vastausväsymystä, jos erilaisia kyselyitä on lyhyen ajan sisään ollut useita. Mahdollista on myös, ettei aihe ei herätä kiinnostusta ollenkaan, minkä takia jätetään kyselyyn vastaamatta. Yksi vastanneista kommentoikin, että kyselyn aihe ei kiinnostanut lainkaan. Yksi vastanneista kommentoi myös, että kyselyssä käytettiin vaikeita sanoja, vaikka tietoinen pyrkimys oli pitää kysymykset yksinkertaisina. Eniten vastauksia kyselyyn saatiin psykiatriselta alalta, 21 vastausta. Lasten ja nuorten osastolta saatiin 9 vastausta ja lastenpsykiatriselta osastolta 4 vastausta. Päiväkirurgiasta tuli 13 vastausta ja yhteispäivystyksestä 7.

Käytän vastauksia tulkitessani suoria prosenttiosuuksia ja niiden lisäksi avoimia vastauksia, jotka kuvaavat henkilökunnan tuntemuksia hyvin. Koska vastanneiden määrä oli aika pieni, vastausten ei voida katsoa edustavan koko henkilökuntaa, vaan on tyydyttävä siihen, että vastaukset edustavat ainoastaan vastanneiden joukkoa juuri vastaushetkellä. Ihmisten ja ympäristön kieliä tutkittaessa on myös olemassa yhtä monta mielipidettä ja tapaa käyttää kieliä ja suhtautua niihin kuin on vastanneita. Siksi aineistosta olisi vaikea saada esiin täysin yksiselitteisiä tuloksia, vaikka vastausprosentti olisi ollut huomattavasti suurempi. On myös selvää, että tilanteet organisaatiossa ja esimerkiksi eri osastoilla vaihtelee ajoittain, työntekijöiden siirtyessä osastolta toiseen ja organisaatioon tai siitä pois.

Käytän työssäni sekä määrällistä että laadullista menetelmää. Käsittelen sekä vapaasti muotoiltuja vastauksia että monivalintakysymysten vastauksista saatavaa määrällistä tietoa. Tutkimuksen runkona käytän kyselyä ja vastausaineistosta saan esiin tarkasteltavia lukuja. Laadullinen osuus koostuu vapaasti muotoiltavien vastausten yksityiskohtien tarkastelusta. (Vehkalahti 2008: 13) Tutkimukseni määrällinen osuus koostuu monivalintakysymyksistä ja vastauksista niihin. Vastausten analysoinnissa seuraan kyselyn kysymysten järjestystä. Kysely koostui yhteensä 27 kysymyksestä, joista seitsemän oli taustakysymyksiä. Varsinaisista kysymyksistä 14 oli monivalintakysymyksiä ja kuusi avoimia kysymyksiä. Vastaukset monivalintakysymykseen esittelen ja analysoin kaavioiden avulla. Vapaasti muotoiltujen vastausten joukosta otan esimerkkejä sellaisenaan ja vastauskielellä, muokkaamatta niitä lainkaan.

2. YKSILÖN KIELI JA KAKSIKIELISYYS

2.1 Kieli

Kieli on sosiaalinen tuote vuorovaikutukseen yksilöiden välillä. Sillä on tiedottava, velvoittava, yhteyksiä säätelevä sekä ilmaisullinen toiminto. Kielellä on hyvin tärkeä rooli ryhmän yhdessä pitävänä voimana. (Linell 1984: 21–22) Ihminen kokee turvallisuuden tunnetta, kun voi tulla ymmärretyksi vaivatta.

Soveltava kielitiede tarkastelee kieltä sitä käyttävien ihmisten ja yhteisöjen kautta, sosiaalinen vuorovaikutus on täten keskeisessä asemassa. (Sajavaara 2000: 15–16) Myös tässä tutkimuksessa sosiaalinen vuorovaikutus on tärkeää, sekä potilaan ja henkilökunnan välillä, että henkilökunnan jäsenten välillä.

Kielen merkitys yksilölle on oleellinen. Se vaikuttaa jopa käsitykseemme ympäröivästä maailmasta, mutta kuitenkin kielen tehtävää ei tule liioitella tai tulkita väärin. (Linell 1984: 31) Sairaalaympäristössä ammattilaisten muu ammattitaito on tietenkin tärkeämpi kuin heidän kielitaitonsa.

Kielen merkitys yksilön identiteetille ja itseluottamukselle on keskeinen. Jos kielen hallinta on puutteellista, eikä kommunikaatio ole täysipainoista kaikissa sosiaalisissa tilanteissa, syntyy sosiaalisia ja yksilöllisiä ongelmia. Kommunikaatio on hankalaa, jos henkilö ei jostakin syystä voi käyttää haluamaansa kieltä. Henkilö siis tietää mitä haluaisi sanoa, mutta ei osaa tai uskalla yrittää ilmaista sitä. Henkilöstä tuntuu, että oma ilmaisutapa ei kelpaa tai ettei sitä hyväksytä ja tästä muodostuu ongelma. (Linell 1984: 44)

2.2 Äidinkieli

Virallisesti jokaisella henkilöllä on yksi äidinkieli, joka perustuu omaan ilmoitukseen. Tämän väestötietoihin merkityn äidinkielen voi halutessaan vaihtaa. Hallituksen kertomuksessa kielilainsäädännön soveltamisesta 2017 huomautetaan, että mahdollisuus merkitä useampi äidinkieli järjestelmä tulee selvittää ja samassa yhteydessä tulee ottaa huomioon muutoksen vaikutukset yksilö- ja viranomaistasolla. (Valtioneuvoston kanslia 2017: 10) Tilastot väestön äidinkielestä vaikuttavat esimerkiksi virallisten palveluiden ja toimintojen järjestämiseen. (Kotimaisten kielten tutkimuslaitos 2019) Äidinkielen käsite voidaan määritellä usealla eri tavalla. Kun puhutaan äidinkielestä, tarkoitetaan usein sitä kieltä, jota lapsi on oppinut ensimmäisenä ja jota enimmäkseen käyttää. Henkilöllä voi myös olla kaksi äidinkieltä, eli kaksi lapsena samanaikaisesti opittua kieltä. Äidinkielen voi myös määritellä henkilön pääkieleksi, jota hän enimmäkseen käyttää arkielämässään. Henkilö voi myös kokea äidinkielekseen sellaisen kielen, jota ei osaa, eikä käytä, mutta joka symboloi kuulumista johonkin tiettyyn kulttuuriin. (Börestam & Huss 2001: 23–24)

Jos ymmärretään äidinkielen merkitys yksilölle, ymmärretään myös, että sairaana ollessa ja hoidon tarpeessa potilaalle on hyvin tärkeää saada puhua äidinkieltään. Hoidettavana ollessa ja hoitotyössä kielellä on informatiivinen tehtävä, ja sen lisäksi sillä on ensiarvoisen tärkeä emotionaalinen ulottuvuus. Vaikka mahdollisuus käyttää äidinkieltä aina on tärkeä, korostuu sen tärkeys yhä enemmän mitä vakavammin sairas potilas on ja mitä heikommassa asemassa hän on. Myös sellainen henkilö, joka on aikaisemmin kyennyt kommunikoimaan kahdella kielellä, saattaa vanhemmiten tai heikkona ollessaan taantua siinä mielessä, että menettää toisen kielen käytön taidon. (Lukkarinen 2001: 5-6)

Kuinka paljon yksilö hyötyy oikeudestaan käyttää tiettyä kieltä, riippuu henkilön yhteiskunnallisesta asemasta. Ainoastaan yhteiskunnallisesti tarpeeksi voimakkaassa asemassa olevalla henkilöllä on konkreettinen mahdollisuus vedota tähän oikeuteen kaikissa tilanteissa. Tällaisen yksilön tekemillä valinnoilla on seurauksia myös heille, joilta tämä valinnanmahdollisuus puuttuu. Kahdella kielellä toimivasta yhteiskunnasta vastuu on siis niillä, jotka ovat yhteiskunnassa tarpeeksi vahvoilla voidakseen sietää samankaltaistusta vastustavan valinnan yksilöön kohdistuvat seuraukset. Kaksikieliset

ovat tärkeitä sillanrakentajia vähemmistön ja enemmistön välillä ja yksikieliset vähemmistökielen puhujat ovat erittäin tärkeitä ryhmän kielen säilymisen kannalta. (Tandefelt 1988: 239)

Yksilön itsensä täytyy korostaa oikeutta käyttää omaa kieltään ja käytön mahdollisuudet riippuvat paikallisista olosuhteista. Nämä olosuhteet vaihtelevat riippuen esimerkiksi siitä, minkälaiset velvollisuudet kunnalla on. Velvollisuudet puolestaan vaihtelevat sen mukaan, luokitellaanko kunta yksikieliseksi vai kaksikieliseksi. (Tandefelt 1988: 232)

Kielilain 5 § mukaan kunta on säädettävä kaksikieliseksi, jos kunnassa on sekä suomen- että ruotsinkielisiä asukkaita ja vähemmistö on vähintään kahdeksan prosenttia asukkaista tai vähintään 3 000 asukasta. Jos kuntajakoa muutetaan, on samalla päätettävä muutoksen vaikutuksesta kuntien kielelliseen asemaan. (Kielilaki 423/2003 § 5) Kaksikielisen kunnan kieliryhmien kokosuhteilla on merkitystä, sillä paikallistasolla suuri ryhmä pystyy helpommin vaikuttamaan ympäristöön ja ylläpitämään omakielistä palvelua. Jos suhteessa enemmistön ja vähemmistön välillä tapahtuu suuria muutoksia, tasapaino järkkyy ja vähemmistön on vaikeampi vaikuttaa kehitykseen. (Tandefelt 1988: 53)

Kielilaissa (2003) tarkoitetaan myös ”*kaksikielisellä viranomaisella* valtion keskushallintoviranomaista ja muuta viranomaista, jonka virka-alueeseen kuuluu erikielisiä kuntia tai vähintään yksi kaksikielinen kunta, sekä kaksikielisen kunnan viranomaista samoin kuin kuntayhtymän viranomaista, jos kuntayhtymään kuuluu erikielisiä kuntia taikka vähintään yksi kaksikielinen kunta.”

Varsinkin hoitotilanteessa potilas on hyvin haavoittuvassa asemassa. Sairaus voi aiheuttaa vaikeuksia puhua, varsinkin puhua ja ymmärtää muuta kuin äidinkieltä, vaikka potilas terveenä pärjäisi jollakin muulla kielellä. Kun ajatellaan hoidon laatua, tervehtymismahdollisuutta ja potilaan hyvinvointia on erittäin tärkeätä, että potilas kohdataan omalla kielellään. (Dufholm 1998: 13) Erityisen tärkeää olisi saada ilmaista itseään äidinkielellä psykiatrisella puolella, kun tunteiden ilmaiseminen sanoin voi olla muutenkin vaikeaa. Psykiatrian alan hoitotilanteessa saattaa myös tuntua erityisen kiusalliselta, jos läsnä täytyy olla potilaan ja hoitohenkilökunnan lisäksi tulkki.

2.3 Kaksikielisyys

Kaksikielisyysden voi määritellä monin eri tavoin. Voidaan jopa sanoa, että määritelmiä on melkein yhtä monta kuin on kaksikielisyysden tutkijoita. Laajemman määritelmän mukaan kaksikielinen on muitakin kuin äidinkieltään käyttävä henkilö (Skutnabb-Kangas 1981: 83). Suppeamman määritelmän mukaan kaksikielinen henkilö on lapsuudessaan, ennen neljättä ikävuotta, kaksi kieltä kasvuympäristössään omaksunut (Vihman ja Mc Laughlin 1982: 36). Molemmat määritelmät lähtevät siitä, että kaksikielisyys omaksutaan ympäristössä, jossa kieliä puhutaan. Näiden määritelmien lisäksi on huomioitava, että myös aikuinen pystyy omaksumaan toisen kielen. Käytännössä kaksikielinen henkilö osaa ilmaista itseään molemmilla kielillä suullisesti ja kirjallisesti. Kuitenkaan kaksikielisyys ei tarkoita pelkästään kielen omaksumista, vaan myös kahden kulttuurin ymmärtämistä. (Hassinen 2002) Henkilön oppiessa kaksi kieltä kaksikielisessä perheessä kaksikielisessä ympäristössä, on kyse *luonnollisesta kaksikielisyydestä*. Kaksikielisyysden voi saavuttaa myös koulutuksen tai esimerkiksi kielikyöpyopetuksen kautta. (Tandefelt 2015: 222)

Kaksikielisen yksilön kielitaidoissa esiintyy hyvin yleisesti epätasapainoa kielten välillä. Yksilö saattaa osata puhua, lukea ja kirjoittaa toista kieltä virheettömästi ja toisella kielellä saattaa esiintyä virheitä esimerkiksi kirjoitettuna. Näin pieni epätasapaino on mahdollinen, kun yhteiskunta tarjoaa opetusta molemmilla kielillä. Yksilöllä on siis mahdollisuus oppia kahta kieltä hyvin, mutta kaksikielisyys vaatii kuitenkin jatkuvaa työtä. Kielten valtasuhteilla yhteiskunnassa on suuri merkitys kielten oppimisessa, kuten myös yksilön koulutustasolla. (Tandefelt 2015: 223–225)

Henkilön kaksikielisyys on dynaaminen prosessi, ja kielitaito elää jatkuvasti. Se riippuu elämäntilanteista ja muuttuu niiden mukana. Kaksikielisyys vastaa ympäröiviin olosuhteisiin ja yksilön tarpeisiin. Kielten oppiminen on jatkuva prosessi, jossa ei ole olemassa lopullista tasoa, vaan kaksikielisten henkilöiden kielten käyttö muuttuu esimerkiksi eri konteksteissa ja eri tehtävissä. (Baker 2001: 16)

Kaksikielisyys voi myös olla eritasoista. Täydellisesti kaksikielinen henkilö osaa ilmaista itseään yhtä hyvin molemmilla kielillä, eli osaamisen taso on verrattavissa äidinkieleen. Toinen henkilö pärjää hyvin toisella kielellään, mutta taito ei ole verrattavissa äidinkielen hallintaan. Kahden kielen puhuja voi olla myös niin sanotusti puolikielinen, jolloin henkilö ei hallitse kumpaakaan kieltä täysin. Täydellisestä kielen hallinnasta puhuttaessa on syytä muistaa, ettei kukaan hallitse edes äidinkieltään sataprosenttisesti. Kaikkien sanojen ja vivahteiden sekä idiomaattisten ilmaisujen käyttöä ei ole mahdollista hallita sataprosenttisesti. Vaikkei ulkopuolinen huomaisi puutteita kaksikielisen henkilön kielenhallinnassa, voi henkilö itse huomata eroja kahden kielen hallinnassa ja käytettävyydessä eri yhteyksissä. (Strömman 1995: 33)

Kaksikielisyyttä voi tarkastella myös lajeittain: *simultaaniset kaksikieliset* oppivat lapsuudessaan kahta kieltä samaan aikaan. Yleisesti käytetty menetelmä on, että lapsen vanhemmat päättävät puhua lapselle pelkästään omaa äidinkieltään. Lapsena voi myös omaksua kaksi kieltä, vaikkei mitään tietoista päätöstä olisi tehty asiasta. Lapsi oppii siis puhumaan kahta kieltä epävirallisessa ympäristössä. Jos lapsi oppii ensin toimimaan yhdellä kielellä ja oppii sen jälkeen toisen kielen, on kyseessä niin sanottu *konsekutiivinen kaksikielisyys*. Kaksi kieltä simultaanisti oppineen henkilön kielitaidosta tulee yleensä tasapainoinen, kun taas kielet konsekutiivisesti oppineen henkilön kielistä toisella on voimakkaampi asema. (Tandefelt 2015: 223)

Kaksikielisyyttä voi tarkastella myös sen perusteella, kokeeko henkilö itsensä kaksikieliseksi. Henkilö voi pitää itseään kaksikielisenä, jos tuntee pärjäävänsä hyvin erilaisissa tilanteissa kahdella kielellä ja voivansa vaihtaa kieltä vaivattomasti. Henkilö ei aina itse saa valita missä tilanteessa käyttää mitäkään kieltä, vaan sen määrää ympäristön kielisuhteet. Eri kieliä käytetään eri tilanteissa, esim. kotona, työssä tai viranomaisten kanssa asioidessa puhutaan eri kieliä. (Tandefelt 2015: 224)

Vaikka yhteiskunnassa olisi kaksikielisiä instituutioita, niiden toiminta ei välttämättä ole kaksikielistä. Käytäntö osoittaa, että kaksikieliset organisaatiot tarjoavat palvelua vähemmistökielellä, mutta enemmistökieliset voivat käytännössä elää elämänsä täysin yksikielisesti. Kun vähemmistö on pieni, huomio kiinnittyy ainoastaan ruotsinkielisten

palveluiden saatavuuteen. Mitä isompi vähemmistö on, sen enemmän varmuus kasvaa ja voidaan jo keskittyä myös identiteettiin ja vaikuttamismahdollisuuksiin. (Henriksson 2011: 25–27)

Svenska Finlands folkting asetti vuonna 2010 työryhmän pohtimaan Suomen kahden kansalliskielen säilyttämistä elävinä. Työryhmää johti presidentti Martti Ahtisaari. Työryhmään kuului edustajia kaikista puolueista, joilla on ruotsinkielistä toimintaa, sekä eri yhteiskuntasektoreiden johtavia virkamiehiä. Työryhmä ehdottaa vuonna 2011 julkaistussa loppuraportissaan, ”Toimintaohjelma suomen kahden elinvoimaisen kansalliskielen puolesta”, että valtionvarainministeriö yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa asettaisi työryhmän luomaan ratkaisuja, joiden avulla kunnat voivat varmistaa, että kuntalaisilla säilyy samanlaiset kielelliset oikeudet kunnallisten hallintouudistusten yhteydessä. Uutta kuntalakia säädettäessä otettaisiin huomioon ne menetelmät, joiden avulla osallisuutta voidaan parantaa. (Valtioneuvosto 2012) Kuntalain mukaan kuntayhtymän hallintosäännössä tulee antaa tarpeelliset määräykset, joilla turvataan kielilaisissa ja muualla laissa säädettyjen kielellisten oikeuksien toteutuminen kunnan hallinnossa. (Kuntalaki 410/2015 § 90)

2.4. Kaksikielisyys palveluissa

Kaikkien valtiollisten ja kunnallisten kaksikielisten viranomaisten tulisi nimittää johtava virkamies vastuuhenkilöksi, tehtävänään kansalliskielten edellytysten edistäminen. Tämän henkilön johdolla viranomaisen tulee laatia kieliohjelma, joka systemaattisesti käy läpi viranomaisen palveluja niin, että asiakkaan kielelliset oikeudet varmistetaan. Kieliohjelmien on oltava saatavilla viranomaisten verkkosivustoilla. (Valtioneuvosto 2012: 4)

On tärkeää, että tietojärjestelmät on luotu toimimaan molemmilla kielillä, muuten on entistäkin todennäköisempää, että dokumenttien saatavuus toisella kielellä kärsii. Sen lisäksi, että kaiken tiedon tulisi olla saatavilla kahdella kielellä, tiedon tulisi olla saatavilla molemmilla kielillä lähes samanaikaisesti. Vähemmistökielisten tietojen saatavuus ei siis

saisi olla puutteellista, eikä siinä saisi esiintyä huomattavia viivästymisiä. (Tandefelt 2003: 104)

Jotta suuret puutteet kielellisten oikeuksien varmistamisessa hoitoalalla saataisiin korjattua, tulisi valvontaa ja seuranta tiukentaa. Kaikkien kaksikielisten sairaanhoitopiirien ja kunnallisten sosiaali- ja terveystieteiden tulee luoda konkreettiset kieliohjelmat tämän toteuttamiseksi. Henrikssonin mukaan on päästävä eroon sellaisesta suhtautumistavasta, jonka mukaan kaksikielisyys periaatteena on olemassa ainoastaan teoriassa. (Henriksson 2011: 25)

Kielellisistä palveluista puhuttaessa ja niiden tarjontaa määriteltäessä tulisi Tandefeltin mukaan asiaan suhtautua kuin mihin tahansa poliittisen kysymykseen. Jos organisaatiolla on olemassa kieliohjelma, tulee sitä käyttää ja noudattaa, jotta siitä olisi hyötyä. Kaikkein tehokkainta ja tarkoituksenmukaisinta olisi lisäksi olla hiukan asioiden edellä, jopa ennakoita tulevaa tarvetta. Jokaisen julkisen sektorin rakennemuutoksen yhteydessä olisi tärkeää tehdä kielivaikutusten arviointi. Myös pieneltä vaikuttavilla muutoksilla voi olla suuret vaikutukset kieliolosuhteisiin. Julkisella sektorilla tulisi luoda ja noudattaa kielistrategioita, myös olosuhteiden muuttuessa. Olisi siis määriteltävä palvelun taso, johon on päästävä ja jota on ylläpidettävä. (Tandefelt 2003: 110–113)

Vuonna 2010 Svenska Finlands folkting asetti johtoryhmän laatimaan toimintaohjelman suomen kahden elinvoimaisen kansalliskielen puolesta. Tämän johtoryhmän mukaan kuntien ja kuntayhtymien johtavien elimien tulee huolehtia siitä, että kuntalaisten kielelliset oikeudet toteutuvat myös hankintoja tehtäessä. Kielelliset kriteerit olisi määriteltävä jo hankintoja suunniteltaessa ja ne tulisi kirjata sopimuksiin. Tämä koskee esimerkiksi tietojärjestelmiä, joissa tulisi olla valmiudet käyttöön molemmilla kielillä. (Valtioneuvosto, 2012: 5)

Kunnat voivat tarjota vaihtoehtoisia tapoja valita palvelut. Asiakas tai potilas voi maksusitoumusten ja palvelusetelien avulla valita itselleen palveluntarjoajan, joka

tuottaa tarvittavan palvelun potilaan omalla kielellä, suomeksi tai ruotsiksi. (Valtioneuvosto 2012: 5) Esimerkiksi palvelusetelit antavat näin yksilölle suuremman valinnanvapauden. Asiakas tai potilas voi hyväksytyjen palveluiden tarjoajien joukosta valita haluamansa palveluntuottajan ja tässä yhteydessä halutessaan painottaa kielikysymystä.

Terveydenhuoltolain 48 § astui voimaan vuonna 2014. Sen ansiosta kuntalainen voi valita hoitopaikkansa koko maan alueelta. Valinnanvapaus koskee kiireetöntä hoitoa sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa julkisen terveydenhuollon puitteissa. Valinnanvapaus tarkoittaa, että henkilö voi valita haluamansa terveysaseman. Henkilö voi myös valita erikoissairaanhoidon toimintayksikön, tosin ainoastaan yhteisymmärryksessä lääkärin kanssa. (Kuntaliiton verkkosivut 2019) Palveluseteleiden käytöllä pyritään edistämään palveluiden käyttäjien valinnanvapautta käyttäen yksityisiä palveluntuottajia ei-kiireellisessä hoidossa. Palvelusetelit voivat olla joko samansuuruisia kaikille käyttäjille tai tulosidonnaisia. (Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut 2019) Kokkolassa palvelusetelit on otettu käyttöön vuonna 2016 ja niiden käyttöä on sen jälkeen laajennettu asteittain. (Soiten verkkosivut 2020)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoamisen päävastuu on kunnilla. Asiakkaan palvelun tarve on määriteltävä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Suunnitelman perusteella palvelut voidaan järjestää monella eri tavalla, esimerkiksi kuntayhtymän kautta tai hankkimalla palveluita toiselta kunnalta. Palvelut voidaan järjestää omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelin avulla. Pääasia on, että palvelut ovat kaikkien saatavilla. (STM:n verkkosivut 2020)

Palveluseteleiden käytöllä voidaan edistää asiakkaiden valinnanvapautta, jolloin myös asiakkaan oma vastuu korostuu. Siksi palveluseteleiden lisäksi on tarjottava tukea niille, joiden on vaikea tehdä valintoja kuluttajina. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008: 15)

Potilas voi valita terveysaseman ja erikoissairaanhoidon yksikön kaikkien Suomen julkisten terveysasemien ja sairaaloiden joukosta. Myös erikoissairaanhoidossa potilas voi valita hoitopaikan. Valinta on kuitenkin tehtävä yhteistyössä lääkärin kanssa, sillä

hoidon on vastattava potilaan hoidontarvetta. Potilaalla on myös oikeus valita häntä hoitava lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen hoitopaikan käytäntöjen tarjoamissa puitteissa. Varsinaista hoitomuotoa potilas ei kuitenkaan voi valita itse. Kunnallisissa palveluissa käytetään palveluseteleitä, jotka antavat mahdollisuuden valita kunnan hyväksymän palveluntuottajan vaihtoehtona kunnan tuottamalle palvelulle. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa on alusta saakka pyritty korostamaan asiakaslähtöisyyttä ja tarjoamaan palveluiden käyttäjille paremmat mahdollisuudet vaikuttaa omaan hoitoonsa. Valtio määrittelee palveluntuottajilta vaadittavan ammatillisen osaamisen, toiminnan ylläpitämiseksi vaadittavat voimavarat, taloudellisen kantokyvyn, laatujärjestelmän sekä seuranta- ja raportointijärjestelmän. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016: 7-15)

2.4 Kielitaito ja ammattikieli

Kokkolassa sijaitsee Centria ammattikorkeakoulu, jossa koulutetaan sairaanhoitajia. Koulutus järjestetään suomeksi. Centria ammattikorkeakoulun sairaanhoitajan koulutusohjelman mukaan ruotsia opiskellaan 6 opintopisteen verran, 3 opintojen ensimmäisenä vuonna ja 3 toisena vuonna. Ruotsin opinnot ovat pakollisia. (Centrian verkkosivut 2020) Kokkolassa lähihoitajia kouluttaa Kpedu, Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä. Opetushallituksen verkkosivujen mukaan lähihoitajaopintoihin kuuluu pakollisena toinen kotimainen kieli, ruotsi, 1 osaamispiste. Tavoitteeksi on asetettu, että opiskelija ”osaa käyttää toista kotimaista kieltä työtehtävissään ja työhön liittyvissä vuorovaikutustilanteissa” valinnaisina opintoina on valittavissa kolmen osaamispisteen kokonaisuus, jonka tavoitteena on, että opiskelija osaa ”käyttää toista kotimaista kieltä alaan liittyvissä vuorovaikutustilanteissa ja työtehtävissä, selviytyä arkipäivän tilanteissa toisella kotimaisella kielellä, kirjoittaa työhönsä liittyviä suppeita tekstejä, hyödyntää kielenkäytössä erilaisia tietolähteitä ja ymmärtää molempien kansalliskielten ja kulttuurien merkityksen kulttuurisesti moninaisessa Suomessa”. (Opetushallituksen verkkosivut 2020) Ruotsinkielisten lähihoitajaopiskelijoiden opintosuunnitelmaan kuuluu 2 osp pakollisia suomenopintoja, joiden tavoitteena on, että opiskelija osaa käyttää suomen kieltä kommunikaatiossa interaktiivisella tavalla, ymmärtää erilaisia tekstejä ja

osaa kirjoittaa yksinkertaisia tekstejä suomeksi. Tavoitteena on myös, että opiskelija osaa etsiä tietoa suomenkielisistä lähteistä ja käyttää niitä kommunikaatiossaan sekä ymmärtää suomen kielen taitojen tärkeyden työelämän kannalta. Ruotsinkielisille opiskelijoille on myös tarjolla 3 osp:n verran valinnaisia suomen opintoja. Niiden tavoitteena on, että opiskelija osaa keskustella ja argumentoida varmalla ja luovalla tavalla, ymmärtää ja osaa kirjoittaa työhön liittyviä tekstejä, tuntee omat kielten oppimisen strategiat.

Kielitaidon lisäksi tärkeä on myös ammattikieleen liittyvät seikat. Ammattikieltä käytetään, jotta kommunikointi olisi tarkkaa, loogista ja selkeää. (Wilskman 2000: 16) Ammattikieli saattaa kuitenkin hankaloittaa kommunikointia hoitajan ja hoidettavan välillä, vaikka heillä olisi sama äidinkieli, jos hoitaja ei osaa selittää kulloistakin asiaa maallikolle ymmärrettävällä tavalla. Jos tämän lisäksi toisen osapuolista ei ole mahdollista käyttää äidinkieltään, puutteellinen kielitaito yhdistettynä ammattisanastoon ja sen haastavuuteen tekee kommunikaatiosta epävarmaa ja hankalaa.

Wilskmanin mukaan (2000: 32) on tärkeää huolehtia siitä, että potilaat, omaiset ja sairaanhoitajat ymmärtävät toisiaan ja että myös kommunikaatio työyhteisön sisällä on sujuvaa. Tämä edellyttää taitavaa ammattikielen käyttöä ja sen ymmärtämistä. Ammattikieltä täytyy myös osata muunnella eri tilanteisiin tarpeen mukaan. Hoitohenkilökunnan olisi varottava käyttämästä potilaalle liian vaikeasti ymmärrettävää ammattikieltä. Toisaalta ei myöskään ole hyvä karsia kieltä liikaa, ettei ilmaisusta tule liian niukkaa.

3. KAKSIKIELISYYS TUTKITTAVASSA YMPÄRISTÖSSÄ

3.1 Kieli suomalaisessa yhteiskunnassa

Suomessa laadittiin vuonna 2012 kansalliskielistrategia, joka oli pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen hallitusohjelmaan liittyvä kehittämishanke. Kansalliskielet ovat yhdenvertaisia perustuslain 17 § mukaan. Oikeudellisena taustana tälle toimii perustuslaki, jota kielilainsäädäntö täsmentää. Valtioneuvosto toteaa, että kielilainsäädäntö pääosin on ajanmukainen, mutta sen toteutumisessa on puutteita. (Valtioneuvoston kanslia 2012: 9) Kansalliskielistrategiassa todetaan myös, että kielellisten oikeuksien toteutumiseen terveyden- ja sairaanhoidossa vaikuttaa asiakkaan asuinpaikka, sillä asiaan vaikuttaa kunnan tai hoitoa järjestävän kuntayhtymän kielellinen asema. (Valtioneuvoston kanslia 2012: 41)

Sekä suomen että ruotsin kielen osaamisen taso niin äidinkielenä kuin toisena kansalliskielenä on heikentynyt vuosien saatossa, ja ruotsin kielen oppiminen on vähenemään päin. Tämän vuoksi mahdollisuudet käyttää kansalliskieliä heikkenevät, ja käytännössä vastuu ruotsin kielen ylläpitämisestä lankeaa vähemmistöissä olevien ruotsia osaavien harteille. (Valtioneuvoston kanslia 2012: 9)

Kielilain lähtökohtana on palveluiden järjestäminen niin, ettei erilliskäyttöön tarvitsisi turvautua. Käytännössä kuitenkin saattaa olla tarpeen kiinnittää enemmän huomiota todellisessa vähemmistöasemassa olevasta kielestä huolehtimiseen. Suomessa on varmistettava, että molemmat kansalliskielet elävät ja voivat hyvin. On huolehdittava siitä, että ne kehittyvät tulevaisuudessakin ja saavat tarvitsemaansa erityistä huomiota. Myös vähemmän käytetyn kielen säilyminen on enemmistön vastuulla. (Valtioneuvoston kanslia 2012: 11) Pitkään suunnitteilla olleen sote-uudistuksen kaltaisten suurten muutosten yhteydessä on huolehdittava siitä, että kansalaisten kieleen liittyvät perusoikeudet turvataan ja että uudistuksen tavoitteet toteutuvat (Valtioneuvoston kanslia 2012: 11).

Kunnilla ja kuntayhtymillä on kansalliskielistrategian mukaan merkittävä vastuu kielellisten perusoikeuksien käytännön toteuttajina. Strategian mukaan myös yksilöllä on vastuu käyttää kieltään kaikilla elämänsäaloilla, jottei sen käyttöala supistuisi. (Valtioneuvoston kanslia 2012: 11)

3.2 Kielilainsäädäntö

Perustuslain 17 § säädetään oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Sen mukaan ”julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan”. (Suomen perustuslaki 731/1999 § 17) Lainsäädäntö ei kuitenkaan kerro millä tavoin kielelliset oikeudet on turvattava käytännössä, kun käytännön kielitaidot heikkenevät yhteiskunnassa. Lainsäädännössä määritellään, milloin henkilöllä on oikeus tietoon tai palveluun omalla kielellään, mutta se ei kuitenkaan määrittele palvelun laatua. Juridisesta näkökulmasta myös heikkolaatuinen ruotsinkielinen palvelu voidaan katsoa riittäväksi (Henriksson 2011: 7). On myös muistettava, että todellinen kaksikielinen palvelu pitää sisällään paljon enemmän kuin esimerkiksi pelkkää asiakirjojen kääntämistä.

Perustuslain 22 § mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Oikeusministeriö on suosituksessaan kaksikielisille kunnille ja kuntayhtymille määritellyt, että kunnat voisivat käyttää perustuslain 17 §:n 2. momenttia ohjaamaan oman hallintokoneistonsa toimintaa, ja että kaksikielisyys tällä tavoin tulisi huomioon otetuksi. (Oikeusministeriö 2013: 2)

Yksityiskohtaisemmat kielelliset oikeudet ja velvollisuudet määritellään kielilaissa, jonka mukaan suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Kielilain mukaan kielellisen jaon yksikkö on kunta. Kunta määritellään joko yksikieliseksi tai kaksikieliseksi, ja tämä jaottelu tarkastetaan kymmenen vuoden välein. Kunta on kaksikielinen, jos sen kielellisen vähemmistön osuus on vähintään kahdeksan prosenttia väestöstä tai 3000 asukasta. Terveystieteiden lain mukaan ”kaksikielisen kunnan ja kaksikielisiä tai sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia käsittävän kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon

palvelunsa suomen ja ruotsin kielellä siten, että asiakas ja potilas saavat palvelut valitsemallaan kielellä”. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 6)

Erikoissairaanhoidon lain mukaan erikielisiä ja kaksikielisiä kuntia käsittävissä sairaanhoitopiireissä on lautakunta, jonka tehtävä on kehittää kielellisen vähemmistön erikoissairaanhoidon sekä vähemmistön kielellä annettavaa terveydenhuoltohenkilökunnan koulutusta. (Erikoissairaanhoidon laki 1062/1989 § 18) Keski-Pohjanmaan keskussairaala kuuluu Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymään, jonka ruotsinkielisen jaoston tehtävänä on huolehtia ruotsinkielisen väestön palveluista sekä henkilökunnan koulutuksesta. Jaosto valvoo myös, että eri toimipisteissä on riittävä ruotsinkielentaito ja antaa lausuntoja kielipalveluja koskevista valituksista. Jaosto varmistaa myös, että tiedotus toteutuu tasavertaisesti molemmilla kielillä. (www.soite.fi).

Voi olla haastavaa tietää, mitkä säännökset ohjaavat kielikysymyksiä palveluun liittyen. Lääkäreiden kielenkäytöstä voi olla määräykset erityislainsäädännössä, kun taas kielilain määrätään potilaiden oikeuksista potilastietoihin omalla kielellä. Organisaation työkieli voi olla enemmistön kieli, jolloin potilastietoja ylläpidetään ainoastaan yhdellä kielellä, eikä se välttämättä ole potilaan kieli. (Henriksson 2012:17)

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista mukaan potilaan äidinkieli ja kulttuuri on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan. Jokaisella on kielilain mukaan oikeus käyttää omaa kieltään ja tulla kuulluksi omalla kielellään. Samaisen kielilain mukaan viranomaisen on järjestettävä maksuton tulkkaus, jollei se itse huolehdi tulkkauksesta. Potilaalla on myös oikeus asiakirjojen käännökseen asiasta, joka koskee hänen oikeuttaan, etuaan tai velvollisuuttaan. Laissa siis turvataan potilaan oikeus palveluun omalla kielellä, mutta tämän palvelun tasoa ei tarkemmin määritellä missään, eikä henkilökunnan oikeutta kielitaitoa ylläpitävään koulutukseen tai tukeen myöskään määritellä.

Kokkolassa ruotsinkielisen väestön osuus on 13 %. Ennen kuntaliitosta ympäröivien suomenkielisten kuntien kanssa osuus oli n. 17 %. Suomen ja ruotsin kielen virallinen suhde on siis muuttunut huomattavasti muutama vuosi sitten. Nyt tutkittavan ympäristön

kieliolosuhteita nämä viralliset luvut eivät kuitenkaan ole muuttaneet, eikä myöskään potilas pohjaa, sillä ennen kuntaliitostakin potilaat tulivat samalta alueelta kuin nykyään. Tulevaisuudessa mahdollisesti muodostettava sote-alue saattaa jälleen muuttaa suhteita, jos järjestämisalue poikkeaa nykyisestä palveltavasta alueesta. (Henriksson 2016: 14)

3.3 Suomen ja ruotsin kielen käyttö Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymässä

Lainsäädännön mukaan Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän pitää tarjota palveluita sekä suomeksi että ruotsiksi, sillä sen toimialue käsittää kaksikielisen kunnan (Kielilaki 423/2013 § 5).

Kuntayhtymällä on ruotsinkielinen jaosto, joka käsittelee ruotsinkielisiin palveluihin liittyviä asioita, kuten esimerkiksi aloitteita. Jaosto on myös laatinut kieliohjelman kuntayhtymälle. Kieliohjelman mukaan asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada päätökset, lausunnot ja epikriisien koosteet sekä poliklinikkatekstit ruotsiksi pyynnöstä. Kieliohjelman mukaan myös osassa tehtävistä ja osassa palveluyksiköistä vaaditaan molempien kotimaisten kielten hyviä suullisia ja kirjallisia taitoja. Kieliohjelma laaditaan valtuustokausittain. (Soiten verkkosivut 2019)

Sairaanhoitajaliiton verkkosivujen mukaan esimerkiksi sairaanhoitajalta täytyy olla tehtävien hoitamiseen tarvittava riittävä kielitaito. Kielitaidoista ei kuitenkaan vaadita todistusta. (Sairaanhoitajaliiton verkkosivut 2019) Lain julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta mukaan koulutuksella ja henkilöstöpoliittisilla toimilla on huolehdittava henkilöstön riittävästä kielitaidosta. Kielitaito on otettava huomioon jo avoimesta työpaikasta ilmoitettaessa ja palvelukseen otettaessa. (Laki julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta 424/2003 2. luku)

Kuntayhtymän vaikutusalue on varsin laaja ja kielisuhteiltaan haastava. Ruotsinkielisiä on selvästi vähemmän, joten ruotsinkielisten palveluiden laatu omalla äidinkielellä

vaihtelee. Tutkimuksen edetessä on tarkoitus selvittää kuntayhtymän kielikäytäntöjä ja niiden toteutumista henkilökunnan toiminnassa.

Kielipolitiikan lähtökohdat ovat kielikulttuurissa, eli käyttäytymismalleissa, oletuksissa, kulttuurissa, ennakkoluuloissa, uskomuksissa, asenteissa, stereotyyppioissa sekä ajattelutavoissa. *Kielisuunnittelu* puolestaan tarkoittaa pyrkimystä muuttaa jonkin kieliyhteisön kielellistä käyttäytymistä. Yhteys kielipolitiikan ja kielisuunnitelman välillä taasen voi olla kaksisuuntainen, eli kielisuunnittelu voi johtaa kielipolitiikan määrittämiseen tai toisaalta kielipolitiikka voi ohjata kielisuunnittelua. (Takala ym. 2000: 234–238)

Kuntayhtymän toiminta- ja taloussuunnitelmassa 2019–2021 on maininta, että organisaation kaksikielisyys tulee ottaa huomioon toiminnassa. (Soiten verkkosivut 2019) Kaksikielisyys toiminnassa käsittää suullisen kommunikaation lisäksi kirjallista kommunikaatiota. Toiminnassa käytetään hyväksi esimerkiksi kirjallisia potilasohjeita. Tällaista materiaalia tuottaessa ja käännettäessä on tärkeää, että eri kieliversiot ovat mahdollisimman samanaikaisesti saatavilla. Professori Marika Tandefelt korostaa, että ruotsinkielinen materiaali ei saa olla myöhässä, ja että sen tulee olla kielellisesti korrektaa ja helposti saatavilla. Hän painottaa myös asiakkaiden vastuuta ruotsinkielisten palvelujen käytön suhteen. Palveluja ja materiaalia tulee todellakin käyttää mahdollisuuksien mukaan, muuten niiden laatu ja saatavuus heikkenevät väistämättä. Voi olla, että ruotsinkieliselle materiaalille ei ole kovin suurta kysyntää. Potilaat saattavat olettaa, että käännetyn materiaalin laatu ei ole yhtä hyvä kuin alkuperäistekstin. Voi myös olla, että on saatu huonoja kokemuksia käännetystä materiaalista. Toisen kielen palveluille on tyypillistä, että huonot kokemukset muistetaan, kun taas hyvät kokemukset jäävät kokonaan huomiotta. (Tandefelt 2003: 103–104) Potilasohjeet löytyvät verkkosivuilta myös ruotsiksi käännettyinä. (Soiten verkkosivut 2019)

Kun kielisuunnitelmia tehdään, voidaan erottaa strateginen ja operatiivinen suunnittelu. Strategisen suunnittelun päätarkoitus on ongelmien ja kohderyhmien analysointi sekä tavoitteiden ja resurssien suunnitteleminen. Myös ne tekijät, jotka vaikuttavat toteuttamiseen, täytyy määritellä, kuten myös vastuutahot (Takala, Sajavaara & Sajavaara 2000: 234) Yksityiskohtaisen suunnitelman laatiminen edellyttää tarkempien tavoitteiden

asettamista, toteuttamisesta vastaavan organisaation luomista, tehtävien määrittelemistä ja jakamista, aikasuunnitelmaa ja budjetin laatimista. Tällaisen työn tavoitteena on luoda kielipolitiikka, joka tarjoaa ratkaisuja yhteisön kieliongelmiin. (Takala, Sajavaara & Sajavaara 2000: 235)

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 18 § 33 mom. mukaan sellaisessa sairaanhoitopiirissä, joka palvelee erikielisiä ja kaksikielisiä kuntia, on oltava lautakunta, joka kehittää ja sovittaa yhteen alueen kielellisen vähemmistön erikoissairaanhoitoa. Lautakunta kehittää myös terveydenhuoltohenkilökunnan koulutusta vähemmistön kielellä. Lautakunnan tulee koostua sairaanhoitopiirin vähemmistökielisten kuntien ja kaksikielisten kuntien vähemmistökielisten väestön edustajista.

3.4 Omakielisten palvelujen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Margita Lukkarinen on tehnyt sosiaali- ja terveysministeriölle selvityksen omakielisten palvelujen turvaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja todennut, että ruotsinkielisen vähemmistön erikoissairaanhoitoa ja hoitohenkilökunnan ruotsin kielen opetusta on kehitettävä ja koordinoitava. Ruotsinkielisten väestön oikeuksia on edistettävä, kuten myös tasapainoa kielitaitoisen hoitohenkilökunnan tarjonnan ja kysynnän välillä. (Lukkarinen 2001: 14)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrää, että jokainen potilas on oikeutettu saamaan korkeatasoista hoitoa. Aina tämä ei ole kuitenkaan itsestään selvää. Kieliongelmat vaikuttavat seuraavasti: kommunikaatio vaikeutuu ja viestinnän informaatioarvo laskee, väärinymmärrysten mahdollisuus kasvaa, hoitotilanne saattaa lukkiutua, kieli saattaa tuntua potilaasta työkeältä, potilashoidon taso laskee ja potilas on tyytymätön. (Lukkarinen 2001: 3)

Ruotsinkielisen lautakunnan tehtäviin kuuluu antaa lausuntoja potilaan kielellisiä oikeuksia koskevista valituksista. Kaikki potilaat eivät kuitenkaan edes tiedä, mihin sellaisen valituksen voi tehdä. Lautakunnan tehtävä on myös valvoa, että eri yksiköissä ja osastoilla on kielitaitoista henkilökuntaa. Kokkolassa on myös sosiaali- ja terveysalan oppilaitos, jolle ruotsinkielinen lautakunta on viestittänyt, että opetuksessa tulisi paremmin huomioida ruotsinkieliset opiskelijat. (Lukkarinen 2001: 15)

Lukkarisen mukaan palvelussa mennään henkilökunnan ehdoilla ja palvelua annetaan sillä kielellä, mitä he osaavat. Kuten jo aiemmin on todettu potilaiden tarpeesta sairauden kohdatessa, tämä ei ole paras mahdollinen lähestyminen kieliasioita ajatellen. Yhtenä mahdollisuutena kieliongelmiin ratkaisussa on kaksikielisen henkilökunnan keskittäminen kunnissa sillä tavalla, että potilaat voidaan ohjata sellaiselle osastolle tai viranomaistaholle, jossa heitä parhaiten kyetään palvelemaan (Lukkarinen 2001: 17). Tällainen tietenkin vaatii hallinnolta tahtoa, panostusta ja suunnitelmallisuutta, jotta järjestelmä saadaan toimimaan. Henriksson huomauttaa, että jos järjestetään yksikielisiä palveluita vähemmistökielellä, vaarana on, että muun osaamisen taso kärsii samalla kuin kielivaatimuksia tiukennetaan. (Henriksson 2011: 8)

Lukkarinen toteaa, että kielivaatimukset sairaanhoidossa vaihtelevat suuresti eri kuntien välillä. Vuonna 1990 on julkaistu raportti ”Språkrav och språktilläg inom sjukvården”, jossa tarkastellaan, miten kaksikielisissä kunnissa menetellään, kun on kyse hoitohenkilökunnan kielitaitovaatimuksista. Raportissa todetaan, että yhteinen säännöstö puuttuu kokonaan ja että vaatimukset ovat hyvin vaihtelevia. Toisaalla vaaditaan molempien kielten hyvää suullista ja kirjallista hallintaa ja toisaalla kielivaatimukset puuttuvat kokonaan. (Lukkarinen 2001: 17)

Käytännössä hoitoon tulevaa potilasta puhutellaan useimmiten kunnan valtakielellä ja lisäksi kielivalinta tapahtuu henkilökunnan taitojen mukaan – ei potilaan. Tällaisessa tilanteessa potilaan mielestä voi olla kiusallista vaatia keskustelun jatkamista hänen omalla äidinkielellään. Yleensä henkilökunta kuitenkin suhtautuu positiivisesti siihen, että potilas puhuu omaa äidinkieltään. (Lukkarinen 2001: 18)

Vaikka ruotsinkieliset potilaat eivät kokisikaan henkilökunnan puutteellisia kielitaitoja suurena ongelmana, diagnoosit ja hoito-ohjeet halutaan kuitenkin äidinkielellä. Kun sellaisia kirjoitetaan tai uudistetaan, tulisi käännös olla saatavilla hyvin nopeasti. Potilastieto-ohjelmissa ja muissa tietoteknisissä järjestelmissä tulee olla valmius käyttöön molemmilla kielillä. Jos kommunikaatio henkilökunnan ja potilaan välillä ei onnistu, tulee tulkkia apua järjestää mahdollisuuksien mukaan. Ongelmana tässä on se, että tulkkipalveluiden laatu on erittäin vaihtelevaa tulkkauksen suorittajasta riippuen.

Tulkkipalveluihin saatetaan Lukkarisen mukaan käyttää toimistotyöntekijöitä tai sihteerejä ammattitulkkiensa lisäksi. Nämä henkilöt hallitsevat ehkä kielen, mutta eivät välttämättä ole aiheeseen perehtyneitä, ja silloin asiasisältö kärsii ja informaatio jää puutteelliseksi. (Lukkarinen 2001:18)

Lukkarisen (18–19) mukaan kaksikielisissä ympäristöissä on havaittu puutteita sisäisessä viestinnässä, koulutuksessa, informaation kulussa ja tiedotuksen avoimuudessa. Kieliongelmaa ilmeni Lukkarisen Pohjanmaan sairaaloiden potilasasiamiehille suunnatussa kyselyssä. Voitiin todeta, että sairaaloiden henkilökunnalle kyllä järjestetään kielikoulutusta, mutta se ei ole riittävää kieliongelmiensa poistamiseksi.

Se, ettei valituksia ole tullut paljon ei välttämättä tarkoita sitä, ettei kieliongelma olisi todellinen. Usein potilas ei tiedä omista oikeuksistaan käyttää äidinkieltään tai ei ymmärrä vaatia saada käyttää äidinkieltään. Potilasasiamiehet ovat itse usein sairaalan henkilökuntaa, eivätkä ulkopuolisia ja puolueettomia arvioijia. Sen vuoksi myös heidän antamaan informaatioon siitä, ettei kielen kanssa ole juurikaan ongelmia, tulee suhtautua tietyin varauksin. (Lukkarinen 2001: 19)

3.5 Maallikkotulkkaukset ja maallikkokääntäminen

Kääntämistä ja tulkkausta tarvitaan kaikissa monikielisissä ympäristöissä, ja ne ovat tärkeitä ilmiöitä tiedonvälityksessä kaksikielisissä yhteiskunnissa ja yhteyksissä. Vaikka maallikkotulkkaukset ja -kääntämistä esiintyy paljon, ei ilmiötä koskevasta terminologiasta ole vielä päästy yksimielisyyteen. Kun kyse on tulkkaus- tai kääntämistilanteista, joiden suorittaja osaa kahta tilanteessa tarvittavaa kieltä, mutta jolla ei ole taustalla kääntämisen tai tulkkauksen ammatillista koulutusta tai muuta perehtyneisyyttä, voidaan puhua esimerkiksi *luonnollisesta tulkkauksesta ja kääntämisestä, maallikkotulkkauksesta ja kääntämisestä, ad hoc -tulkkauksesta tai -kääntämisestä* tai *ei-ammattillisesta tulkkauksesta ja -kääntämisestä*. Käytän työssäni termejä maallikkotulkkaukset ja maallikkokääntäminen. (Pilke ym. 2015)

Tärkeä ero ammattitulkin tai -kääntäjän ja maallikkotulkin ja -kääntäjän välillä on se, että kun toiminta ei ole ammatillista, sitä ei myöskään ohjaa alan ammattietiikka. Suorittaja ei ehkä ole lainkaan tietoinen olemassa olevista eettisistä säännöistä.

Maallikkotulkaaminen tai -kääntäminen voi olla vastikkeellista tai vastikkeetonta. (Pilke ym. 2015) Henkilökunta voi esimerkiksi ajatella, että tulkaamisen ja kääntämisen velvollisuus liittyy oikeuteen saada palkan kielillisää.

Tulkkauksella tarkoitetaan kahden kielen välillä tapahtuvaa suullista kommunikaatiota, jonka tarkoituksena on hoitotilanteessa murtaa potilaan ja hoitavan henkilökunnan välinen kielimuuri. Maallikkotulkkinä toimii kaksikielinen henkilö, jolla ei ole erityistä koulutusta tulkaustehtävään (Pöchhacker 2004: 22), eli tulkkinä voi toimia esimerkiksi henkilökunnan jäsenenä, sukulainen tai ystävä.

Maallikkotulkausta ja luonnollista kääntämistä on esiintynyt aina ja nykyäänkin siihen turvaudutaan usein ja monenlaisissa tilanteissa. Maallikkotulkkinä saatetaan käyttää, kunnes tehtävät selkeästi ylittävät maallikkotulkin taidot. Vasta sitten tehtävä saatetaan antaa henkilölle, jolla on tarvittavat erityiset taidot ja tiedot. Tällaisia taitoja ovat esimerkiksi kulttuurin tai aiheen tuntemus sekä hyvä muistitekniikka ja muistiinpanotaidot. Tulkilta vaaditaan myös hyvää työmoraalia ja etiikkaa sekä luotettavuutta. Joskus on vaikea sanoa, onko tulkki ammattilainen vai maallikkotulkki. (Pöchhacker 2004: 22–23) Tutkimusten suhteen maallikkotulkausta oli pitkään ammatillisen tulkkauksen varjossa, mutta 1990-luvulta lähtien on maallikkotulkaustakin tutkittu laajemmin. (Pöchhacker 2004: 44)

Tulkki toimii välittäjänä kahden henkilön välillä, oli kyseessä sitten ammattilainen tai maallikkotulkki. Tulkin kahdella ”asiakkaalla” on omat intressinsä ja odotuksensa tilanteessa. Joskus näistä syntyy ristiriita, jolloin tulkista saattaa tulla välittäjä, joka ohjailee tilannetta yhteisymmärryksen saavuttamiseksi. (Pöchhacker 2004: 59) Maallikkotulkin saattaa erottaa ammattitulkista siitä, että ammattitulkki käyttää yksikön 1. persoonaa kun taas maallikkotulkki käyttää yksikön 3. persoonaa. Tulkattava ei siis puhu maallikkotulkin kautta, vaan maallikkotulkki toimii enemmänkin viestin välittäjänä. Maallikkotulkkauksessa ongelmana voi olla myös, että maallikkotulkit ottavat

tehtäväkseen sellaisia töitä, joihin heidän asiantuntijuutensa ei riitä. Näin saatetaan joutua ristiriitaan heille luotetun tehtävän suhteen. Tulkin ei myöskään kuuluisi ottaa ”avustajan” roolia tilanteessa. (Pöchhacker 2004: 152)

Bruce Downing ja Cynthia E. Roat ovat tutkineet kielellisten palvelujen tarjoamisen malleja terveydenhuollon yksiköissä. He korostavat ennen kaikkea kommunikaatiota ja keskinäistä ymmärrystä palvelun tarjoajan ja asiakkaan välillä. Tämä on edellytys laadukkaana palvelun tarjoamiselle. Huolimatta eroista kielessä ja murteessa, sanavarastossa ja lääketieteen alan osaamisessa molempien tahojen on voitava ilmaista itseään ja ymmärtää toisiaan. Tämä vaatii erinomaista kielitaitoa henkilökunnalta. Samalla se tarkoittaa, ettei potilaan pidä joutua turvautumaan sellaiseen kieleen, jota ei täysin hallitse. Viime kädessä tämä tarkoittaa, että tulkkina toimivan henkilön, oli kyseessä ammattitulkki, henkilökunnan jäsen tai potilaan ystävä tai sukulainen, täytyy omata erinomainen kielitaito ja terveydenhuollon sanaston hallinta. (Downing & Roat, 2002: 3)

Jos tulkkina toimiva henkilö on maallikko, on aina riski olemassa, ettei tarvittava informaatio välity. Toivottavaa olisi, että ammattitulkki voisi valvoa tilannetta ja tarvittaessa tulla maallikotulkin tilalle. (Downing & Roat, 2002: 4)

Downing ja Roatin (2002: 6) mukaan olisi kannattavampaa panostaa kertaluontoisesti hoitohenkilökunnan jäsenten kouluttamiseen tulkkina toimimiseen, verrattuna siihen, että maksullisia tulkkipalveluja käytetään toistuvasti. He korostavat myös, että epätäydelliset kielitaidot eivät riitä, esimerkiksi tilanteissa, joissa potilashistoria kirjataan, kun tarvitaan potilaan suostumus toimenpiteeseen tai kun keskustellaan erilaisten mahdollisten hoitomuotojen eduista tai haitoista.

Ad hoc -tyyppiset tulkkauksilanteet syntyvät yllättäen ja ratkaistaan nopeasti käyttämällä henkilöitä, joilla on kyseisessä työympäristössä jokin muu päätehtävä. Henkilökunnan jäsenet tulkaavat omassa työympäristössään ja heitä käytetään tarvittaessa, ilman etukäteisvaroitusta. Tällaisessa mallissa etuna on, että tulkki on välittömästi saatavilla ja tulkki tuntee ympäristön ja aiheen hyvin. Usein ajatellaan myös, että tällainen malli ei tuo järjestelmälle kustannuksia lainkaan, mutta sillä on kuitenkin useita haittapuolia. Henkilökunta, joka toimii tulkkina, ei ole saanut lainkaan koulutusta tehtävään, eikä näin

ollen tunne tulkkauksen etiikkaa eikä hyvälle tulkkaukselle tärkeitä tekniikoita. Asiakkaalle voi myös olla hämmentävää ja vaikeata tietää, milloin henkilö toimii tulkkina ja milloin muissa tehtävissä. Usein asiakas puhuu helposti tulkille lääkärin sijaan, mikä haittaa potilaan ja lääkärin välistä suhdetta. Haittana työympäristölle on myös se, että tulkkaava henkilö on tulkkauksen ajan poissa omista varsinaisista tehtävistään. (Downing & Roat, 2002: 8)

Edellä mainituista syistä kaksikielisen henkilökunnan käyttö tulkkina voidaan nähdä kyseenalaisena tapana hyödyntää koulutettua hoitohenkilökuntaa ja tuloksena voi olla heikkolaatuinen tulkkaus ja hämmentynyt potilas. On myös hankalaa järjestää tarpeeksi kaksikielistä henkilökuntaa, jotta tarve täytyisi. Jos tällaista mallia käytetään, olisi tärkeää, että henkilökunta saisi kielikoulutusta, tulkkauksen etiikan sekä tekniikoiden tuntemusta. (Downing & Roat, 2002: 9)

Pöchhacker esittelee maallikkotulkkauksen lisäksi luonnollisen kääntämisen. Niin sanottu luonnollinen kääntäminen käsitteenä syntyi 1970-luvulla. Brian Harrisin mukaan luonnollista kääntämistä esiintyy rinnakkain kaksikielisyyden kanssa. Harris ja Sherwoodin mukaan kaikilla kaksikielisillä on ainakin jonkinlainen taito kääntää. (Pöchhacker 2004: 23)

Maallikkokääntämisellä tarkoitetaan siis kirjallisen aineiston, esimerkiksi esitteiden, ohjeiden tai potilasasiakirjojen kääntämistä sellaisen henkilön toimesta, jolla ei ole kääntäjän koulutusta. Tämän tutkimuksen kohteena olevassa organisaatiossa maallikkokääntäjänä toimii yleensä kaksikielinen, usein äidinkieleltään ruotsinkielinen henkilökunnan jäsen. Maallikkokääntämisen tulos on konkreettisempi kuin maallikkotulkkauksen tulos, sillä siitä jää kirjallinen tuotos. Esimerkiksi maallikkokääntäjän kääntämä potilasohje saatetaan tallentaa ja käyttää uudelleen. Potilaiden omien asiakirjojen kääntäminen eroaa esimerkiksi potilasohjeiden kääntämisestä siten, että niitä ei ole tarkoitettu yleiseen käyttöön.

Kielenkääntäjänä toimivalta henkilöltä vaaditaan monta ominaisuutta. Hänellä on oltava keskitasoa paremmat kielitaidot, olla perehtynyt terminologiaan ja osata hyvin ala, jota teksti käsittelee. Hänellä täytyy olla hyvät kirjalliset kyvyt sekä olla huolellinen ja tarkka. Hänen on myös osattava suhtautua tekstiinsä puolueettomasti ja osattava käyttää luovaa

mielikuvitusta kääntäessään. (Ingo 1990: 29–33) On selvää, että ilman kääntämisen koulutusta harva täyttää nämä vaatimukset. Ei kuitenkaan ole ollenkaan mahdotonta, että maallikkokääntäjän tuotos on toimiva pragmaattinen käännös, jossa korrekti kielimuoto ei ole kaikkein tärkein, vaan jossa pääasiallinen tavoite on informaation välittäminen (Ingo 1990: 65). Kääntäjän on kannettava vastuu tuotoksestaan kahdelle taholle: lähtötekstin kirjoittajalle ja sen lukijalle. (Ingo 1990: 29)

4. SUOMEN JA RUOTSIN KIELEN KÄYTTÖ TUTKIMUKSEN KOHTEENA OLEVASSA TYÖYMPÄRISTÖSSÄ

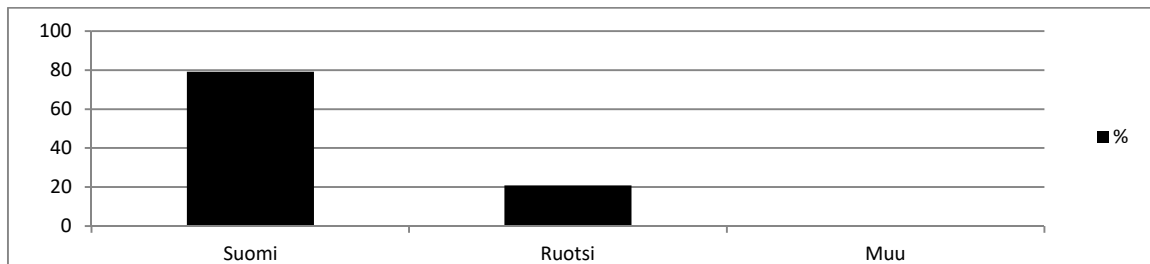
Kysely lähetettiin koko henkilöstölle ja siihen vastasi 150 henkilöä eri yksiköistä. Tarkoituksena oli kartoittaa henkilökunnan omia käsityksiä kielitaidoistaan sekä suomen ja ruotsin kielen käytöstä työpaikalla. Kysymyksissä painopiste oli kommunikoinnissa potilaan kanssa, mutta osa kysymyksistä liittyi myös kommunikaatioon henkilökunnan kesken.

4.1 Vastanneiden taustojen kartoitus

Vastanneista 20 % ilmoitti äidinkielekseen ruotsin kielen ja 80 % suomen kielen ja heistä 61 % koki itsensä kaksikieliseksi. Vastanneista suurin osa, 73 %, kuului hoitohenkilöstöön.

Taustakysymyksissä kysyttiin vastanneiden sukupuolta, syntymävuotta, heidän työuransa pituutta organisaatiossa ja mihin henkilöstöryhmään he kuuluvat. Näiden lisäksi kysyttiin, mikä vastanneiden rekisteröity äidinkieli on ja kokevatko he itsensä kaksikielisiksi. Heitä pyydettiin myös kuvailemaan kielitaitoaan muutamien valittavissa olevien väitteiden avulla.

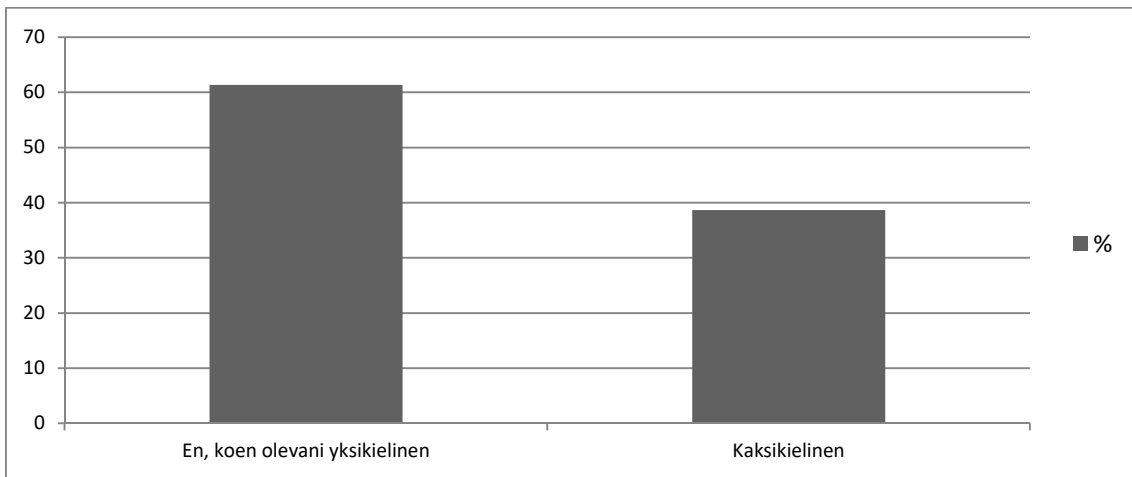
Vastanneista vajaat 75 % oli naisia ja hieman yli 25 % miehiä. Vastanneista 14 henkilöä edusti hallintohenkilökuntaa, 8 lääkäreitä ja 110 hoitohenkilöstöä. Vastanneiden joukossa oli myös 14 tutkimushenkilöstön edustajaa sekä 4 huollon henkilöstön edustajaa. Kysyttäessä vastanneiden uran pituutta organisaatiossa 29 % vastasi 1-5 vuotta ja 29 % yli kaksikymmentä vuotta.



Kuvio 1. Mikä on rekisteröity äidinkielesi?

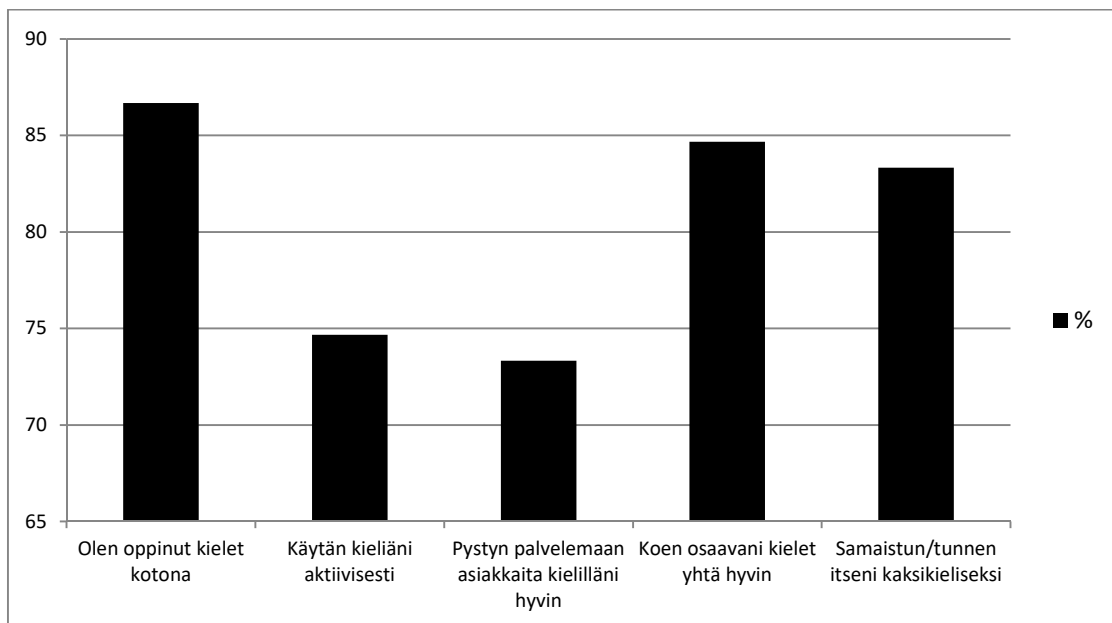
Rekisteröidyksi äidinkielekseen noin 80 % ilmoitti suomen ja noin 20 % ruotsin. Kielten välinen suhde vastaa suurin piirtein Kokkolan kielisuhteita ennen kuntaliitoksia, eli ruotsinkielisiä olisi tuloksen mukaan henkilökunnassa suurempi osuus kuin Keski-Pohjanmaan keskussairaalan vaikutusalueella, missä ruotsinkielisten osuus on n. 13 %. (Kokkolan kaupungin verkkosivut) Kyselyyn vastanneiden määrä oli pieni suhteessa työntekijöiden määrään, ainoastaan n. 10 %. Siksi kyselyn tuloksen ei voida katsoa antavan täysin kattavaa kuvaa koko henkilökunnan todellisesta kielenhallinnasta. Varmasti todellisuutta kuvaavia ovat siis ainoastaan suhteet vastanneiden keskuudessa.

Vastanneista vain yksi ilmoitti rekisteröidyksi äidinkielekseen muun kuin ruotsin tai suomen kielen. Kyselyn painopiste olikin selkeästi suomen ja ruotsin kielen käytössä. Vapaasti muotoiltavien vastausten perusteella käy kuitenkin ilmi, että joidenkin lääkäreiden ulkomaalaistausta ja puutteellinen suomen- ja ruotsinkielentaito johtavat tilanteisiin, joissa tarvitaan tulkkia.



Kuvio 2. Koetko olevasi kaksikielinen suomen ja ruotsin välillä?

Vastanneista 39 % koki itsensä kaksikieliseksi ja 61 % koki itsensä yksikieliseksi. Kyselyn perusteella ei kuitenkaan ole mahdollista selvittää, kuinka suomen- ja ruotsin kielen taidot ovat jakautuneet eri osastoille ja yksikköihin. On selvää, että tilanne myös vaihtelee, sillä työelämä on harvoin staattista, eli olosuhteet ja tilanteet muuttuvat jatkuvasti.

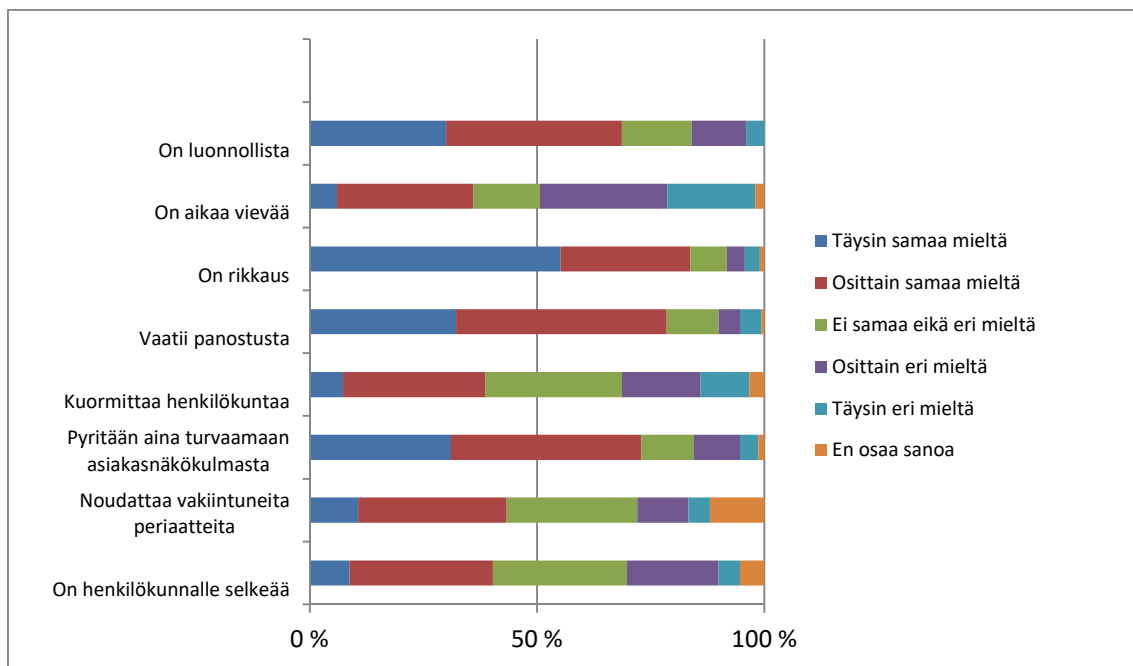


Kuvio 3. Jos koet olevasi kaksikielinen, mikä/mitkä kuvauksista koskevat sinua?

Itsensä kaksikielisiksi kokevista vastanneista 87 % vastasi oppineensa kielet kotona. 75 % ilmoitti käyttävänsä kieliänsä aktiivisesti ja 73 % kokee pystyvänsä palvelemaan asiakkaitaan hyvin kielillään. Heistä 85 % koki osaavansa molemmat kielet yhtä hyvin. Vastanneista 83 % vastasi samaistuvansa kaksikielisiin.

4.2 Kielten käyttöön liittyvät toimintaperiaatteet

Tässä osiossa kysyttiin vastanneiden mielipiteitä kahden kielen käytöstä työssä ja kielien liittyvien seikkojen vaikutuksista työhön.



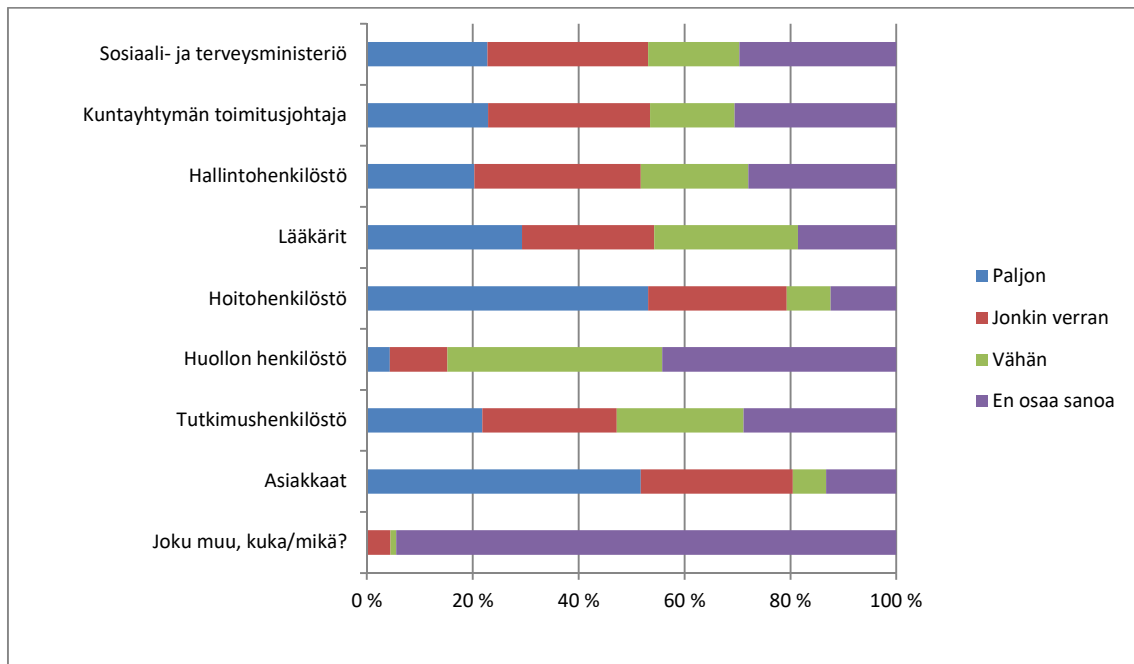
Kuvio 4. Kaksikielisyys Kiurussa

Suurin osa vastanneista, yhteensä 69 %, vastasi olevansa täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys organisaatiossa on luonnollista. Osuus on suurempi kuin kaksikielisten osuus henkilökunnasta, joten myös osa yksikielististä työntekijöistä pitää kaksikielisyyttä toiminnassa luonnollisena.

Vastanneista 6 % olivat täysin samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys on aikaa vievää. Suurin osa vastanneista, 30 %, oli osittain samaa mieltä tästä väittämästä. Vastaukset eivät siis kerro vastanneiden asenteesta kahden kielen käyttöä kohtaan, vaan pelkästään sen vaikutuksista ajankäyttöön. Yli puolet, 55 %, vastanneista oli täysin samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys työpaikalla on rikkaus.

Yhteensä 79 % vastanneista oli joko täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys kuntayhtymän toiminnassa vaatii panostusta. Vastanneista 39 % oli joko täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys kuormittaa henkilökuntaa. Asenteet kahden kielen käyttöä kohtaan ovat siis pääosin myönteiset, mutta kuitenkin työssä tuntuu kieliolosuhteiden mukanaan tuoma lisäkuormitus. Kahden kielen käyttö työpaikalla kuormittaa niitä henkilökunnan jäseniä, jotka eivät osaa sujuvasti molempia kieliä. Vastaavasti sekä suomea että ruotsia osaavia kuormittaa se, että heidän odotetaan avustavan tilanteissa, joissa kielitaitoa tarvitaan.

Valtaosa vastanneista, 73 %, oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys pyritään aina turvaamaan asiakasnäkökulmasta. Tämä luku kertoo henkilökunnan sitoutumisesta tähän osittain työlääksikin koettuun asiaan. Kuitenkin vain 42 % vastanneista oli sitä mieltä, että kaksikielisyys noudattaisi vakiintuneita periaatteita. Vain neljäkymmentä prosenttia vastanneista oli samaa tai osittain samaa mieltä siitä, että kaksikielisyys on henkilökunnalle selkeää.



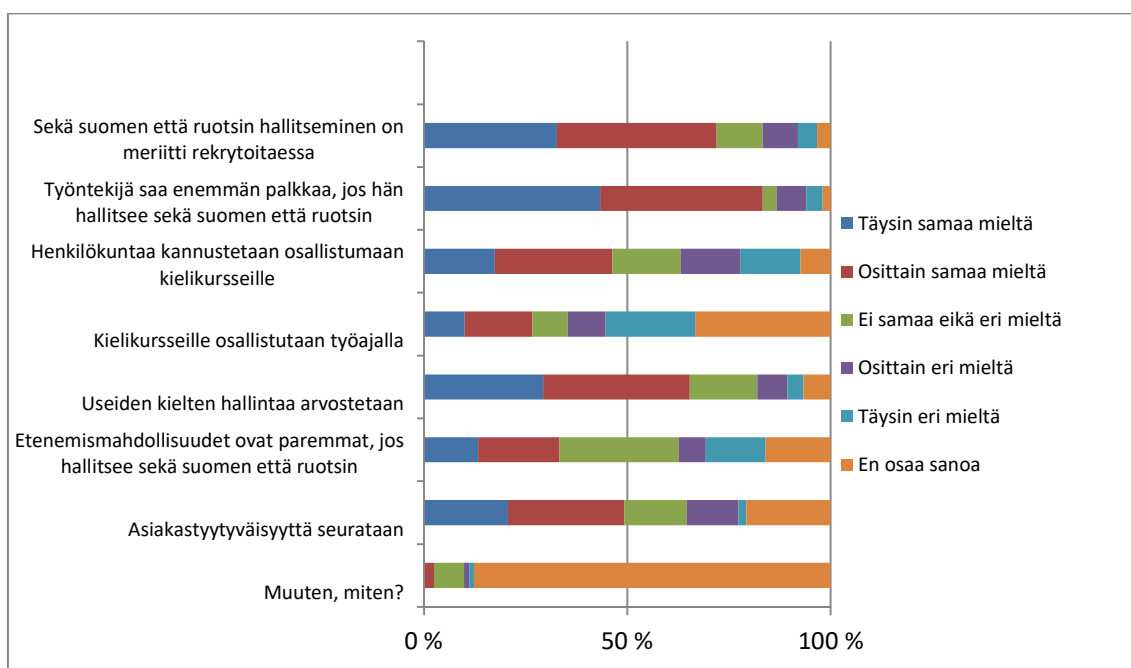
Kuvio 5. Kuka/ketkä/mikä taho vastaa potilaan oikeudesta käyttää omaa kieltään asioidessaan Kiurussa?

Kysyttäessä kuka vastaa potilaan oikeudesta käyttää omaa kieltään vastauksissa oli suurta hajontaa, kun vastausvaihtoehtona oli sosiaali- ja terveysministeriö, kuntayhtymän toimitusjohtaja, hallintohenkilöstö ja lääkärit. Sen sijaan, kun vastausvaihtoehtona oli hoitohenkilöstö, 53 % vastanneista oli sitä mieltä, että hoitohenkilökunnalla on paljon vastuuta tässä asiassa ja 26 % sitä mieltä, että henkilökunnalla on jonkin verran vastuuta. Vastaukset osoittavat, että henkilökunta kokee kantavansa paljon vastuuta potilaan kielellisten oikeuksien toteutumisen suhteen. Melkein saman verran vastuuta asiassa katsottiin olevan potilailla itsellään, 52 % vastanneista oli sitä mieltä, että asiakkaat vastaavat paljon oikeudestaan käyttää omaa kieltään ja 29 % mielestä jonkin verran. Henkilökunnan mielestä suurin vastuu oman kielen käytön suhteen on siis hoitohenkilökunnalla ja potilailla.

Kysymykseen, mitä ammatillinen kaksikielisyys tarkoittaa vastaajalle työn näkökulmasta, vastattiin vapaasti muotoilluilla vastauksilla. Vastauksissa näkyi pääasiassa myönteinen suhtautuminen äidinkieleltään suomenkielisen henkilökunnan puolelta ja pyrkimys tarjota asiakkaille palvelua heidän omalla kielellään. Vastanneille

on tärkeätä yrittää parhaansa ja jos omat taidot eivät riitä, noudetaan mahdollisuuksien mukaan tarvittavaa kieltä paremmin hallitseva henkilökunnan jäsen tai tulkki. Osassa vastauksista mainittiin myös, että murteet asettavat lisähaasteita kieliasioissa.

- (1) Joka päivä puhun ruotsia, jos potilaan äidinkieli on ruotsi. Aloitan aina potilaan kielellä
- (2) Täytyy puhua ruotsia jos potilas haluaa ja jos hän ei osaa suomea.
- (3) ...He [potilaat] arvostavat sitä, että yrittää.



Kuvio 6. Miten ammatillista kaksikielisyyttä tuetaan ja kehitetään Kiurussa?

Suurin osa vastanneista, 72 %, oli ainakin osittain sitä mieltä, että sekä suomen että ruotsin hallitseminen on meriitti rekrytointitilanteessa. Vastanneista 43 % vastasi, että työntekijät, jotka hallitsevat sekä suomen että ruotsin, saavat enemmän palkkaa.

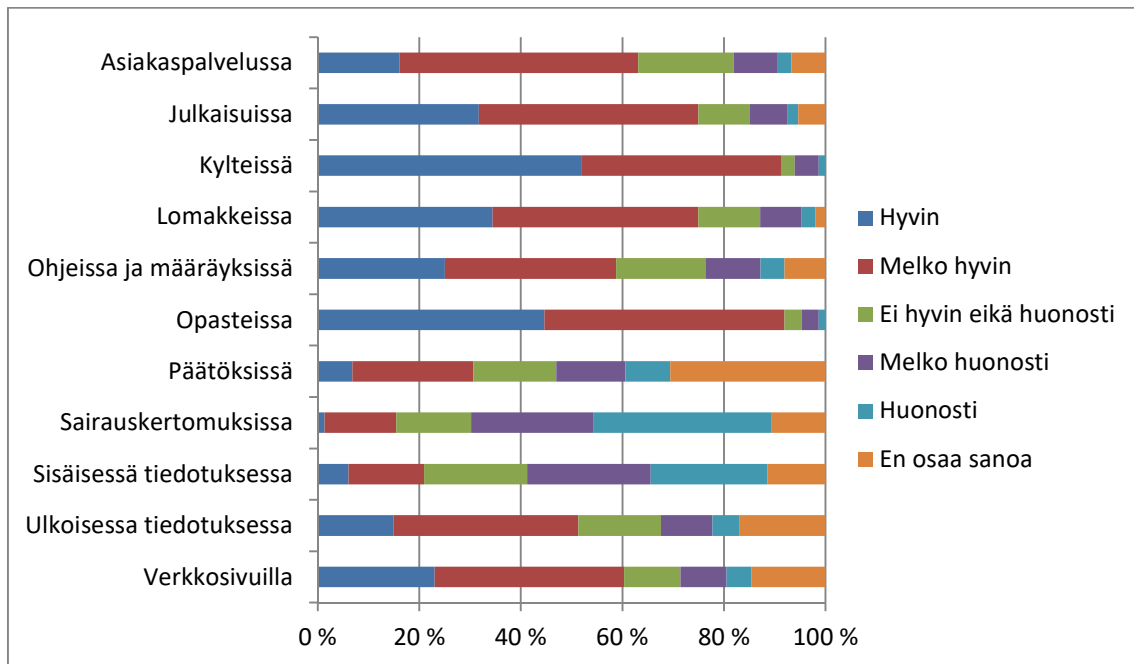
- (4) Kielilisä on vaatimaton, eikä mielestäni toimi työntekijän kannustimena kielitaidon päivittämiseen/hallitsemiseen.

- (5) Vain jos on kielitodistus, tällä saa kielilisää. Lisää työtaakkaa.
- (6) Jos itse hakee kielilisää voi sitä saada, ei tule automaattisesti jokaisella vaikka käyttäisikin toista kieltä.

Kielilisää pidettiin vaatimattomana ja sen vuoksi huonona kannustimena ja mainittiin, että se lisää työtaakkaa. Kielilisan voi vastausten mukaan saada, jos on kielitodistus ja sitä pitää itse anoa. Henkilökunnalle maksetaan erisuuruista kielilisää, vaihteluväli oli vastanneiden mukaan 15–60 euroa kuukaudessa.

Kysyttäessä henkilökunnan kannustamisesta osallistumaan kielikursseille, hajonta vastauksissa oli aika suuri. Kuitenkin 29 % oli osittain samaa mieltä siitä, että työntekijöitä kannustetaan osallistumaan kielikursseihin. Suurin osa, 33 %, ei osannut vastata kysymykseen, osallistutaanko kielikursseille työajalla, ja 22 % oli sitä mieltä että näin ei tehdä. Kaikkia muitakin vastausvaihtoehtoja oli valittu, mikä voi tarkoittaa joko, ettei henkilökunta tiedä varmasti, miten kielikurssien kanssa toimitaan, tai että käytännöt kielikurssien suhteen vaihtelevat esimerkiksi yksiköiden välillä.

Vastanneista 65 % oli joko täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että useiden kielten hallintaa arvostetaan, mutta vastauksissa oli suuri hajonta kysyttäessä kielten osaamisen myönteisestä vaikutuksesta etenemismahdollisuuksiin. Noin 50 % vastanneista oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että asiakastyytyväisyyttä seurataan. Muita kuin yllä mainittuja keinoja ammatillisen kaksikielisyyden ylläpitämiseksi vastanneet eivät esittäneet kysymyksen kommenttikentässä. Ainoastaan yksi vastanneista mainitsi, että talon järjestämät kielikurssit ovat olleet maksuttomia ja yksi ruotsinkielinen vastaaja kommentoi, että kieltä opitaan ”pakkosuomena”, eli että ruotsinkielisen ei ole mahdollista toimia tässä työympäristössä osaamatta suomea.



Kuvio 7. Tiedonkulku toimii tasapuolisesti suomeksi ja ruotsiksi Kiurussa

Kysyttäessä tiedonkulun tasapuolisuudesta suomeksi ja ruotsiksi, suurin osa vastanneista, 63 %, oli sitä mieltä, että asiakaspalvelussa tiedonkulku toimii tasapuolisesti (hyvin tai melko hyvin). Jopa 75 % oli sitä mieltä, että tiedonkulku toimii julkaisuissa hyvin tai melko hyvin molemmilla kielillä. Vastanneista valtaosan mielestä tieto kulkee tasapuolisesti (hyvin tai melko hyvin) molemmilla kielillä kyltteihin (91 %), opasteisiin (91 %), lomakkeisiin (75 %) sekä ohjeisiin ja määräyksiin (59 %) liittyen.

Hajonta oli vastauksissa suuri kysyttäessä, miten tiedonkulku päätösten suhteen toimii. Tämän kysymyksen kohdalla enää 31 % oli sitä mieltä, että tiedonkulku toimii hyvin tai melko hyvin molemmilla kielillä. Sairauskertomusten suhteen 35 % vastanneista oli sitä mieltä, että tiedonkulku toisella kielellä toimii huonosti. Ainoastaan 1 % vastasi tiedonkulun toimivan tasapuolisesti sairauskertomusten kohdalla hyvin ja 14 % melko hyvin. Tähän löytyi selitys muualta avoimista vastauksista, jossa kävi ilmi, ettei sairauskertomuksia saa kirjata ruotsiksi. Jos asiakas vaatii saada sairauskertomuksensa

ruotsiksi, on se ensin kirjattava suomeksi ja sitten käännettävä ruotsiksi, joko hoitohenkilökunnan toimesta tai hankkimalla tehtävään kääntäjä.

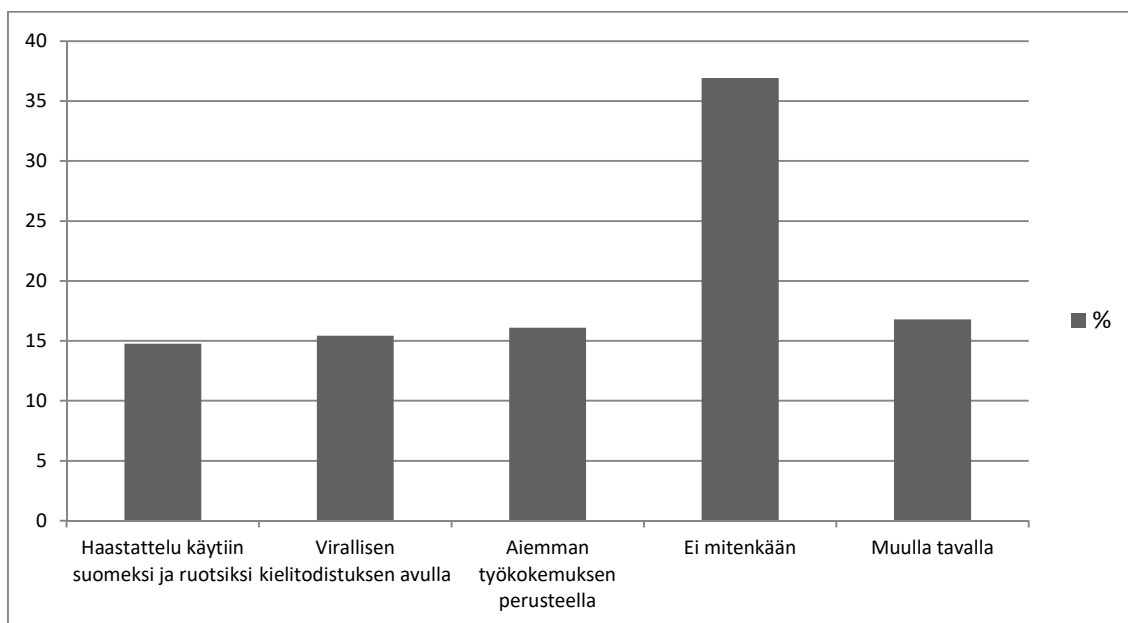
- (7) ...Om patienten vill ha en översättning av utlåtandet till svenska, måste jag först skriva det på finska då det inte är tillåtet att skriva sjukjournal på svenska, därefter försöka hitta nån som kan översätta det. Då detta sällan lyckas får jag själv översätta utlåtandet, som jag kunde ha skrivit på svenska från första början. Alltså gör jag ett tidskrävande dubbelarbete.

Sisäisen ja ulkoisen tiedotuksen kohdalla on suurta hajontaa vastauksissa. Sisäisestä tiedonkulusta ainoastaan 21 % oli sitä mieltä, että se toimii tasapuolisesti suomeksi ja ruotsiksi (hyvin tai melko hyvin). 24 % oli sitä mieltä, että sisäinen tiedotus toimii melko huonosti. Ulkoisesta tiedotuksesta kysyttäessä taas 36 % oli sitä mieltä, että tiedonkulku toimii melko hyvin molemmilla kielillä (hyvin tai melko hyvin). Sisäisen ja ulkoisen tiedotuksen välillä on suuri ero ja sisäisessä tiedotuksessa käytetään enemmän yksikielisesti suomenkielistä viestintää, kun taas ulkoisessa viestinnässä otetaan paremmin huomioon molemmat kieliryhmät.

Verkkosivujen tiedonkulun kielellistä tasapuolisuutta kysyttäessä 61 % vastanneista oli sitä mieltä, että tiedonkulku toimii tasapuolisesti joko hyvin tai melko hyvin.

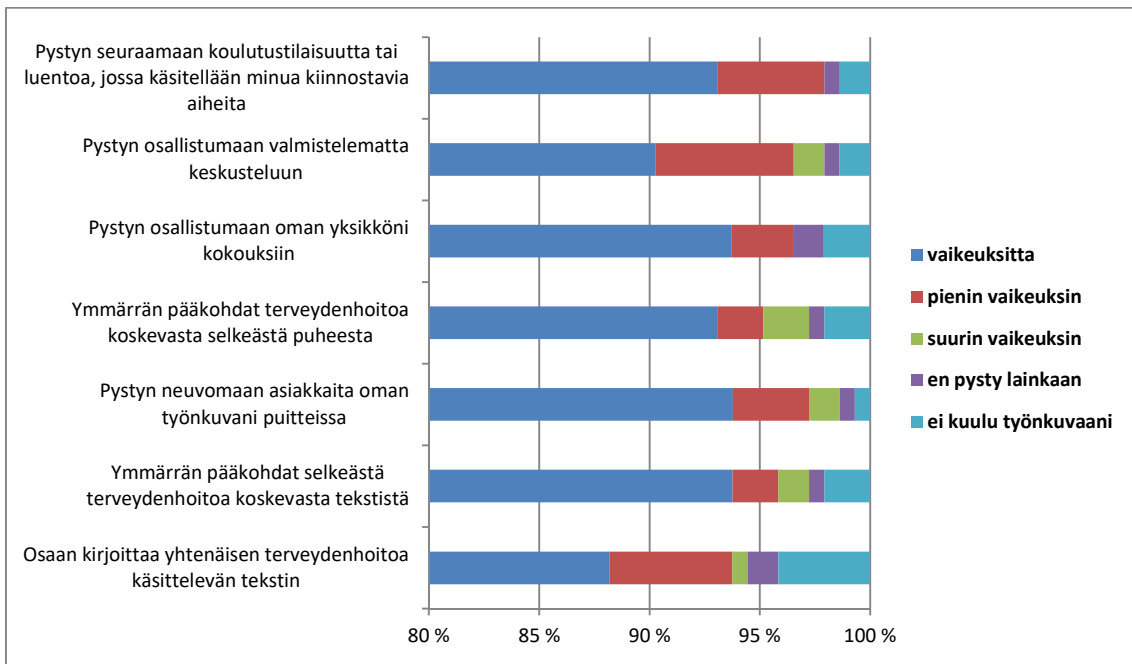
4.3 Henkilökunnan kielitaito ja siihen liittyvät käytänteet

Kaiken kommunikaation suhteen ihannetilanne olisi se, että kaikki osapuolet saisivat kommunikoida sellaisella kielellä, jota hallitsee riittävän hyvin. (Downing & Roat 2002:5) Vastauksista käy ilmi, että henkilökunnan jäsenet joutuvat joustamaan ja käyttämään kieltä, jota eivät hallitse kovin hyvin. Rekrytointikäytäntö ei vastausten perusteella kattavasti tue kaksikielisen kuntayhtymän kielipolitiikkaa.



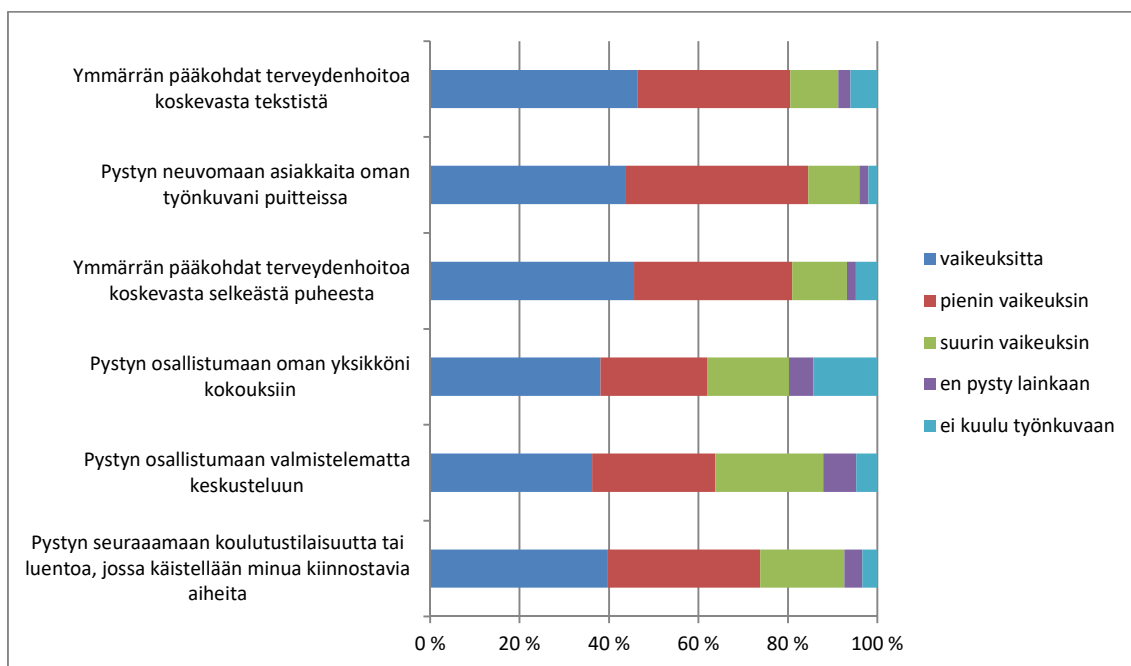
Kuvio 8. Miten rekrytointitilanteessa arvioitiin kotimaisten kielten (suomi-ruotsi) kielitaitoasi?

Kyselyssä kysyttiin, miten rekrytointitilanteessa arvioitiin kotimaisten kielten taito. Suurin osa, 37 %, vastasi, ettei sitä arvioitu mitenkään. Vastanneista noin 14 % vastasi, että haastattelu käytiin molemmilla kielillä. Noin 15 % kohdalla kielitaito on todennettu virallisen kielitodistuksen avulla. 16 % kohdalla kielitaito on arvioitu aikaisemman työkokemuksen perusteella ja 16 % muulla tavalla. Vapaasti muotoiltavien vastausten perusteella tämä tarkoittaa käytännössä, että kielitaitoa on kysytty joko hakulomakkeessa tai haastattelun yhteydessä. Vastauksista käy myös ilmi, että kielitaito voidaan myös todentaa työsuhteen aikana, kun päätetään, kuuluisiko työntekijälle maksaa kielilisää. Kielilisän määrä vaihtelee eri sairaanhoitopiireissä ja kuntayhtymissä.



Kuvio 9. Miten arvioit suomen kielen taitosi seuraavien väittämien perusteella?

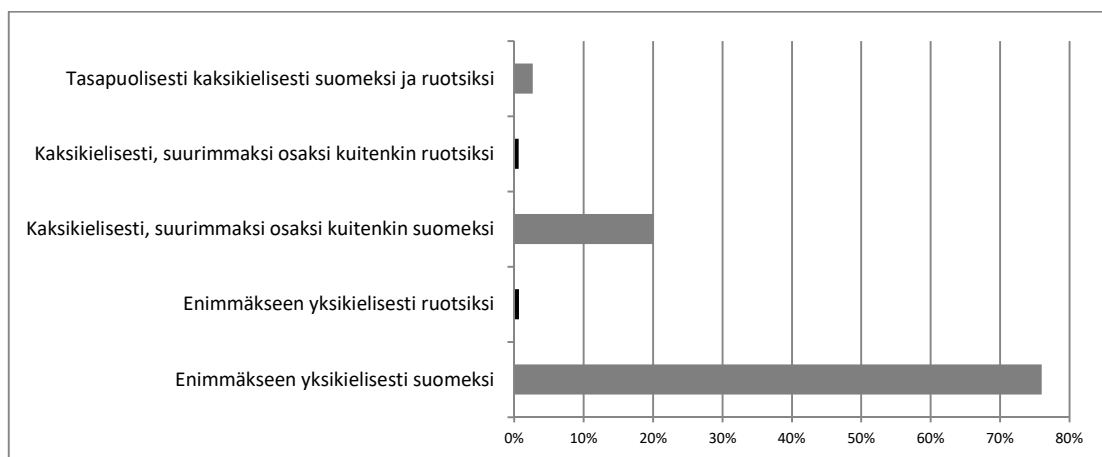
Kysyttäessä suomen kielen käytännön taidoista, henkilökunnasta 93 % vastasi pystyvänsä seuraamaan koulutustilannetta tai luentoa, jossa käsitellään henkilökuntaa kiinnostavia aiheita. 5 % ilmoitti, että tämän suhteen on pieniä vaikeuksia. Noin 90 % pystyy osallistumaan valmistelematta keskusteluun suomeksi ja noin 93 % pystyy osallistumaan oman yksikön kokouksiin. Yhtä suuri osuus vastanneista ymmärtää pääkohdat terveydenhoitoa koskevasta selkeästä puheesta ja pystyy neuvomaan asiakkaitaan oman työkuvan puitteissa. Yhtä suuri osuus ilmoittaa myös ymmärtävänsä pääkohdat selkeästä terveydenhoitoa koskevasta tekstistä. Vähän pienempi osuus, 88 %, ilmoittaa osaavansa kirjoittaa yhtenäisen terveydenhoitoa käsittelevän tekstin suomeksi. Kaikissa näissä kysymyksissä oli myös edustettuna ryhmä, joka ilmoitti, ettei pysty lainkaan näihin tehtäviin suomeksi. Vastausten perusteella on siis olemassa myös sellaista henkilökuntaa, jolle kommunikointi suomeksi on erittäin vaikeata.



Kuvio 9. Miten arvioit ruotsin kielen taitosi seuraavien väittämien perusteella?

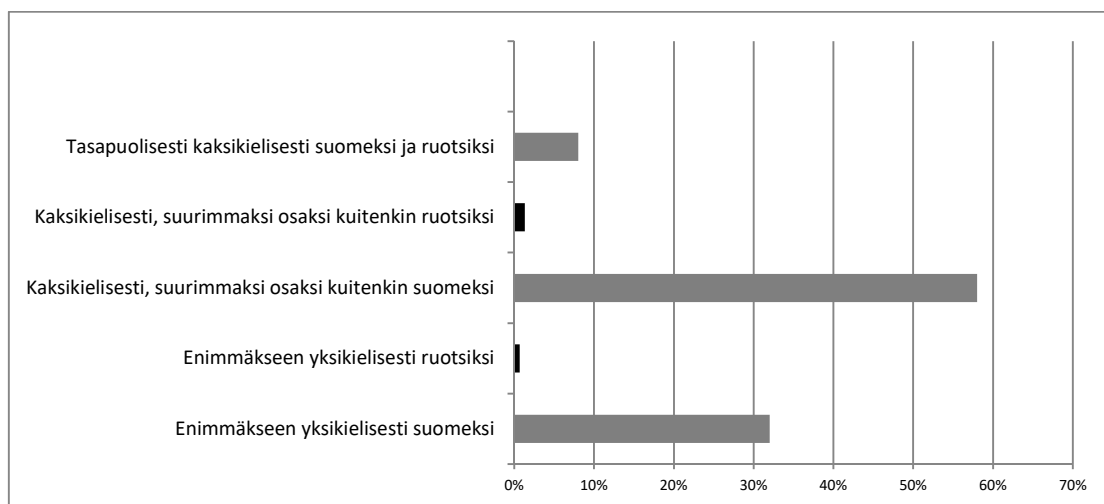
Kysyttäessä ruotsin kielen käytännön taidoista, vastanneista yhteensä 74 % ilmoitti pystyvänsä seuraamaan ruotsinkielistä koulutustilannetta tai luentoa joko vaikeuksitta tai pienin vaikeuksin. 64 % ilmoittaa pystyvänsä osallistumaan valmistelematta keskusteluun. 62 % pystyisi osallistumaan oman yksikkönsä kokouksiin ruotsin kielellä ja valtaosa 81 % ymmärtää pääkohdat terveydenhoitoa koskevasta selkeästä ruotsinkielisestä puheesta vaikeuksitta tai pienin vaikeuksin. Ongelmat ruotsin kielen käytössä ovat pienimmät konkreettisessa työssä. Vain noin 2 % kokee, ettei asiakkaan neuvominen ruotsiksi onnistu lainkaan. Noin 7 % vastanneista kokee mahdottomaksi osallistua valmistelematta keskusteluun ruotsinkielellä. Noin 5 % ei kykene osallistumaan oman yksikkönsä kokouksiin ruotsinkielellä, ja noin 14 % vastanneista ilmoittaa, ettei sellainen kuulu toimenkuvaan lainkaan. Kirjoittaminen ruotsiksi on erityisen hankalaa monelle vastanneista. 17 % ilmoittaa, etteivät pysty lainkaan kirjoittamaan ruotsinkielistä yhtenäistä terveydenhoitoa käsittelevää tekstiä.

Kysyttäessä päivittäisestä kommunikaatiosta muun henkilökunnan kanssa 76 % vastasi kommunikoivansa enimmäkseen yksikielisesti suomeksi.



Kuvio 10. Päivittäinen kommunikointikieli kollegoiden kanssa

Vastaavasti kysyttäessä kommunikointikieltä asiakkaiden kanssa 58 % prosenttia ilmoitti kommunikoivansa kaksikielisesti, kun taas 32 % ilmoitti kommunikoivansa enimmäkseen yksikielisesti suomeksi. 8 % vastasi kommunikoivansa tasapuolisesti kaksikielisesti suomeksi ja ruotsiksi. Yhteensä 2 % vastasi kommunikoivansa joko enimmäkseen yksikielisesti ruotsiksi tai kaksikielisesti, suurimmaksi osaksi kuitenkin ruotsiksi.



Kuvio 11. Päivittäinen kommunikointikieli asiakkaiden kanssa

Vastaukset viittaavat siihen, että vaikka henkilökunta mielellään käyttää suomea keskinäisessä kommunikoinnissa, asiakkaiden kanssa he kuitenkin käyttävät enemmän kaksikielistä kommunikaatiota. Tämä kertoo henkilökunnan valmiudesta palvella asiakkaita ruotsiksi tarvittaessa.

Kysymykseen millaisia kielellisiä haasteita henkilökunta kohtaa päivittäisessä työssään vastanneet saivat muotoilla vastauksensa itse. Vastauksissa mainittiin maahanmuuttajien kanssa syntyvät ongelmat, jotka pyritään ratkaisemaan käyttämällä tulkkia. Myös murteet aiheuttavat vaikeuksia. Kokkolan seudun ruotsinkielisiä murteita on kohtalaisen vaikeaa ymmärtää kouluruotsin avulla. Vanhemmat ihmiset lähialueilta eivät välttämättä puhu yleiskieltä lainkaan, eivätkä suomea, joten kommunikointi on haastavaa.

- (8) Murretta puhuvien kanssa molemmin puolinen ymmärtäminen hankalampaa kuin normaalia ruotsia puhuvien kanssa.
- (9) Lähialueiden murretta puhuvat vanhukset jotka eivät ”ymmärrä” yhtään suomea; hankala kommunikoida.

Vastauksissa esiintyy myös tapauksia, joissa henkilökunta kokee tarvitsevansa ruotsia niin harvoin, että kielitaito ruostuu. Myös sellainen näkökulma tuodaan esille, että ruotsinkieliset asiakkaat eivät välttämättä halua puhua ruotsia, vaikka heille se tilaisuus annettaisiin.

- (10) Ruotsin kielen vähäisen käytön vuoksi käyttö vaikeaa ja ammattisanastoa pitäisi harjoitella enemmän.
- (11) Ruotsinkielen käyttö on vähäistä ja ruotsinkieliset eivät käytä ruotsia käytännössä kovinkaan paljon.
- (12) Potilaat maakunnassa eivät halua käyttää ruotsia, vaikka tarjoutuisi sitä puhumaan ruotsia äidinkielenään käyttävien kanssa. Kielitaito siis ruostuu täysin.

Ruotsinkieliset potilaat saattavat itse vaihtaa suomeen, koska ovat sitä mieltä, että toiminta on siten tehokkaampaa. Pyrkimyksenä on luultavasti varmistaa, ettei virheitä syntyisi toisen osapuolen puutteellisen kielitaidon vuoksi. Vähemmistökielen edustaja saattaa myös kokea olevansa kohtelias suostumalla käyttämään enemmistön kieltä. (Mc Rae: 113)

Yksi ruotsinkielinen vastannut kokee asenteiden ruotsinkielisiä kohtaan olevan kielteisiä. Suomenkielinen vastannut toisaalta kertoo suomenkielisten työntekijöiden aseman olevan heikompi kuin kaksikielisten. Osa vastanneista kokee, että yksikössä on ruotsia osaavia henkilöitä, jotka voivat auttaa vaikeissa tilanteissa, kun taas toiset ovat sitä mieltä, että yksikössä on liian vähän ruotsinkielentaitoisia. Tilanne on siis erilainen eri yksiköissä.

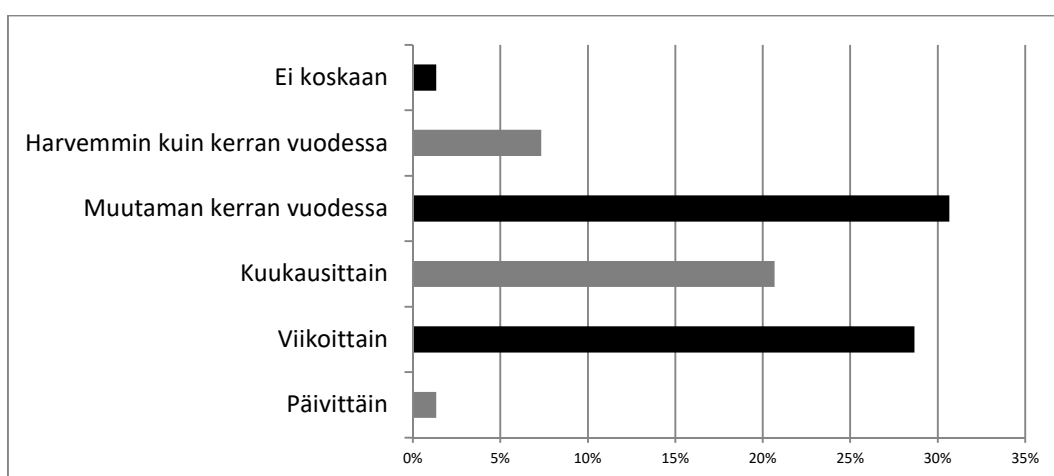
Moni vastanneista kokee suomenkieliset potilasohjeet ja -kertomukset ongelmaksi. Henkilökunta kääntää niitä tarvittaessa, mutta vastausten perusteella se ei aina onnistu erityisen hyvin. Ennen kaikkea se teettää hoitohenkilökunnalle ylimääräistä työtä. Sama pätee potilasohjeisiin. Henkilökunta kääntää myös niitä, ja käännösten laatu ei välttämättä ole paras mahdollinen.

- (13) Potilas ohjeisiin kaipaisiin virallisia kielenkääntäjiä, ei niin että jos äidinkieli on ruotsi on oikeus tehdä käännökset.

(14) Jag måste dokumentera allting på finska, vilket är en utmaning, eftersom man inte kan uttrycka sig på det vis man önskar sig. Missförstånd sker nu som då. Irritation uppstår bland arbetskamraterna ibland, fastän man försöker sitt bästa. De kan ju ingen svenska. När svenskspråkiga patienter skall skickas hem är det jag som ger dem anvisningar. Men även till mina finskspråkiga patienter --> jag har större arbetsbörda och mera förväntas av mig.

(15) ... Hoitohenkilökunta ja lääkärit kääntävät itse potilasohjeita yms. joka aika on pois varsinaisesta hoitotyöstä...

Kysymykseen kuinka usein henkilökunta kohtaa kielellisiä haasteita työssään 11 % vastasi päivittäin. 29 % vastanneista kohtaa haasteita viikoittain. Suurin osuus, 31 %, kohtaa kielellisiä haasteita muutaman kerran vuodessa ja vain 1 % vastanneista ilmoittaa, ettei koskaan kohtaa kielellisiä haasteita.

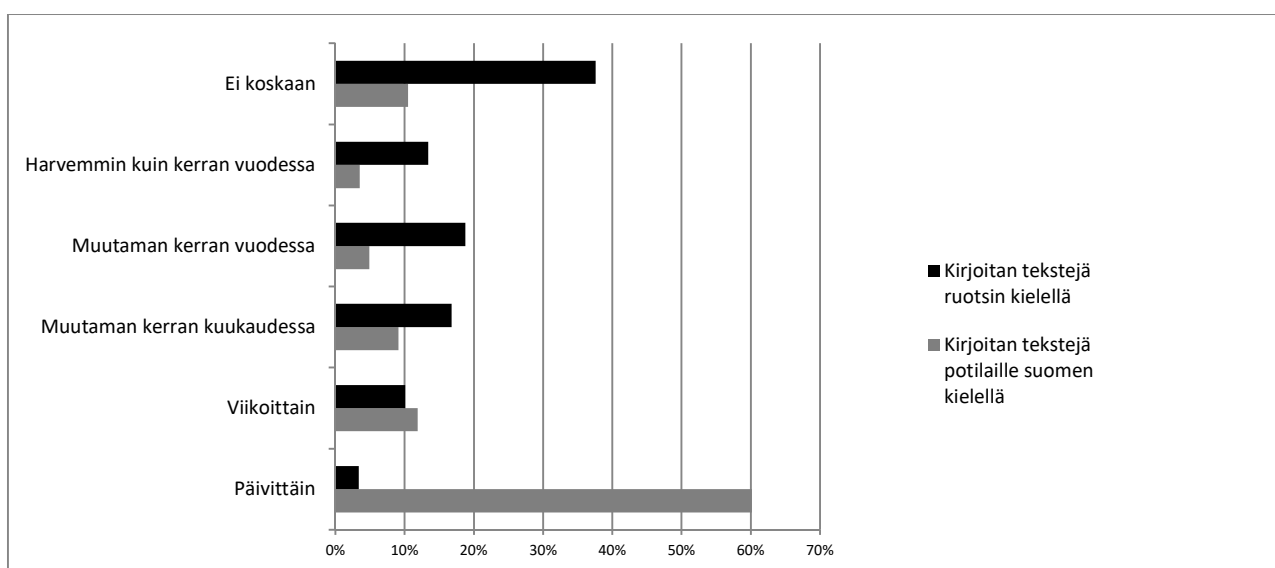


Kuvio 12. Kuinka usein kohtaat työssäsi kielellisiä haasteita asiakkaiden kanssa?

Vastanneista 4 % prosenttia ilmoittaa kohtaavansa päivittäin kielellisiä haasteita muun henkilökunnan kanssa. Jopa 81 % ilmoittaa kohtaavansa kielellisiä haasteita muutaman kerran vuodessa tai harvemmin.

4.4 Kirjoitetun tekstin tuottaminen ja lukeminen työssä suomen ja ruotsin kielellä

Kysymykseen ”Kuinka usein kirjoitat ja luet työssäsi suomen kielellä?” yli puolet vastasi kirjoittavansa tekstejä potilaille päivittäin. Kirjoittamista vaativia tehtäviä esiintyy siis usein.



Kuvio 13. Kuinka usein kirjoitat tekstejä potilaille ruotsiksi/suomeksi?

Kirjoittaminen sisältää ohjeiden kirjoittamista, esimerkiksi tutkimusohjeita ajanvaraustilanteessa. Kysyttäessä kuinka usein esiintyy kirjoittamista potilaalle ruotsin kielellä, ainoastaan muutama henkilö vastasi joutuvansa kirjoittamaan päivittäin. Suurimman osan ei tarvitse kirjoittaa ruotsiksi koskaan.

Viranomaisille 26 % vastanneista kirjoittaa päivittäin suomen kielellä, ruotsin kielellä viranomaisille kirjoittaa viikoittain ainoastaan 1 %, ja 62 % ei koskaan. Viranomaisten kanssa kirjallinen kommunikaatio siis tapahtuu lähes yksinomaan suomeksi.

4.5 Tulkkaaminen hoitotyössä ja -tilanteissa sekä tekstien kääntäminen

Tulkkaamisen ja kääntämisen suhteen avoimet vastaukset tuovat esiin monia eri näkemyksiä. Näkemyksiä on täysin vastakkaisia, esimerkiksi kun on kyse periaatteista ja kenelle mikäkin tehtävä kuuluu. Ehkä syy on informaation puutteessa tai siinä, että eri osastoilla ja eri tehtävissä on eri käytännöt ja mahdollisesti myös erilaiset ohjeet. Joistakin vastauksista on nähtävissä, että vastaaja on työssään pohtinut kieliaspekteja ja osaa perustella näkökantaansa.

Osa vastanneista kantaa myös huolta käännosten laadusta. Vastauksista käy ilmi, että henkilökunta toivoo laadukkaita ja yhtenäisiä käännoksiä. Tulkkauksen laadusta ei esitetä vastaavia mielipiteitä. Tulkkauksen luonteeseen kuuluukin, että se tapahtuu hetkessä, eikä sitä dokumentoida, jolloin laatuunkaan ei voida palata myöhemmin. Vaikuttaisi siltä, että tulkkaamista pidetään luonnollisena osana työtä. Kahta kieltä osaavat avustavat tilanteissa, eikä asiaa juuri kyseenalaisteta. Tärkeintä henkilökunnalle on sujuvoittaa työtä ja auttaa potilaan hoidossa. Ollaan tyytyväisiä siihen, että aina löytyy joku, jolla on tarvittava kielitaito, vaikka jouduttaisiin turvautumaan esimerkiksi toisen osaston henkilökuntaan.

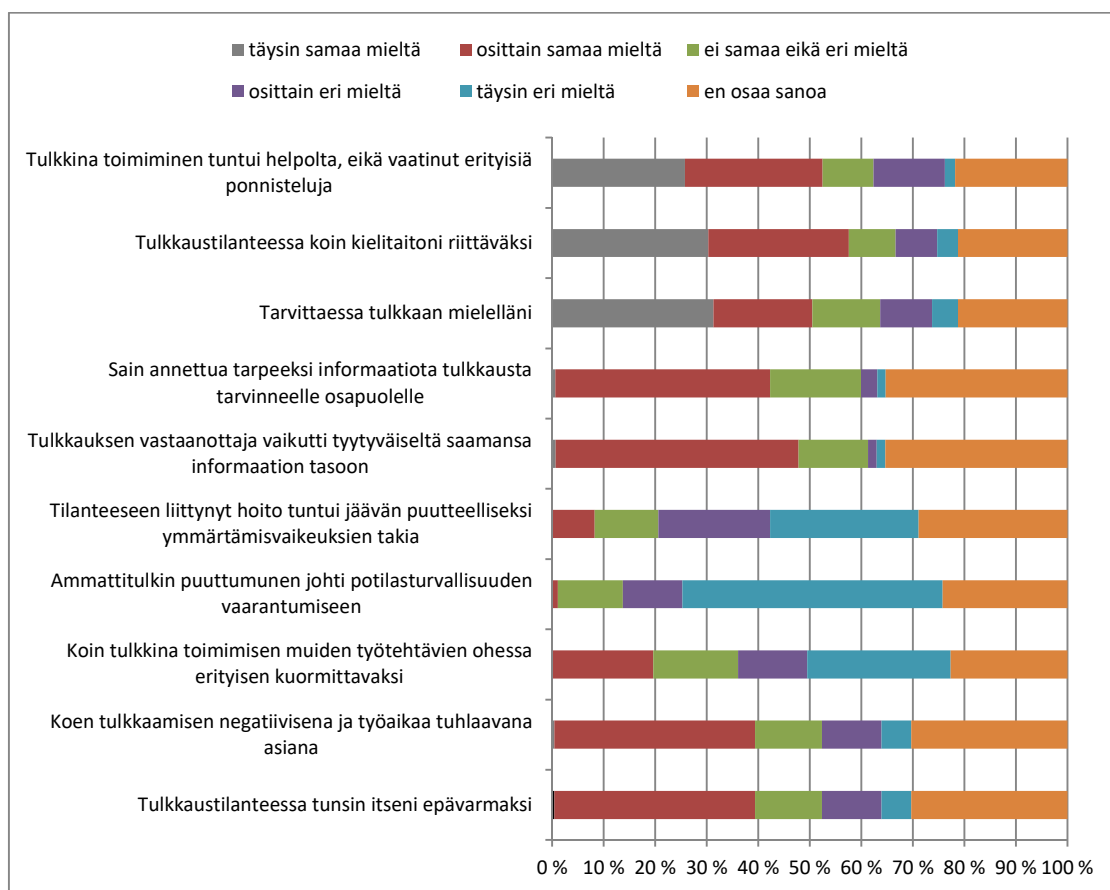
4.5.1. Tulkkaaminen

Kysymykseen, onko vastaaja itse toiminut tulkkina työssään 50 % vastasi toimineensa tulkkina ja 50 %, ettei ole toiminut tulkkina.

Avoimien vastausten mukaan ammattimaista tulkkausta ei esiinny yleisesti eikä organisoidusti Keski-Pohjanmaan keskussairaalaissa. Vastausten perusteella käy ilmi, että suomen ja ruotsin kielen osalta tulkkaus yleensä järjestyy. Tilanteissa hyödynnetään ensisijaisesti oman osaston sisältä löytyviä kielitaitoisia henkilöitä. Kaikissa yksiköissä ei kuitenkaan ole riittävästi kaksikielisiä.

Vastausten mukaan suhtaudutaan varovaisesti tulkin kutsumiseen, kun tarvitaan muita kuin kotimaisia kieliä. Yhdessä vastauksessa mainitaan tulkkirytyksen nimi, mikä viittaa siihen, että tiedetään, mistä tulkkipalveluita saa. Ehkä ei kuitenkaan tiedetä, milloin tulkkia saa käyttää. Epäselvyydet saattavat liittyä ulkopuolisen tulkin käytöstä aiheutuviin kustannuksiin. Vastauksista ei käy ilmi, onko organisaatiossa konkreettisia ohjeita tulkin käytöstä.

- (16) Inga problem för mig personligen. Tolkar vid behov inom den egna kliniken.
- (17) Kiurussa on paljon töissä äidinkielenään ruotsia puhuvia, joten tulkkauksen ei ole ongelma.



Kuvio 14. Minkälaisia kokemuksia sinulla on tulkkina toimimisesta?

Vastauksista käy ilmi, että henkilökunta on niin tottunut tulkkaamaan hoitotyön ohella, ettei sitä käytännössä nähdä kovin suurena ongelmana. Kuitenkin tulkkaaminen aiheuttaa ylimääräistä kuormitusta ruotsia osaavien henkilökunnan jäsenten kohdalla, sillä esimerkiksi kotiuttamistilanteissa he saattavat joutua hoitamaan omien suomen- ja ruotsinkielisten potilaidensa lisäksi suomenkielisten kollegoidensa ruotsinkielisten potilaiden ohjeet.

Maallikkotulkkauksen tuloksia ja vaikuttavuutta on hankalaa, ellei mahdotonta, arvioida jälkikäteen. Tilanteita ei tallenneta ja jäljelle jäävät ainoastaan osapuolten käsitykset tapahtuneesta, jotka voivat poiketa toisistaan huomattavasti.

- (18) [Tolkning] Förekommer inte allmänt och organiserat. Oftast uppkommer situationerna spontant då någon språkkunnig kollega tillkallas i oklara situationer.
- (19) Kaksikielisiltä työkavereilta saa helposti tulkkaus apua ruotsin kielessä.
- (20) Teho-osastolla tapahtuva lääkärin, potilaan ja omaisten välillä tapahtuva ”tulkkaus” on oma kokemukseni.

Maallikkotulkkaus herätti vastanneissa myös kysymyksiä sairaanhoitajan työetiikkaan liittyen, esimerkiksi raja lääkärin ja sairaanhoitajan tehtävien välillä askarrutti. Lisäksi vastanneet olivat epävarmoja tulkkauspalvelujen saatavuudesta ja siitä, milloin niitä voi hyödyntää. Vaikka kaksikielisten kollegojen tulkkausapuun oltiin tyytyväisiä, vaihtelee tilanne luonnollisesti eri vuoroissa ja osastoilla.

- (21) Voiko sh (sairanhoitaja) tulkata potilaan puhetta potilaalle/omaisille?
- (22) Joskus tulkin saaminen vaikeaa tai sitä ei ole ollenkaan. Tulkkaus voi tapahtua puhelimitse ja aina ei voi tietää onko asia mennyt perille.

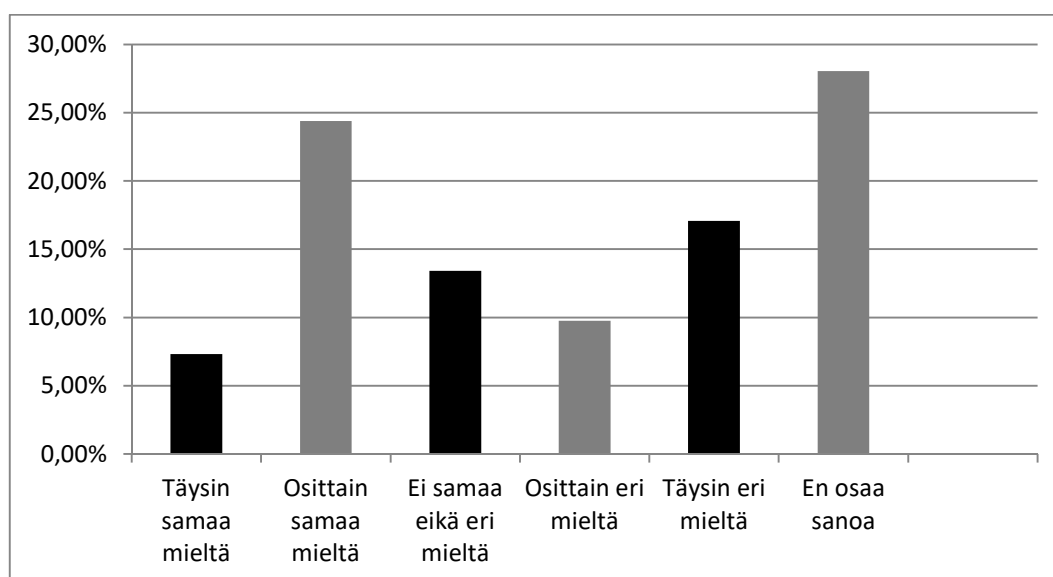
Vastanneista 25 % oli osittain sitä mieltä, että tulkkina toimiminen oli helppoa, eikä vaatinut erityisiä ponnisteluja, ja 31 % tulkkaa tarvittaessa mielellään. 37 % vastanneista koki saaneensa annettua tarpeeksi informaatiota tulkkausta tarvinneelle osapuolelle ja

suurin osa (40 prosenttia) koki, että vastaanottaja vaikutti tyytyväiseltä saamansa informaatioon. Vain 6 % vastanneista tunsivat itsensä epävarmaksi tulkkauksilanteessa.

4.5.2. Kääntäminen

Vastausten perusteella kääntäminen herättää enemmän keskustelua ja periaatteisiin liittyviä kysymyksiä kuin tulkkaminen. Kääntämiseen liittyvien kysymysten yhteydessä palkkaus nousi esiin monessa vastauksessa. Kääntäminen ei onnistu potilashoitotilanteessa, vaan se vaatii keskittymistä ja asiaan paneutumista. Lisäksi käännöksen tulos, esimerkiksi potilasohje, jää käyttöön ja muiden arvioitavaksi.

- (23) Lääkärin epikriisien käännöstyö kuuluu mielestäni ammattikäntäjälle, ei hoitohenkilökunnalle.
- (24) Potilas ohjeisiin kaipaisin virallisia kielenkääntäjiä, ei niin että jos äidinkieli on ruotsi on oikeus tehdä käännökset.
- (25) Det finns STORA brister i översättningen, svenskspråkiga patienter får sällan anvisningar på svenska, och de anvisningar som finns är dessutom inte på bra svenska, vilket kan göra det svårt att förstå.



Kuvio 14. Koin kääntämisen muiden työtehtävien ohessa erityisen kuormittavaksi.

Vaikuttaa siltä, että kääntämiseen liittyy erilainen taloudellinen näkökulma kuin tulkkaukseen. Vastauksista ei käy ilmi, että käännöksiä hankittaisiin ulkopuolisilta tahoilta, joten organisaation ulkopuolisia kustannuksia siitä ei vaikuttaisi syntyvän. Esimerkiksi potilasohjeiden kääntäminen kuuluu joidenkin avointen vastausten mukaan suurempaa kielillisää saavien hoitajien tehtäviin. Vastauksista käy ilmi, että asia ei kuitenkaan ole yksiselitteisesti niin, vaan myös pienempää kielillisää tekevät toisinaan käännöksiä.

(26) Kielilisen saajat kääntävät tarvittavia tekstejä, ei ongelma.

Kaikissa vastauksissa ei olla vakuuttuneita siitä, että kääntämisen tulos aina olisi laadukas. Vastanneet toivovat, että käännökset hoidettaisiin ammattimaisesti ja että hoitohenkilökunta saisi keskittyä varsinaiseen työhönsä. Vastauksista käy myös ilmi, ettei henkilökunta tiedä onko organisaatiossa kääntäjä.

(27) Kääntämistyö on hajautettu liiaksi, ammattitaitoista vakinaista kääntäjää ei ole saatavilla.

Vastanneet toivovat, että ammattikäntäjä olisi käytettävissä. He ovat huolissaan sekä hoitohenkilökunnan kuormittumisesta lisätyön ansiosta, että potilasturvallisuudesta käännösten laatuun liittyen. Myös käännösten saatavuusongelmaan auttaisi varsinaisen käntäjän työpanos.

- (28) Lääkäriin epikriisien käännöstyö kuuluu mielestäni ammattikäntäjälle, ei hoitohenkilökunnalle.

Asenteissa henkilökunnan käntämistä kohtaan hajonta oli suurta. Toisaalta oltiin tyytyväisiä siihen, että hoitohenkilökunta osallistuu käntämiseen, toisaalta todettiin, että laatu ei aina ole paras mahdollinen.

- (29) Mielestäni potilaskertomuksia ei pitäisi käntättää kenellä tahansa esim. ruotsia osaavalla ellei samalla voida varmistua siitä, että myös kielenhuoltoasiat tulevat huomioonotetuksi. Ts. tekstin pitää olla sekä lääketieteellisesti validia että hyvää suomea. Ei riitä, että sanat on käntetty, ajatuksenkin pitää käntyä.
- (30) Kanske Kiuru borde anlita professionella översättare mera, det finns patienter som inte förstår finska. Läkartexter är svårförstådda fast man får dem på rätt modersmål!
- (31) Här har jag för mycket jobb! Tycker att läkartiden bör sättas på patientarbete och inte på att översätta texter!!

Vastauksista kävi ilmi, että potilaiden tietojen kirjaaminen suomeksi aiheuttaa lisätyötä. Kaikki tiedot kirjataan suomeksi, vaikka sekä potilas että henkilökunnan edustaja olisivat ruotsinkielisiä. Sen jälkeen tiedot on käntettävä, yleensä hoitohenkilökunnan toimesta, jos potilas haluaa tietonsa ruotsiksi. Ruotsinkielisiä henkilöstön jäseniä turhauttaa aikaa vievä käntösvaihe.

- (32) Vi får inte skriva i patientjournalen på svenska. Det tycker jag att är fel. Därför får svenskspråkiga klienter ofta sina journaler på finska för att det är så arbetsdrygt att översätta alla texter till svenska!

5. HENKILÖKUNNAN SANOIN - POIMINTOJA VAPAISTA VASTAUKSISTA

Alla poimin aineistostani vastanneiden itse muotoilemia vastauksia. Huomioin ainoastaan suomen ja ruotsin kieltä koskevat vastaukset. Vastauksissa tuli esiin jonkin verran huomioita muihin kieliin liittyen, esimerkiksi englantiin, venäjään ja jopa viittomakieleen. Mainittakoon, että joidenkin vastanneiden mielestä myös esimerkiksi englannin ja viittomakielen käytöstä tulisi palkita kielillisällä. Vieraiden kielten (muiden kuin suomi, ruotsi ja englanti) osalta todettiin, että ne aiheuttavat epävarmuutta siitä, ymmärtääkö hoitohenkilökunta ja potilas toisiaan. Tulkkauksen käytöstä ja saatavuudesta vastanneilla oli vaihtelevia käsityksiä.

5.1 Mitä ammatillinen kaksikielisyys merkitsee

Kielikysymysten vaikutusta työhön ei sovi väheksyä. Henkilökunnan jäsenet suhtautuvat vastausten perusteella myönteisesti kahden kielen rinnakkaiseloon työolosuhteissa. Heillä on selkeä halu palvella potilaitaan heidän omalla äidinkielellään. Kuitenkin kielitaito tai ennemminkin sen puute vaikuttaa joskus kuormittavasti henkilökunnan työhön. Kahta kieltä osaavat joutuvat toimimaan tulkkina, kun taas henkilökunnan jäsenet, jotka eivät osaa kahta kieltä joutuvat turvautumaan paremman kielitaidon omaavien apuun pyrkiessään tarjoamaan potilaille parasta mahdollista hoitoa potilaan omalla kielellä.

- (33) Että osaisin palvella asiakkaita/potilaita heidän omalla äidinkielellään.
- (34) Sitä, että saa työnsä hoidettua kunnolla myös toisella kotimaisella kielellä. Aina se ei ole helppoa kun ei ole kaksikielinen, mutta aina on yritettävä parhaansa.
- (35) Minä en hallitse sitä ja se on huono homma. Siihen pitäisi kuitenkin panostaa eikä siihen tunnu nyt olevan voimavaroja. Kynnys puhua ruotsia on korkea.
- (36) Känns bra och viktigt att kunna samtala med patienter på deras modersmål. För mig själv en rikedom och något jag gärna gör!

- (37) Halua ja oikeutta käyttää molempia kotimaisia kieliä sekä pyrkiä senkin avulla palvelemaan asiakkaita mahdollisimman hyvin ja joustavasti. Samalla se velvoittaa huolehtimaan omasta kielitaidosta.

Monista vastauksista tulee esiin henkilökunnan aito halu palvella potilaita heidän omalla kielellään.

- (38) En koe että ruotsinkieliset potilaat ovat haaste vaikken itse kieltä puhu. Osastolta löytyy aina henkilö joka hallitsee ruotsin kielen ja hänelle voi ohjata potilaan tai puhelun.
- (39) Inga problem för mig personligen. Tolkar vid behov inom den egna kliniken.
- (40) Jos potilaani osaa vain ruotsia, pyrin toimimaan ruotsin kielen taidoillani tai tarvittaessa hakemaan sujuvan ruotsin kielitaitoisen hoitajan paikalle, jos lääketieteellinen sanavarastoni ei riitä.

Vastauksista kävi ilmi, että kaksikielisiin henkilökunnan jäseniin turvaudutaan osastolla usein, kun kieli tuottaa vaikeuksia. Vastausten perusteella kaikki eivät pidä tätä kuormittavana, ja vaikuttaisi siltä, että useimmiten tarvittaessa löytyy molempia kieliä osaava henkilö.

Kuten jo aikaisemmin on todettu, ammatillinen kaksikielisyys ei ole itsestään selvää eikä helppoa. Kielitaidon eteen on tehtävä töitä ja sitä on pidettävä yllä käytännössä ja tietoisesti.

- (41) Tråkigt att så få läkare pratar svenska. De har studerat svenska i åratal men mycket få använder språket.
- (42) Ruotsin kielen vähäisen käytön vuoksi käyttö vaikeaa ja ammattisanastoa pitäisi harjoitella enemmän.
- (43) Suomenkielisten täytyy itse panostaa kielenoppimiseen.
- (44) Potilaita/asiakkaita tulisi kunnioittaa ja käyttää heidän äidinkieltään, mitä he toivovat. Minulla on ollut hyvin vähän tarvetta käyttää ruotsin kieltä

ennen töihin tuloa. Työelämässä on tullut vastaan säännöllisesti ruotsinkielisiä. Olen alkuvaiheessa ruotsinkielen käytössä, mutta pyrin lisäämään ruotsinkielen käyttöä ja osaamista. Minulla on halua osata paremmin ruotsin kieli niin, että pystyn kommunikoimaan ruotsinkielisten kanssa paremmin. Jos on täysin ruotsinkielinen ja hoitaja ei puhu ruotsia on vaikeampaa kommunikoida ja ymmärtää, mitä tapahtuu ja tehdään sairaalassa olon aikana.

- (45) Suomenkielisten täytyy itse panostaa kielenoppimiseen.
- (46) Kieli on tarpeellinen. Käytän ruotsinkieltä mikäli potilas on ruotsinkielinen. Joskus potilaan kanssa puhutaan molempia kieliä mikäli tarpeen, koska oma ruotsinkielentaitoni on puutteellinen. Joskus joutuu olemaan tulkkina kun lääkäri ei välttämättä puhu ruotsia, esim. kierrolla. Työni vuoksi olen opiskellut ruotsia kouluruotsin lisäksi.

Erään ruotsinkielisen vastanneen mielipide suomen oppimisesta työssä kuvastaa valtasuhteita kielten välillä:

- (47) T.ex. som svenskspråkig är det pakkosuomi, på det viset lär man sig ju finska.

Suomea täytyy siis osata, muuten työssä ei pärjää. Jos taas suomenkielinen osaa jonkin verran ruotsia, se nähdään mukavana lisänä.

5.2 Kahden kielen käytön vaikutus kommunikaatioon potilaan ja henkilökunnan välillä

Vastauksista näkyy, että henkilökunnalla on voimakas halu kommunikoida potilaiden omalla kielellä. Joskus tilanteesta jää kuitenkin epäily, onko tiedonvälitys ja kommunikaatio tehokasta ja tuloksellista. Vastauksissa tuodaan myös esille tiettyjä tilanteita, joissa luonteva kommunikaatio potilaan äidinkielellä on ensiarvoisen tärkeää, esimerkiksi psykiatria, sillä hoito tapahtuu kokonaan sanojen välityksellä.

- (48) Kaksikielisyyden varmistaminen terveydenhuollossa on todella tärkeä asia. Kaksikielinenkin saattaa kadottaa heikomman kielensä kun on

hädässä ja ahdingossa. Erityisesti psykiatrialla jossa koko hoito tapahtuu puheen kautta, ei riitä että ruotsin (tai suomen) kielen hallitsee muodollisesti, vaan sen soisi olevan sujuvaa. Tämä on varmistettu psykiatrian poliklinikalla niin, että ruotsinkieliset asiakkaat ohjautuvat ruotsinkieliseen tiimiin, jossa on ruotsinkieliset työntekijät. Näin potilaat saavat palvelua sujuvasti omalla äidinkielellään ja toisaalta muilta työntekijöiltä putoaa taakka puhua kieltä, jota eivät täysin hallitse. Toki erityistyöntekijöiden kohdalla on eri tilanne, sillä resurssit eivät riitä takaamaan niin sujuvaa palvelua. Toisaalta potilaat eivät sitä usein odotakaan kunhan saavat peruskäynnit toteuttaa omalla äidinkielellään.

- (49) Yksikössäni on liian vähän kaksikielisiä ihmisiä, asiakkaat eivät välttämättä saa palvelua äidinkielellään. Minä en voi ottaa ruotsinkielistä asiakasta vastaan vaan asiakas on ohjattava ruotsin kieltä taitavalle työntekijälle.
- (50) T.ex. att jag tar mig an de svenskspråkiga klienterna och deras familjer och försöker se till att de får samma betjäning som finskspråkiga. Utbudet av svensk service inom psykiatrin är dessvärre smalare.

Myös lasten kohdalla katsottiin äidinkielellä olevan erittäin suuri merkitys.

- (51) Etenkin lasten parissa työskennellessä tulee pystyä kommunikoimaan lapsen eli potilaan kanssa.

Osa vastauksista osoittaa, että henkilökunnalla on joissakin tapauksissa halu käyttää toista kieltä useammin kuin siihen on tilaisuus tai enemmän kuin kielitaito antaa myöten.

- (52) Asenne ruotsin kieltä kohtaan positiivinen osastollamme. Usein potilaat ihmettelee, kuinka moni täällä puhuu ruotsia, mutta ei kovin syvällisesti voi eikä pysty kiireessä keskustella.
- (53) Yksi asiakas on äidinkieleltään ruotsinkielinen, ymmärtää suomea. Harvoin tarvitsee hänen luonaan käydä joten ruotsin kielen taito ruostuu.
- (54) Potilaat maakunnassa eivät halua käyttää ruotsia, vaikka tarjoutuisi sitä puhumaan ruotsia äidinkielenään käyttävän kanssa. Kielitaito siis ruostuu täysin.
- (55) Pysin hoitamaan asiakkaita heidän omalla äidinkielellään. Toisaalta epävarma toisen kielen käyttöni herättää epäilyksiä, voiko asiakas saada

asianmukaista ja riittävää hoitoa, koska en välttämättä osaa sanoa oikein... Suurin osa asiakkaista kuitenkin ymmärtää suomea ja olisiko hoito tällä kielellä kuitenkin parempaa?

Vastanneista jopa noin 30 prosenttia kokee kohtaavansa työssään kielellisiä haasteita asiakkaiden kanssa vain muutaman kerran vuodessa, kun taas noin 11 prosenttia kokee kohtaavansa vastaavia haasteita päivittäin.

5.3 Kahden kielen käytön vaikutus henkilökunnan keskinäisiin suhteisiin

Henkilökunnan mielipiteet kahden kielen käytöstä jakautuvat kahtia. Toisaalta suhtaudutaan myönteisesti potilaan oikeuteen käyttää äidinkieltään hoitotilanteissa ja toisaalta suhtaudutaan kielteisesti raskaampaan työtaakkaan, kielilisen palkitsevuuden puutteeseen ja kielenkäytön tuloksellisuuteen. Työtaakka koettiin raskaaksi, kun riittävän hyvää kielitaitoa ei ole, ja kommunikaatio potilaan kanssa vaikeutuu. Myös se, että ruotsia ei tarvitse käyttää kovin usein, rapauttaa henkilökunnan kielitaitoa. Yksittäinen eniten esille tullut syy kommunikaation vaikeudelle oli murteet. Ruotsin kielen murteet koetaan vaikeiksi ymmärtää ja kouluruotsista ei tunnu olevan hyötyä murteiden ymmärtämisessä. Eniten murreongelmaa esiintyy iäkkäämpien potilaiden kanssa kommunikoidessa.

Kahden kielen käyttö työssä luo haasteita myös työpaikan keskinäisiä suhteita ajatellen. Kahta kieltä vaivatta käyttävä henkilö on työyhteisössä vahvemmillä kuin henkilö, jolle kahden kielen käyttö rinnakkain tuottaa ongelmia.

- (56) Usein kahvipöytäkeskusteluissa tullut ilmi, että ruotsinkielisten olisi hyvä puhua suomea (suurin osa kuitenkin tätä osaa), koska asumme suomessa ja suurin osa hoitohenkilökunnasta puhuu vain suomea. Näin hoito olisi mahdollisimman turvallista ja sujuvaa eikä tarvitsisi pelätä vääränlaisia tulkintoja ja väärinkäsityksiä hoidon yhteydessä.

- (57) Man blir ibland lite illa bemött av finskspråkiga, när de hör att man bryter, trots att man pratar finska med dem. Attitydproblem?
- (58) Irriterande att behöva tolka till svenska åt sina kollegor, känns ibland att de inte anstränger sig tillräckligt.
- (59) Att jag som svenskspråkig bör kunna båda språken felfritt, medan en finskspråkig inte har samma krav på sig.

Noin 33 prosenttia henkilökunnasta ei koskaan koe kohtaavansa kielellisiä haasteita muun henkilökunnan kanssa, kun taas 4 prosenttia kokee kohtaavansa tällaisia ongelmia päivittäin.

6. POHDINTA

Koska ruotsinkielisten osuus väestöstä Kokkolassa on laskenut kuntaliitosten seurauksena, ruotsin kielen asema ja sen käyttö sairaanhoidossa vaatii huomiota. Henrikssonin (2011) mukaan kolmen kriteerin on täytyttävä, jotta kaksikielisyys toimisi käytännössä: 1) Vähemmistön osuuden tulisi olla vähintään 30 prosenttia, jotta se ei häviäisi kilpailussa enemmistön kanssa. 2) Kaikenlainen kaksikielinen toiminta on suunniteltava ja sille on tietoisesti laadittava strategia. 3) Konkreettinen vastuu toiminnasta vähemmistön kielellä on oltava jollain johtavalla henkilöllä. Lisäksi olisi hyvä, jos alueella olisi sellaisia tulisielujä, jotka ajavat vähemmistön asiaa. Jos mikään mainitusta kolmesta varsinaisesta edellytyksestä ei täyty, on epätodennäköistä, että kaksikielinen toiminta säilyisi.

Rakenteellisten muutosten yhteydessä olisi hyödyllistä ennakoita tulevaa ja selvittää, minkälaisia mahdollisuuksia muutos mahdollisesti toisi mukanaan. Olisi pysyttävä askeleen verran edellä, jotta olisi mahdollisuus kehittää tarvittavia omanlaisia ratkaisuja. Kukaan ei kyseenalaista sitä, että ruotsinkielistä palvelua on lain mukaan tarjottava, mutta tiedot hyvin toimivan kaksikielisen toiminnan vaatimista toimenpiteistä ovat puutteellisia. Käynnissä olevat rakennemuutokset johtavat taloudellisista syistä yhä suurempiin yksiköihin. Tällaiset yksiköt ovat kuitenkin monesti kömpelöitä ja joustamattomia, mikä saattaa vaikeuttaa vähemmistökielisen palvelun huomioimista.

Kaksikielisillä paikkakunnilla pidetään kaksikielisyyttä luonnollisena asiana, ainakin teoreettisella tasolla. Periaatteessa palvelua on tarjolla molemmilla kielillä, käytännössä toiminta on kuitenkin melkein yksikielistä. Enemmistökielen puhuja ei välttämättä koskaan edes tule ajatelleeksi asioivansa kaksikielisessä yksikössä. Hän ei ehkä myöskään tule ajatelleeksi, että vähemmistökielen edustajalle osa tarjolla olevasta informaatiosta on täysin potilaan ulottumattomissa.

Kaksikielisyyttä pidetään lähtökohtaisesti myönteisenä asiana, mutta samalla esimerkiksi taloudellisesta näkökulmasta ongelmallisena asiana. Useimmiten myönnetään, että kahden kielen hallitseminen on ihmiselle eduksi, vaikka osa enemmistön edustajista ei

haluaisikaan yhteiskunnan varojen käytettävän vähemmistökielisiin palveluihin ja panostuksiin. Ruotsinkielisten palveluiden vaatimat resurssit vaikeuttavat keskustelua palveluiden saatavuudesta. Viralliset luvut ruotsinkielisten osuudesta vaikuttavat asenteisiin. Saatetaan myös vedota ruotsinkielisen väestön pieneen osuuteen, jos halutaan vähentää ruotsin kielen painotusta terveydenhoidossa.

Palveluiden käyttäjät ovat luonnollisesti tietoisia yleisestä taloudellisesta ilmapiiristä, ja saattavat myös siksi katsoa läpi sormien, jos palvelua tai informaatiota omalla kielellä ei ole saatavilla. Potilaat saattavat siis mahdollisesti olla liiankin ymmärtäväisiä ja tyytyä nykytilanteen tasoon. Kielellisistä oikeuksista tarvittaisiin myös enemmän tiedotusta asiakkaille, jotta he tietäisivät mitä ruotsinkielisiä palveluita heillä on oikeus saada ja vaatia.

Huomiota tulee kiinnittää potilaan etuun ja kielisäännöksiin. Mielestäni lainsäädäntöä tulisi tarkentaa niin, että potilaiden oikeus saada sairaskertomukset ja muut hoitoon liittyvät dokumentit omalla kielellään varmistetaan myös käytännössä. Tämä vaatisi myös asian toteutumisen valvontaa.

Toiminta kahdella kielellä vaatii resursseja, määrätietoista suunnittelua ja sitoutumista. Ilman näitä eri kielten käyttö jää ainoastaan hoitohenkilökunnan harteille, eikä toiminta ole johdonmukaista. Yleisesti ottaen voidaan todeta, että johdosta täytyy nimetä henkilö vastaamaan kieliasioista, jotta ne saisivat tarvitsemansa huomion. (Henriksson, 2011: 2) On myös määriteltävä mille tasolle kaksikielisessä toiminnassa pyritään, sillä laissa sitä ei tarkemmin määritellä. (Henriksson, 2011: 7) Jos halutaan säilyttää ruotsinkieliset palvelut Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa edes nykyisellä tasolla, olisi ensiarvoisen tärkeää tarttua asiaan konkreettisten keinojen avulla. Olisi sitouduttava aktiivisiin toimenpiteisiin ja parannuksiin ja kohdennettava resursseja tähän työhön. Jos näin ei tehdä, ruotsinkielisen palvelun taso huononee, kunnes siitä muodostuu ongelma. Vaikka kaksikielisiä on paljon, täytyy muistaa, että osa väestöstä osaa asioida vaivattomasti ainoastaan ruotsiksi. Kaksikielisen väestön tehtävä on osallistua työhön asioimalla ruotsiksi ja vaatimalla ruotsinkielistä materiaalia ja dokumentteja. Kaksikieliset menevät helposti siitä, missä aita on matalin ja asioivat suomeksi, vaikka esimerkiksi

asiakaspalvelija tai sairaanhoitaja mielellään harjoittelisi ruotsin kielen käyttöä. Myös kaksikielisillä henkilökunnan jäsenillä on vastuu kannettavanaan. Jos työyhteisössä on henkilöitä, joita kiinnostaisi harjoitella ruotsia esimerkiksi taukojen aikana, olisi heille hyvä suoda siihen mahdollisuus keskustelun muodossa.

Kaksikielisten palveluiden turvaaminen täytyy varmistaa koulutuksen avulla. Ilman koulutuksen suoma tukea terveydenhuollon ammattilaisen on hankalaa selvittää kaksikielisessä ympäristössä. Kun alan opetusta järjestetään kaksikielisessä kaupungissa, olisi aiheellista ottaa kielinäkökulmat ja kielten opetus tarkasti huomioon opetuksessa. Tämä edellyttää tietenkin, että resursseja voidaan kohdentaa kieltenopetukseen. Kaikki osapuolet hyötyisivät panostuksista kieltenopetukseen. Kaksikielisellä alueella soisi myös ympäristöä hyödynnettävän tähän tarkoitukseen käytännön harjoittelun muodossa.

Myös rekrytointivaiheessa olisi tärkeää entistä vahvemmin viestittää, että organisaatiolla on aikomus ja tahto palkata henkilöitä, jotka osaavat sekä suomea että ruotsia. Nykytilanteessa rekrytointiin liittyvät seikat viestittävät, ettei kieliasioille anneta kovinkaan suurta painoarvoa. On ymmärrettävää, että esimerkiksi saatavilla oleva työvoima ja muut realiteetit saattavat johtaa siihen, ettei ole varaa valita henkilöstöä kielitaitojen perusteella. Tämä ei poista sitä tosiasiaa, että kielitaitoista henkilökuntaa pitäisi pyrkiä palkkaamaan.

Hoitotyössä on luonnollisesti kaikkein tärkeintä, että varsinainen työ tulee tehtyä ja sairaus hoidettua tai hoito annettua. Kieli on kuitenkin nähtävä avaintekijänä. Hyvän hoitosuhteen edellytys on toimiva yhteys potilaan ja lääkärin välillä. Jos potilas tai henkilökunnan jäsen joutuu käyttämään kieltä, jota ei hallitse hyvin, voi molemmille osapuolille jäädä tilanteesta epävarma olo, joka heikentää kokemusta hoitotyön laadusta. Asiakkaan perusoikeus on saada palvelua sellaisessa muodossa, että hän ymmärtää tilanteen. Ammattihenkilöstölle tarjotaan usein mahdollisuuksia kouluttautua ammatillisesti ja sitä jopa vaaditaan. Sama vaatimus ja mahdollisuus voisi koskea kielitaitoja. Henriksson ehdottaakin, että ne kielitaidot, joita ei työhönottohetkellä ole, voisi oppia työssä (Henriksson: 30-31). Näin voitaisiin myös varmistaa, että työntekijät oppisivat juuri sitä keskeisintä työssä tarvittavaa sanastoa ja kielenkäyttöä. Kun

kouluttaminen olisi jatkuvaa, ammattihenkilökunnan taidot mukautuisivat työyksiköiden tai työtehtävien mahdollisesti vaihtuessa.

Potilas on kaiken toiminnan keskipisteessä. Kuitenkin henkilökunta on ratkaisevassa asemassa toiminnan ja vaatimusten toteutuksessa. Kielisuunnitelmat ja kielipoliittiset kannanotot eivät johda mihinkään, ellei henkilökunnan edellytyksiä tarjota palvelua molemmilla kielillä tueta sekä taloudellisia resursseja tarjoamalla, että muilla tavoin. Henkilökunta on sitoutunut palvelemaan potilaita ja asiakkaita parhaansa mukaan ja siksi heille on tarjottava kaikki tarvittava tuki siinä työssä.

LÄHTEET

- Brandt, Mats (2005). *Hyvää palvelua kahdella kielellä – kielisitoumus käytännössä*. Kuntaliitto. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Börestam, Ulla & Leena Huss (2001). *Språkliga möten, Tvåspråkighet och kontaktlingvistik*. Lund: Studentlitteratur
- Centria ammattikorkeakoulun verkkosivut, opetusuunnitelmat. [Lainattu 3.2.2020]. Saatavilla: <https://centria.opinto-opas.fi/curricula/degreeprogrammes/groups/plan?groupId=15771&planId=8318>
- Downing, Bruce & Cynthia E. Roat (2002). *Models for the Provision of Language Access in Health Care Settings* [Lainattu 17.10.2019]. Saatavilla: <https://www.migrantclinician.org/files/resourcebox/ModelsfortheProvisionofLanguageAccessinHealthCareSettings.pdf>
- Dufholm, Kristina (1998). *Finlands tvåspråkighet: Lag och övervakning*. Finlandssvensk rapport nr 38. Folktinget. Helsingfors: Yliopistopaino.
- Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062.
- Finne, Lotta (2017). *Palvelun ja hoidon toteutuminen potilaan äidinkielellä Vaasan keskussairaalassa*. Vaasan ammattikorkeakoulu.
- Handlingsprogram för ett Finland med två levande nationalspråk (2011). [Lainattu 18.11.2019]. Saatavilla: https://issuu.com/folktinget/docs/ft_handlingsprogram_sve
- Hassel, Noora (2012). *Minoritetens rättighet, majoritetens skyldighet*. Tampereen yliopisto.
- Hassinen, Sirje (2002). *Ollako kaksikielinen vai eikö olla. Väitöksen alkajaisesityelmä*. Virittäjä 3/2002 [Lainattu 10.3.2016]. Saatavilla: http://www.kotikielenseura.fi/virittaja/hakemistot/jutut/2002_405.pdf
- Henriksson, Linnéa (2011). *En- eller tvåspråkiga lösningar. Om språkliga konsekvenser vid sammanslagningar*. [lainattu 23.10.2013]. Saatavilla: <http://magma.fi/wp-content/uploads/2019/06/68.pdf>,
- Henriksson, Linnéa (2012). *Kaksi hallintokieltä. Selvitys kahden hallintokielen soveltamisesta kunnissa*. Kuntaliiton verkkojulkaisu [lainattu 20.1.2016] Saatavilla: http://shop.kuntaliitto.fi/product_details_old.php?p=2758
- Henriksson, Linnéa (2016). *Problem, lösningar och perspektiv på vårdreformen*. Teoksessa: Perspektiv på vården i verkligheten. Processer, strukturer, utmaningar

och förslag. Tankesmedjan Agenda [lainattu 20.11.2019] Saatavilla:
<https://www.agenda.fi/Rapport/perspektiv-pa-varden-i-verkligheten/>

Ingo, Rune (1990). *Lähtökielestä kohdekieleen*. Juva, WSOY.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöntekijä Soiten verkkosivut (2019).

Saatavilla: <http://soite.fi>. Vierailtu seuraavilla sivuilla:

- Soite [lainattu 31.10.2019]. Saatavilla: <https://soite.fi/soite>
- Hallinto ja päätöksenteko [lainattu 31.10.2019]. Saatavilla:
https://soite.fi/media/Hallintosaanto_Soite_29112017.pdf/format-pdf
- Hallinto ja päätöksenteko [lainattu 31.10.2019]. Saatavilla:
https://soite.fi/media/Soite_perussopimus_stilisoitu.pdf/format-pdf
- Toiminta ja talous [lainattu 31.10.2019]. Saatavilla:
https://soite.fi/media/valtuusto_26112018_Toiminta_ja_taloussuunnitelma_2019_2021_Soite_Valtuuston_paatos_261118.pdf/format-pdf
- Kiurun hallituksen pöytäkirja 11.11.2016 [lainattu 3.2.2020]. Saatavilla:
<http://kiuru.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meetingitem&id=2016869-7>

Kielilaki 6.6.2003/423.

Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen verkkosivut [Lainattu 3.2.2020]. Saatavilla:
https://www.kotus.fi/nyt/kolumnit_artikkelit_ja_esitelmat/hyvaa_virkakielta/hyva_a_virkakielta_2019/aidinkieli_vaestorekisterissa.29311.news

Kuntaliitto (2012). Kaksi hallintokieltä [Lainattu 20.11.2019]. Saatavilla:
http://shop.kuntaliitto.fi/product_details_old.php?p=2758

Kuntaliitto (2017). Svensk- och tvåspråkiga kommuner [Lainattu 10.3.2016]. Saatavilla:
<http://www.kommunerna.net/sv/kommuner/svensk-tvasprakiga/Documents/2015-01-svensk-och-tvasprakiga-kommuner.pdf>

Laki julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta 6.6.2003/424.

Lindholm, Linda (2016). *Språkliga rättigheter i en ny förvaltningsmodell*. Teoksessa: Perspektiv på vården i verkligheten. Processer, strukturer, utmaningar och förslag. Tankesmedjan Agenda [lainattu 20.11.2019] Saatavilla:
<https://www.agenda.fi/Rapport/perspektiv-pa-varden-i-verkligheten/>

Linell, Per (1984). *Människans språk*. Lund: Beta Grafiska.

- Lukkarinen, Margita (2001). *Omakielisten palvelujen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Oy Edita Ab.
- McRae, Kenneth D. (1997). *Conflict and Compromise in Multilingual Societies*. Finland. Waterloo: Wilfrid Laurier University Press.
- Oikeusministeriö: *Kielibarometri 2012*. [Lainattu 20.11.2019]. Saatavilla: https://oikeusministerio.fi/documents/1410853/4734397/SPRAKBAROMETERN_figurer.pdf/8cb24efb-ab31-4bda-9036-1a04cbf00945/SPRAKBAROMETERN_figurer.pdf
- Oikeusministeriön suositus kaksikielisille kunnille ja kuntayhtymille (2013) [Lainattu 18.11.2019]. Saatavilla: https://oikeusministerio.fi/documents/1410853/4734397/Suositus_kaksikielisille_kunnille_ja_kuntayhtymille_20.6.2013.pdf/2a8a0efc-f91e-4f2c-8937-c442fdad8dd8/Suositus_kaksikielisille_kunnille_ja_kuntayhtymille_20.6.2013.pdf
- Opetushallituksen verkkosivut, Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto [Lainattu 3.2.2020]. Saatavilla: https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/esitys/3689879/reformi/tutkinnon_osat/4211780
- Opetushallitus: TOKI ammatillisessa koulutuksessa [Lainattu 10.3.2016]. Saatavilla: http://www.oph.fi/download/143780_TOKI_loppuraportti_ammattillisista_taydennetty.pdf
- Pilke, Nina, Leena Kolehmainen & Esa Penttilä (2015): *Luonnollinen kääntäminen, kielenvälitys vai ad hoc –tulkkaus?* Virittäjä 3 [Lainattu 23.11.2019]. Saatavilla: <https://journal.fi/virittaja/article/view/52325/16490>
- Pöchhacker, Franz (2004). *Introducing Interpretation Studies*. New York: Routledge
- Svenska Finlands folkting (2006). Pohje-Vad. [Lainattu 18.11.2019]. Saatavilla: <https://www.folktinget.fi/Site/Data/1597/Files/svenska%20vad%20UUSI.pdf>
- Räikkälä, Anneli & Mikael Reuter (1998). *Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen kielipoliittinen ohjelma* [Lainattu 23.11.2019]. Saatavilla: https://www.kotus.fi/files/3087/Kotimaisten_kielten_tutkimuskeskuksen_kielipoliittinen_ohjelma.pdf
- Sairaanhoitajaliiton verkkosivut (2019). [Lainattu 20.11.2019]. Saatavilla: <https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/sairaanhoitajan-ammattinharjoittamisoikeus/>
- Sajavaara, Kari. (2000). *Soveltava kielentutkimus*. Teoksessa: Sajavaara, K & Piirainen-Marsh, A. (toim.). *Näkökulmia soveltavaan kielentutkimukseen*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:32: *Palvelusetelin käyttöalan laajentaminen, Palvelusetelityöryhmän muistio* Helsinki: Yliopistopaino Kustannus

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:37: *Valinnanvapaus ja monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa* [Lainattu 20.11.2019]. Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75091/Valinnanvapaus%20ja%20monikanavarahoituksen%20yksinkertaistaminen%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollossa%20-%20Selvityshenkil%3%b6ty%3%a4ryhm%3%a4n%20loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut, Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut [Lainattu 3.2.2020]. Saatavilla: <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710

Oikeusministeriö (2016) Språkbarometern 2016 [Lainattu 23.11.2019]. Saatavilla: https://oikeusministerio.fi/documents/1410853/4734397/Sprakbarometern2016_sammenfattning140916.pdf/04a4a2ae-69a4-45c9-81a2-462a6eadbc13/Sprakbarometern2016_sammenfattning140916.pdf.pdf

Skutnabb-Kangas, Tove (1981). *Tvåspråkighet*. Lund: Bröderna Ekstrands tryckeri AB

Strömman, Solveig (1995). *Två språk på arbetsplatsen*. Vaasa: Ykkös-Offset Oy.

Takala, Sauli, Kari Sajavaara & Paula Sajavaara (2000). Kielipolitiikka ja kielisuunnittelu. Teoksessa: Sajavaara, K. & Piirainen-Marsh, A. (toim.). *Näkökulmia soveltavaan kielentutkimukseen* Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Tandefelt, Marika (1988). *Mellan två språk. En fallstudie om språkbevarande och språkbyte i Finland*. Tammisaari: Ekenäs tryckeri.

Tandefelt, Marika (2003). *Tänk om... Svenska språknämndens förslag till handlingsprogram för svenskan i Finland*. Helsingfors: Nordprint

Tandefelt, Marika (2015). På mer än ett språk. Teoksessa: Marika Tandefelt (toim.) *Gruppsspråk, samspråk, två språk*. Porvoo: Bookwell (221–248)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Tallroth, Paulina (2012). *Kansalliskielistrategia. Valtioneuvoston periaatepäätös*. [Lainattu 20.11.2019] Saatavilla: http://vnk.fi/julkaisukansio/2012/j04-kansalliskielistrategia-nationalsspraksstrategi-j07-strategy/PDF/J0412_Kansalliskielistrategia_net.pdf

Valtioneuvoston kanslia (2017) Hallituksen kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2017 [Lainattu 13.3.2020] Saatavilla:

https://oikeusministerio.fi/documents/1410853/4734397/Esittely191219_Kielikertomus2017.pdf/86b9d19a-8ddc-45e5-a207-e9cc19c62ad1/Esittely191219_Kielikertomus2017.pdf

Vehkalahti, Kimmo (2008). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Wilskman, Kaarina (2000). Näkymätön näkyväksi. Hoitotyön ammattikielen tutkimuksesta ja kehittämisestä. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino Oy

LIITE

Kysely

I Taustakysymykset

1. Mikä on sukupuolesi?
Nainen
Mies
2. Minä vuonna olet syntynyt?
3. Mikä on rekisteröity äidinkielesi?
Suomi
Ruotsi
Muu
4. Koetko olevasi kaksikielinen suomen ja ruotsin välillä?
En, koen olevani yksikielinen (siirry kysymykseen 6)
Kaksikielinen (vastaa myös kysymykseen 5)
5. Jos koet olevasi kaksikielinen, mikä/mitkä alla olevista kuvauksista koskevat sinua?
 - a) Olen oppinut kielet kotona
 - b) Käytän kieliäni aktiivisesti
 - c) Pystyn palvelemaan asiakkaitani kielilläni hyvin
 - d) Koen osaavani kielet yhtä hyvin
 - e) Samaistun/tunnen itseni kaksikieliseksi
6. Kuinka kauan olet työskennellyt Kiurussa?
Alle vuoden
1-5 vuotta
6-10 vuotta
11-15 vuotta
16-20 vuotta
yli 20 vuotta
7. a) Mihin henkilöstöryhmään kuulut?
 - a) hallintohenkilöstö
 - b) lääkärit
 - c) hoitohenkilöstö

- d) Tutkimushenkilöstö
- e) Huollon henkilöstö

7. b) Missä yksikössä työskentelet?

II Kielelliset toimintaperiaatteet

8. Kaksikielisyys Kiurussa
täysin samaa mieltä/ osittain samaa mieltä/ei samaa eikä eri mieltä/osittain eri mieltä/täysin eri mieltä
- a) on luonnollista
 - b) on aikaa vievää
 - c) on rikkaus
 - d) vaatii panostusta
 - e) kuormittaa henkilökuntaa
 - f) pyritään aina turvaamaan asiakasnäkökulmasta
 - g) noudattaa vakiintuneita periaatteita
 - h) on henkilökunnalle selkeää
9. Kuka/ketkä/mikä taho vastaa potilaan oikeuksista käyttää omaa kieltään asioidessaan Kiurussa?
paljon/jonkin verran/vähän/en osaa sanoa kommentti
- a) sosiaali- ja terveysministeriö
 - b) kuntayhtymän toimitusjohtaja
 - c) hallinto henkilöstö
 - d) lääkärit
 - e) hoitohenkilöstö
 - f) huollon henkilöstö
 - g) tutkimushenkilöstö
 - h) asiakkaat
 - i) joku muu, kuka/mikä?
10. Mitä ammatillinen kaksikielisyys tarkoittaa sinulle työsi näkökulmasta?
11. Miten ammatillista kaksikielisyyttä tuetaan ja kehitetään Kiurussa?
täysin samaa mieltä/ osittain samaa mieltä/ei samaa eikä eri mieltä/osittain eri mieltä/täysin eri mieltä
- a) sekä suomen että ruotsin hallitseminen on meriitti rekrytoitaessa
 - b) työntekijä saa enemmän palkkaa jos hän hallitsee sekä suomen että ruotsin
 - c) henkilökuntaa kannustetaan osallistumaan kielikursseille
 - d) kielikursseille osallistutaan työajalla
 - e) useiden kielten hallintaa arvostetaan

- f) etenemismahdollisuudet ovat paremmat, jos hallitsee sekä suomen että ruotsin
- g) asiakastyytyväisyyttä seurataan
- h) muuten, miten?

12. Tiedonkulku toimii tasapuolisesti suomeksi ja ruotsiksi Kiurussa. Ota kantaa seuraaviin väittämiin hyvin/melko hyvin/ei hyvin eikä huonosti/melko huonosti/en osaa sanoa
- a) asiakaspalvelussa
 - b) julkaisuissa
 - c) kylteissä
 - d) lomakkeissa
 - e) ja määräyksissä
 - f) opasteissa
 - g) päätöksissä
 - h) sairauskertomuksissa
 - i) sisäisessä tiedotuksessa
 - j) ulkoisessa tiedotuksessa
 - k) verkkosivuilla

III Kielitaito ja kielikäytänteet

13. Miten rekrytointitilanteessa arvioitiin kotimaisten kielten (suomi-ruotsi) kielitaitoasi?
- a) haastattelu käytiin suomeksi ja ruotsiksi
 - b) virallisen kielitodistuksen avulla
 - c) aiemman työkokemuksen perusteella
 - d) ei mitenkään
 - e) muulla tavalla, miten?
14. a) Miten arvioit suomen kielen taitosi seuraavien väittämien perusteella? vaikeuksitta/pienin vaikeuksin/suurin vaikeuksin/en pysty lainkaan/ei kuulu työnkuvaani
- a) pystyn seuraamaan koulutustilaisuutta tai luentoa, jossa käsitellään minua kiinnostavia aiheita
 - b) pystyn osallistumaan valmistelematta keskusteluun
 - c) pystyn osallistumaan oman yksikköni kokouksiin
 - d) ymmärrän pääkohdat terveydenhoitoa koskevasta selkeästä puheesta
 - e) pystyn neuvomaan asiakkaita oman työnkuvani puitteissa
 - f) ymmärrän pääkohdat selkeästä terveydenhoitoa koskevasta tekstistä
 - g) osaan kirjoittaa yhtenäisen terveydenhoitoa käsittelevän tekstin

14. b) Miten arvioit ruotsin kielen taitosi seuraavien väittämien perusteella?
vaikeuksista/pienin vaikeuksin/suurin vaikeuksin/en pysty lainkaan/ei kuulu
työnkuvaani
- pystyn seuraamaan koulutustilaisuutta tai luentoa, jossa käsitellään minua kiinnostavia aiheita
 - pystyn osallistumaan valmistelematta keskusteluun
 - pystyn osallistumaan oman yksikköni kokouksiin
 - ymmärrän pääkohdat terveydenhoitoa koskevasta selkeästä puheesta
 - pystyn neuvomaan asiakkaita oman työnkuvani puitteissa
 - ymmärrän pääkohdat selkeästä terveydenhoitoa koskevasta tekstistä
 - osaan kirjoittaa yhtenäisen terveydenhoitoa käsittelevän tekstin
15. Millaista päivittäinen kommunikointisi asiakkaiden ja muun henkilökunnan kanssa on? Valitse sopivin vaihtoehto
- Kollegoiden kanssa kommunikoin
- enimmäkseen yksikielisesti suomeksi
 - enimmäkseen yksikielisesti ruotsiksi
 - kaksikielisesti, suurimmaksi osaksi kuitenkin suomeksi
 - kaksikielisesti, suurimmaksi osaksi kuitenkin ruotsiksi
 - tasapuolisesti kaksikielisesti suomeksi ja ruotsiksi
 - muilla kielillä, millä?
- Asiakkaiden kanssa kommunikoin
- enimmäkseen yksikielisesti suomeksi
 - enimmäkseen yksikielisesti ruotsiksi
 - kaksikielisesti, suurimmaksi osaksi kuitenkin suomeksi
 - kaksikielisesti, suurimmaksi osaksi kuitenkin ruotsiksi
 - tasapuolisesti kaksikielisesti suomeksi ja ruotsiksi
 - muilla kielillä, millä?
16. Millaisia kielellisiä haasteita kohtaan työssäsi ja mistä koet niiden johtuvan?
17. Kuinka usein kohtaan työssäsi kielellisiä haasteita? Valitse sopivin vaihtoehto
- Asiakkaiden kanssa
- päivittäin
 - viikoittain
 - kuukausittain
 - muutaman kerran vuodessa
 - harvemmin kuin kerran vuodessa
 - ei koskaan
- Muun henkilökunnan kanssa
- päivittäin

- b) viikoittain
- c) kuukausittain
- d) muutaman kerran vuodessa
- e) harvemmin kuin kerran vuodessa
- f) ei koskaan

IV Kirjoittaminen ja lukeminen

18. Kuinka usein kirjoitat ja luet työssäsi suomen kielellä?

päivittäin/viikoittain/muutaman kerran kuukaudessa/muutaman kerran vuodessa/harvemmin kuin kerran vuodessa/ei koskaan

- a) kirjoitan tekstejä potilaille
- b) kirjoitan tekstejä omaisille
- c) kirjoitan tekstejä kollegoille
- d) kirjoitan tekstejä viranomaisille
- e) luen eri tekstejä

19. Kuinka usein kirjoitat ja luet työssäsi ruotsin kielellä?

päivittäin/viikoittain/muutaman kerran kuukaudessa/muutaman kerran vuodessa/harvemmin kuin kerran vuodessa/ei koskaan

- a) kirjoitan tekstejä potilaille
- b) kirjoitan tekstejä omaisille
- c) kirjoitan tekstejä kollegoille
- d) kirjoitan tekstejä viranomaisille
- e) luen eri tekstejä

V Tulkkaus ja kääntäminen

20. Kuinka usein työssäsi ilmenee tilanteita, jotka vaativat tulkkia?

- a) päivittäin
- b) viikoittain
- c) muutaman kerran kuukaudessa
- d) muutaman kerran vuodessa
- e) harvemmin kuin kerran vuodessa
- f) ei koskaan

21. Oletko itse toiminut tulkkina työssäsi Kiurussa? Minkä kielten välillä?

22. Minkälaisia kokemuksia sinulla on tulkkina toimimisesta?

täysin samaa mieltä/ osittain samaa mieltä/ei samaa eikä eri mieltä/osittain eri mieltä/täysin eri mieltä

- a) tulkkina toimiminen tuntui helpolta, eikä vaatinut erityisiä ponnisteluja
- b) tulkkauksessa koin kielitaitoni riittäväksi
- c) tarvittaessa tulkkauksen mielelläni
- d) sain annettua tarpeeksi informaatiota tulkkauksesta tarvinneelle osapuolelle
- e) tulkkauksen vastaanottaja vaikutti tyytyväiseltä saamaansa informaation tasoon
- f) tilanteeseen liittynyt hoito tuntui jäävän puutteelliseksi ymmärtämishäiriöiden takia
- g) ammattitulkkin puuttuminen johti potilasturvallisuuden vaarantumiseen
- h) koin tulkkina toimimisen muiden työtehtävieni ohessa erityisen kuormittavaksi
- i) koen tulkkauksen negatiivisena ja työaikaan tuhlaavana asiana
- j) tulkkauksessa tunsin itseni epävarmaksi

23. Yleisiä kommentteja tulkkauksesta Kiurussa

24. Oletko kääntänyt kirjallista aineistoa työssäsi? Mistä kielestä mihin ja millaisia tekstejä?

25. Minkälaisia kokemuksia sinulla on kääntämisestä?

täysin samaa mieltä/ osittain samaa mieltä/ei samaa eikä eri mieltä/osittain eri mieltä/täysin eri mieltä

- a) kääntäminen tuntui helpolta, eikä vaatinut erityisiä ponnisteluja
- b) kääntäessäni koin kielitaitoni riittäväksi
- c) tarvittaessa käänän mielelläni
- d) käänöksen puuttuminen olisi johtanut potilasturvallisuuden vaarantumiseen
- h) koin kääntämisen muiden työtehtävieni ohessa erityisen kuormittavaksi
- i) koen kääntämisen negatiivisena ja työaikaan tuhlaavana asiana
- j) kääntämistilanteessa tunsin itseni epävarmaksi

26. Tarvittavasta kirjallisesta materiaalista on käännökset saatavilla

ei

kyllä

perustelut

27. Yleisiä kommentteja kääntämisestä Kiurussa