3.3.2026

Hallintovaliokunnalle
HaV@eduskunta.fi

Viite: Lausuntopyyntö 18.2.2026, K 20/2025 vp

Lausunto kielilainsäädännön soveltamista koskevasta hallituksen kertomuksesta vuodelta 2025

Eduskunnan hallintovaliokunta on pyytänyt HUS-yhtymältä kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen kertomuksesta kielilainsäädännön soveltamisesta vuodelta 2025 (K 20/2025 vp). HUS-yhtymä kiittää sille osoitetusta lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan asiantuntijalausunnon. Lausunnossa keskitytään kaksikielisiä hyvinvointialueita koskevaan kertomuksen lukuun 7. HUS rinnastuu kaksikielisiin hyvinvointialueisiin.

Kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimus

Kaksikielisten hyvinvointialueiden tulee sote-järjestämislain 39 §:n mukaan tehdä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien turvaamiseksi. Yhteistyösopimuksen tekemistä koordinoi Varsinais-Suomen hyvinvointialue Varha. Sopimus on luonteeltaan puitesopimus, jonka alla tehdään erikseen palvelusopimuksia tarpeellisista palveluista. Kertomuksessa todetaan Folktingetin ilmaisseen huolensa siitä, että sopimuksella ei saavuteta sille määritettyä tavoitetta mm. siitä syystä, että säästötavoitteet ajavat vähentämään sopimuksen puitteissa toisilta alueilta hankittavia palveluja.

HUS kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että viime kädessä puitesopimus ja sen perusteella tehtävät palvelusopimukset ovat vain yksi tapa järjestää väestön tarvitsemat palvelut. Kaksikielisen hyvinvointialueen tulee joka tapauksessa olla kykenevä järjestämään palveluja molemmilla kansalliskielillä, jolloin palvelujen hankkiminen toiselta hyvinvointialueelta on yksi vaihtoehtoinen järjestämistapa, mutta ei mitenkään oletusarvoisesti ensisijainen.

HUSin osalta toistaiseksi ei ole tunnistettu tarpeita tehdä järjestämislain tarkoittaman puitesopimuksen alaisia palvelusopimuksia, mihin vaikuttanee osaltaan HUSin

HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Konsernihallinto
PL 100
Haartmaninkatu 4 D, Helsinki
00029 HUS
09 4711
etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

hyvinvointialueisiin verrattuna suppeampi toimiala. On vaikea tunnistaa sellaisia palvelukokonaisuuksia, joissa HUS ei kykene järjestämään kielellistä palvelua, ja joissa vastaavan tasoinen, mutta kielellisen palvelun vaatimukset täyttävä palvelukokonaisuus olisi toiselta hyvinvointialueelta saatavissa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö palvelusopimusten tekeminen voisi vastaisuudessa nousta ajankohtaiseksi.

Kansalliskielilautakunnan toiminta ja toimintaedellytykset

Hyvinvointialuelain 33 §:n mukaan kaksikielisillä hyvinvointialueilla tulee olla alueen kielivähemmistöön kuuluvista henkilöistä koostuva kansalliskielilautakunta. Lautakunnan tehtävänä on muun ohella selvittää, arvioida ja määritellä hyvinvointialueen vähemmistökielellä tarjottavien palveluiden tarvetta ja seurata näiden palveluiden saatavuutta ja laatua. Kertomuksessa todetaan mm. Kotuksen ruotsin kielen lautakunnan ilmaisseen huolta siitä, että kielityölle ei ole olemassa konkreettisia valvontamekanismeja taikka tulosvaatimuksia. Folktinget on puolestaan ollut huolissaan sekä lautakuntien omasta aktiivisuudesta että päätösvallan puuttumisesta. Kertomuksessa mainitaan myös ongelmaksi se, että palveluiden kielellisen laadun seurannalle ei ole olemassa vertailukelpoisia indikaattoreita.

HUS mittaa potilaiden asiakastyytyväisyyttä tekstiviestikyselyllä. Asiakas saa seuraavana arkipäivänä käynnin tai puhelun jälkeen tekstiviestikyselyn (SMS-kysely), jossa kysytään suosittelisiko asiakas HUSin palvelua (NPS) ja mikä vaikutti hänen kokemukseensa eniten. Kyselyn vastaukset ohjautuvat asiakaspalautejärjestelmään. Kielellisen palvelun laatuja ja asioinnin onnistumista omalla äidinkielellä mitataan tekstiviestikyselyssä kielikysymyksellä ”Jag kunde sköta mina ärenden på mitt eget språk”. Tämä kielikysymys välittyy vain niille potilaille, joilla asiointikielenä on ruotsi. Vastausasteikko on viisiportainen. Vuonna 2025 HUS sai yhteensä 20237 vastausta, joiden keskiarvo oli 3,45. Yksikkökohtaiseksi tavoitetasoksi on asetettu yhtymähallituksen toimesta 3,5. Yksiköiden väliset erot olivat kuitenkin merkittäviä, ja esimerkiksi paras yksikkö (HUS Psykiatria) saavutti kyselyssä tason 3,9.

Kansalliskielilautakunta HUSissa seuraa aktiivisesti yksiköiden kielellisten palvelujen laatua em. mittaustuloksiin perustuen. Lautakunta kutsuu vuorotellen tavoitetason alittavien yksiköiden johtajia lautakunnan kokouksiin kuultavaksi antamaan selvitystä niistä toimenpiteistä, joilla he tulevat parantamaan palvelun laatua. Lautakunta lisäksi arvioi HUSissa käytössä olevia kielellisen palvelun tukitoimia (mm. kielenkäyttölisä, käännöspalvelut) ja tekee niitä koskevia esityksiä yhtymähallitukselle. Lautakunta on esimerkiksi

esittänyt kielenkäyttölisän tuntuvaa korotusta, jota esitystä ei ole kuitenkaan määrärahojen puutteen takia vielä pystytty toteuttamaan.

Yhteenvetona voidaan todeta, että HUSissa kansalliskielilautakunta toimii aktiivisesti ja täyttää sille laissa asetetut tehtävät. Olennainen edellytys tehtävissä onnistumiselle on kuitenkin toimiva seurantajärjestelmä kielellisen palvelun laadulle, joka HUSissa on siis asiakastyytyväisyyskysely ja sen kielikysymys. Kielellisen palvelun laadun seuranta ei edellytä muodollista päätösvaltaa, koska joka tapauksessa asiakaspalvelun laadun kehittäminen on yksikköjohdon vastuulla. Lautakunnan tehtävänä on kiinnittää huomiota laatupuutteisiin, ja kannustaa yksikköjohtoa parantamaan palveluiden kielellistä laatua. HUSin kansalliskielilautakunnan nykyiset työtavat toimivat tässä hyvin.

HUSin näkemyksen mukaan kielellisen palvelun laadun seuranta kannattaisi ehdottomasti vakioida eri hyvinvointialueiden välillä. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi STM:n suosituksen kautta. Yhdenmukaiset mittarit mahdollistaisivat palvelun laadun vertailun myös hyvinvointialueiden välillä. Yhdenmukainen mittaustapa antaisi myös luotettavaa kuvaa kokonaisuutena hyvinvointialueiden kielellisten palveluiden tilasta.

HUS-yhtymä

Lauri Tanner
hallintojohtaja