

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KULTTUURINEN VAIKUTTAVUUS:

Erillismäärärahalla tuotetut saamenkieliset ja kulttuurinmukaiset palvelut

Lydia Heikkilä
2025



S Á M E D I G G I
S Ä M I T I G G E
S Ä Ä ' M T E ' Ğ Ğ
S A A M E L A I S K Ä R Ä J Ä T



Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Sisällys

1.	Johdanto.....	4
1.1.	Tutkimusasetelma	4
1.2.	Aineisto ja menetelmät	5
2.	Erillismäärärahan tarve ja perusteet	7
2.1.	Lähtökohta – Saamelaisten perusoikeudet alkuperäiskansana	7
2.2.	Alkuperäiskansan itsemääräämisoikeuden toimeenpano sosiaali- ja terveyspalveluissa	11
2.3.	Lapin hyvinvointialue palvelunjärjestäjäksi	14
3.	Erillismäärärahalla tuotettujen palvelujen toteutuminen	23
3.1.	Saamenkielisen palvelun merkitykset	25
3.2.	Saamelaisen kulttuurin mukaiset palvelukäytännöt	26
3.3.	Saamelaisten asiakaskokemukset.....	29
3.4.	Palvelujen kulttuurinmukainen kehittämistyö	33
4.	Palvelujen kulttuurinmukaisuuden teoreettinen ymmärrys	37
4.1.	Kulttuuritietoisuus ja kulttuurinen kompetenssi	39
4.2.	Kulttuurisesti turvattu	41
4.3.	Kulttuurisesta tietoisuudesta kohti kulttuurisesti taitavaa (Cultural proficiency).....	43
5.	Palvelujen kulttuurinmukainen vaikuttavuus	45
5.1.	Sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden arviointi	45
5.2.	Vaikuttavuuden tutkimus alkuperäiskansojen palveluissa.....	48
6.	Saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kulttuuriset vaikutukset.....	52
6.1.	Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen toimivuus	54
6.2.	Kulttuurinmukaisuuden osatekijät saamenkielisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa	55
6.3.	Kulttuurinen ymmärrys, tieto ja taito	59
7.	Yhteenveto ja pohdinta.....	62
	Lähdeluettelo.....	70

1. Johdanto

Tämä esiselvitys käsittelee saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen kulttuurista vaikuttavuutta saamelaisesta näkökulmasta. Tarkastelu kohdistuu saamenkielisten sosiaali- ja terveystalveluiden turvaamiseksi tarkoitettun valtioneuvustuksen (mom 33.00.36, nykyisin mom 33.60.36) avulla tuotettuihin saamenkielisiin ja kulttuurinmukaisiin talveluihin. Tavoitteena on jäsentää alkuperäiskansanäkökulmasta keskeisiä kulttuurisen vaikuttavuuden osatekijöitä lisäten ymmärrystä talvelujen järjestämisen ja toteutukseen liittyvistä erityiskysymyksistä sekä erityisesti niiden seuranta- ja vaikutusten arviointitavoista.

Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalveluiden turvaamiseksi tarkoitettu, kohdennettu valtioneuvustus on keskeinen osa saamelaisten sosiaali- ja terveystalvelujen tuotantoa. Saamelaiskäräjien mukaan se kohdentuu monella tapaa saamelaisyhteiskunnan ja -kulttuurin ydinkohtiin eli talveluihin, jotka vastaavat sisällöltään saamelaisväestön kannalta tärkeisiin talvelutarpeisiin ja toteutetaan saamelaisten arvojen sekä tapakulttuurin mukaisesti. Erillisellä valtioneuvustuksella tuotetut talvelut toteuttavat ja panevat osaltaan täytäntöön saamelaisten alkuperäiskansaoikeuksia.

1.1. Tutkimusasetelma

Käsillä oleva esiselvitys on luonteeltaan käytäntölähtöinen. Tarkoituksena on ensisijaisesti tehdä selkoa ja jäsentää sitä, miten kulttuurinmukaisuutta sekä kulttuurisia vaikutuksia ymmärretään saamelaisten sosiaali- ja terveystalveluissa, millä tavoin saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten talvelujen vaikuttavuutta on arvioitu sekä arviointikriteerien relevanssia saamelaiskulttuurin kannalta. Tähän liittyen pyritään myös selvittämään, millaisia hyviä kulttuurisia vaikuttavuuden arviointitapoja ja menetelmiä muiden alkuperäiskansojen keskuudessa on luotu ja missä määrin, niitä on mahdollista soveltaa saamelaisten talvelujen kontekstissa.

Tuloksena hahmotellaan jäsennetty kuva saamelaiskulttuurin kannalta tärkeistä kriteereistä, joita voidaan käyttää kulttuurisen vaikuttavuuden arvioinnin ja menetelmien sekä talvelutuotannon kehittämiseen.

1.2. Aineisto ja menetelmät

Selvitys kohdistuu saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja toteutukseen. Aineiston keruu toteutettiin yhteisöllisten, dialogisten menetelmien avulla sekä kirjallisen asiakirjamateriaalin analyysillä. Tässä loppuraportissa eri aineistoanalyysien tuloksia luetaan yhteen kokonaisvaltaisen kuvan luomiseksi. Dialogiset reflektiot kohdistuivat määrärahan käytöstä vastaaviin toimijoihin Lapin hyvinvointialueen (Lapha) (saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen palvelupäällikkö ja kehittämispäällikkö) sekä kohdennettuun otantaan kyseisellä erillismäärärahalla tuotettujen palvelujen työntekijöistä saamelaisen kotiseutualueella (5 dialogia saamenkielisten palveluohjaajien, kylä- ja kotihoidon sekä -palvelun työntekijöiden kanssa). Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyssektorilta dialogia käytiin niiden keskeisten viranhaltijoiden kanssa, jotka aiemmin osallistuivat ja/tai edelleen osallistuvat erillismäärärahan hallinointiin ja raportointiin (sosiaali- ja terveyssihteerit). Määrärahan käytöstä sopiminen tapahtui ennen sote-uudistusta Saamelaiskäräjien ja saamelaisen kotiseutualueen kuntien välisten sopimusmenettelyjen kautta. Määrärahan käyttötavoista päättäminen tai niihin vaikuttaminen on edelleen merkittävä, yksittäinen, saamelaisen kieli- ja kulttuurihallinnon toteuttamisen ilmentymä. Nykyisin sen toteutuksesta vastaa Lapha yhteistyössä Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunnan kanssa. Työn ohjausryhmänä toimi Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunta.

Varsinaiseen kohderyhmään kuuluvat luonnollisesti kyseisten palvelujen käyttäjät, saamelaiset asiakkaat, perheet ja yhteisöt. Tässä esiselvitysvaiheessa heidän kokemustensa laajamittaista kartoitusta kyselyjen, haastattelujen tai muun suoran tiedonkeruun kautta ei kuitenkaan ollut mahdollista toteuttaa. Sen sijaan palvelujärjestäjien keräämien asiakaspalautekyselyjen tuloksia käytettiin preliminäärisinä lähteinä. Ne mittavat pääasiassa palvelutytytyväisyyttä yleisten asiakaspalautekriteerien mukaan mitattuina. Kysymyksiä on vain vähäisessä määrin mukautettu saamelaiskulttuurin näkökulman huomioimiseksi.

Asiakirja-aineisto

Saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseksi tarkoitettun, kohdennettun valtionavustuksen avulla tuotettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja toteutuksen asiakirjamateriaalit: valtionavustuksen asettamispäätös, rahoituksen käytön suunnittelu ja raportointi sekä käsittelyprossin yhteydessä tuotettu muu materiaali mukaan lukien asiakaspalaute (Lapha ja Saamelaiskäräjät).

Kirjallisuusaineisto

Suppeahko täsmäkatsaus tapoihin jäsentää sosiaali- ja terveyspalvelujen kulttuurisia merkityksiä saamelaisnäkökulmasta. Muiden alkuperäiskansojen parissa tuotettu teoreettinen ymmärrys sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kulttuurisen vaikuttavuuden mittaamiseen kehitetyt menetelmät ja tärkeimmät tulokset.

Asiantuntija- ja työntekijähaastattelut

Joustava dialoginen vuorovaikutus keskeisten avaintoimijoiden kanssa temaattisten substanssikohtaisten kysymysten osalta.

Reflektiiviset dialogit erillismäärärahalla työskentelevien työntekijöiden kanssa koskien heidän näkemyksiään saamelaiskulttuurin huomioimisesta, kulttuurinmukaisista toimintatavoista ja niiden vaikutuksista asiakastyössään.

2. Erillismäärärahan tarve ja perusteet

2.1. Lähtökohta – Saamelaisten perusoikeudet alkuperäiskansana

Saamenkielisten palvelujen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa on myönnetty vuodesta 2002 lähtien erillistä valtionavustusta (mom 33.00.36, nykyisin mom 33.60.36). Erillisrahoituksen tarve perustui Lukkarisen (2001) toteuttaman selvityksen tuloksiin. Lukkarinen kartoitti sosiaali- ja terveysministeriön (STM) toimeksiantona saamenkielisten palvelujen tilannetta osana selvitystyötä, joka koski kielellisten vähemmistöjen mahdollisuuksista saada omakielisiä sosiaali- ja terveyspalveluja.

Taustalla oli Suomessa, vuonna 1995, toteutettu perusoikeusuudistus, johon sisältyi saamelaisten perusoikeuksia koskeva säännös. Sen mukaan saamelaisilla on alkuperäiskansana oikeus ylläpitää ja kehittää kieltään ja kulttuuriaan (PL § 17.3). Säännös saa sisältönsä alkuperäiskansoja koskevista kansainvälisistä sopimuksista¹ ja ihmisoikeussopimuksista², jotka liittyvät yhdenvertaisuussäännöksiin. Perustuslain § 6 sisältää sekä vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta että ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta ja syrjintäkiellon. Yhdessä perustuslain 22 §:n kanssa, jonka mukaan ”julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen”, nämä perusoikeussäännökset velvoittavat julkista valtaa sallimaan ja tukemaan saamelaisten oman kielen ja kulttuurin kehittämisen (HE 309/93).

Perusoikeuksien sitova vaikutus ilmenee muun muassa siten, että perusoikeussäännökset on otettava huomioon eduskunnan käyttäessä budjettivaltaa (PeVM 25/94; Pekkarinen 2000). Scheininin (2024) mukaan kansainvälisessä ihmisoikeustulkinnassa on viime vuosikymmeninä vahvistunut painotus, jonka mukaan ihmisoikeudet (ml. alkuperäiskansaoikeudet) ovat erityisen tärkeitä nyt elävien ihmisten (alkuperäiskansajäsenten ja -yhteisöjen) kannalta sekä suhteessa valtion velvoitteisiin³. Kyse on kulttuurin elinvoimaisuuden, kestävyys ja uusille sukupolville siirtämisen turvaamisesta eli alkuperäiskansan oikeudesta nykyisyyteen, joita YK:n alkuperäiskansojen oikeuksien julistus (2007) koskee.

Perustuslaki turvaa myös saamelaisille alkuperäiskansana kuuluvan kulttuuri-itsehallinnon sen mukaan, kun laissa säädetään (121 §). Saamen kieltä ja kulttuuria koskevan itsehallinnon toteutuksesta saamelaisten kotiseutualueella vastaa Saamelaiskäräjät (974/1995). Saamelaisten kulttuurin ja

¹ ILO 169; YK Alkuperäiskansojen oikeuksien julistus 2007

² TSS-sopimus (SopS 6/1976); KP-sopimus (Sop S 8/1976)

³ Vrt. aiempi painotus oli hieman vahvemmin valtioiden menneissä vääryyksissä alkuperäiskansoja kohtaan. (Scheinin 2024)

hyvinvoinnin turvaaminen on valtion vastuulla (HE 219/90 vp; PeVL 3/90). Sen myötä hallitusohjelmiin tuli kirjaus, jossa sitouduttiin huolehtimaan saamelaisten perusoikeuksien toteuttamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriöllä todettiin puolestaan vuoden 1993 kulttuuripoliittisessa selonteossa olevan päävastuu syrjäytymisen estämisestä ja vähemmistöjen kulttuurista. (Pekkarinen 2000.)

Lukkarisen selvitys perustui STM:n aiemmin asettaman selvityshankkeen tuloksiin (Välimaa & Laiti-Hedemäki 1997), saamelaisasiantuntijoiden näkemyksiin ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien lausuntoihin. Saamenkielisten peruspalvelujen tilannetta oli aiemmin kartoitettu myös Sosiaalihuollon (1985) ja Saamelaisasiain neuvottelukunnan (2001) toimesta. Myös Saamelaisvaltuuskunta oli pitkään nostanut lausunnoissaan esiin saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen. Saamelaisvaltuuskunnan alaisuuteen olikin vuonna 1980 perustettu sosiaali- ja terveysjaosto asian edistämistä varten (Lehtola 2005).

Lukkarisen selvitykseen perustuen sekä käynnissä olleeseen perus- ja ihmisoikeuskehitykseen nojaten, STM:n selvitysmies, Pekkarinen, teki yhdessä Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien johtavien viranhaltijoiden kanssa, esityksen erityisen valtiosuuden säätämisestä. Perusteluina todettiin, ettei palvelujen järjestämistä vastaavien kuntien katsottu muuten voivan selviytyä saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen kustannuksista. Ehdotettua erillistä rahoitusmenettelyä perusteltiin muun muassa saamelaisten kotiseutualueen kuntien haastavalla toimintaympäristöllä ja erityisolosuhteilla (laaja alue, pitkät välimatkat, harva asutus), joiden vuoksi peruspalvelujen järjestäminen yhdellä kielelläkin oli haastavaa ja keskimääräistä enemmän kustannuksia vaativaa. (Pekkarinen 2000.)

Saamenkielisiä palveluja oli siihen mennessä järjestetty vain vähän, lähinnä lasten päivähoitossa, joka silloin vielä kuului sosiaalihuollon palveluvastuuseen. Selvityksen mukaan saamenkielisten palvelujen riittämättömyys johtui pääasiassa siitä, että saamelaisten kotiseutualueen kunnat ja kuntayhtymät eivät saaneet erityistä valtionavustusta näiden palvelujen tuottamisesta aiheutuviin kustannuksiin. Myös saamenkielisistä, koulutetuista työntekijöistä todettiin olevan puutetta. Yllä kuvattujen perusoikeussäännösten ja valtiovallan kannanottojen katsottiin edellyttävän, että saamelaisille tulisi järjestää kulttuuri-itsehallinnon perustalta saamenkielisiä ja saamelaisiin lähtökohtiin pohjautuvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Niiden järjestäminen nähtiin lähtökohtaisesti kuntien tehtäväksi, kuten edellä mainitussa loppuraportissa oli ehdotettu (Välimaa & Laiti-Hedemäki 1997). Palveluja järjestettäessä oli saamelaisille kuitenkin taattava tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palveluja koskevaan suunnitteluun, valmisteluun ja päätöksentekoon, jotta saamen kieleen ja kulttuuriin liittyvät perusoikeudelliset vaatimukset toteutuvat.

Esityksen mukaan saamelaisten kotiseutualueen kunnille ja niille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestäville kuntayhtymille⁴, joissa on vähintään yksi em. kunta jäsenenä, tulisi myöntää vuosittain täysimääräistä valtionavustusta saamenkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä aiheutuviin käyttökustannuksiin. Rahoitus oli määrä jakaa Saamelaiskäräjien kautta, jotta saamelaisten alkuperäiskansaoikeudet sekä kieli- ja kulttuuri-itsehallinto toteutuisivat. Vastaavasti Saamelaiskäräjien tuli saada valtionosuutta määrärahan hallinnoinnista sekä suunnittelun ja käytön koordinoinnista ja raportoinnista vastaavan suunnittelijan palkkakustannuksiin.

Esityksen mukaan valtionosuuden oli määrä kattaa täysmääräisesti mainittujen palvelujen järjestämisestä aiheutuneet käyttökustannukset. Valtionosuus oli määrällisesti sidottu toteutuneiden palvelujen määrään ja se oli siihen tarkoitettua eli niin sanottua korvamerkittyä rahaa. Perustelujen mukaan, kuntien ja kuntayhtymien lakisääteinen oikeus kyseiseen valtionosuuteen myönnettäisiin laskennallisiin perusteisiin perustuvan valtionosuusjärjestelmän ulkopuolella, eikä niillä sen vuoksi ollut veloitetta osallistua kustannusten kattamiseen omarahoitusosuuden kautta. Samalla painotettiin sitä, ettei tämä valtionosuus saanut vähentää saamelaisten kotiseutualueen kuntien saamaa lainmukaista valtionosuutta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen eikä muuttaa valtionosuuden laskentaperusteita kunnille epäsuotuiseseen suuntaan. (Pekkarinen 2000.)

Vastaavasti arvio saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen kustannuksista oli otettava lainmukaisesti, valtioneuvoston vuosittain tekemiin, sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarapäätöksiin. Valtionapuviranomaiseksi asetettiin Lapin lääninhallitus. Valtionosuuden hyväksyttäväksi käyttötarkoituksiksi määriteltiin saamenkielisten palvelujen tuottamiseen tarvittavan henkilöstön palkkakustannukset sekä tarpeelliset materiaali-, matka- ja koulutuskustannukset mukaan lukien ostopalvelut. Valtionosuutta tuli myöntää kaikilla, kolmella, Suomessa puhutuilla saamen kielillä tuotettavien sosiaali- ja terveystalvelujen kustannuksiin (inarinsaame, koltansaame ja pohjoissaame).

Ehdotetun rahoitusmenettelyn todettiin olevan poikkeus kuntien valtionosuusjärjestelmän yleisistä periaatteista, joiden mukainen valtionrahoitus ei ollut käyttötarkoitussidonnaista ja kunnilla oli velvoite osallistua rahoituksen perusteena olevien kustannusten kattamiseen kuntarahoitusosuuden kautta. Saamenkielisten palvelujen osalta esitystä pidettiin perusteltuna, koska se oli tarpeen perustuslaissa mainitun saamelaisen alkuperäiskansan oman kielen ja kulttuurin ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lisäksi painotettiin, että ensisijaisesti ei ollut kyse yleisesti kunnille kuuluvien veloitteiden täyttämisestä, vaan saamelaisen alkuperäiskansan kielellisten ja kulttuuristen perusoikeuksien turvaamisesta kulttuuri-itsehallinnon perustalta saamelaisten kotiseutualueella.

⁴ Lapin erikoissairaanhoidopiirin, Kolpeneen palvelukeskuksen ja Muonion-Enontekiön kansanterveystyön kuntayhtymät

Toteutustapaan liittyen esitettiin, että tämä erityinen valtionosuus kytkettäisiin Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien yhdessä laatimaan saamenkielisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaan tavoite- ja toimintaohjelmaan. Ohjelmassa määritettäisiin kulloisetkin valtionosuuden käyttökohteet. Saamelaiskäräjien oli määrä johtaa ja koordinoita ohjelmien laatimista. Tällainen menettelytapa oli perusteltua, koska se turvaa saamelaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuden heitä erityisesti koskevien asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa (PL 121 §).

Valtion talousarvion perustelumuistiossa todettiin, että kyseinen valtionavustus on tarkoituksenmukaista jakaa Saamelaiskäräjien kautta saamelaisten kotiseutualueen kunnille, koska saamelaiskäräjälain § 5 mukaan Saamelaiskäräjät hoitaa saamelaisten omaan kieltään ja kulttuuriin sekä alkuperäiskansa-asemaa koskevat asiat. Saamelaiskäräjät myös päättää lain § 8 saamelaisille yhteisesti osoitettujen varojen jaosta. Valtionapuviranomaiseksi asetettiin Lapin aluehallintovirasto.

Hallinnollisina vaikutuksina esitettiin uuden suunnittelujärjestelmän luomista Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien ja kuntayhtymien välille. Sillä arvioitiin olevan vaikutuksia sekä Lapin lääninhallituksen tehtäviin tavoite- ja toimintaohjelman vahvistajana että kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin. Sen todettiin mahdollisesti edellyttävän kunnissa suunnitteluhenkilöstön vahvistamista. Saamelaiskäräjille sen joka tapauksessa katsottiin edellyttävän yhden suunnittelijan viran perustamista. Lisäksi tavoite- ja toimintaohjelman suunnittelun ja hyväksynnän todettiin mahdollisesti edellyttävän neuvotteluelimen perustamista Saamelaiskäräjien ja kunnan/kuntayhtymän välille.

Saamenkielisten palvelujen kustannukset valtiolle olivat vuoden 2001 tilanteessa saamelaisten kotiseutualueen kunnissa tehtyjen kustannuslaskelmien sekä Saamelaiskäräjien päätoimisen sosiaali- ja terveysihteerin viran kustannusten kanssa yhteenlaskettuina noin 929 000 Mk vuodessa. Se vastasi 236 671 € tuolloisessa rahanarvossa⁵. Eduskunta jätti ensin hyväksymättä esitetyn talousarviolisäyksen, mutta hyväksyi sen lopulta Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien vaikuttamistyön sekä yksittäisten kansanedustajien aloitteesta vuoden 2002 talousarvioonsa kiinteän erillismäärärahan, jonka suuruus oli 200 000 €. Se oli puolet sosiaali- ja terveysministeriön esittämästä kiinteästä määrärahasta (Guttorm 2018; LLH_2003⁶). Sosiaali- ja terveysministeriön Lapin lääninhallitukselle ja Saamelaiskäräjille osoittaman kirjeen (23.1.2002⁷) mukaan määrärahaa saa käyttää valtionavustuksen maksamiseksi Saamelaiskäräjien kautta Saamelaiskäräjistä annetun lain (974/1995) 4 §:ssä tarkoitetuille saamelaisten kotiseutualueen kunnille saamenkielisten sosiaali- ja

⁵ Tilastokeskus: Rahanarvonmuunnin www.stat.fi

⁶ LLH_2003_00.108/5o_62, STM:n ohjeet13/23/2002 ja 89/59/2002

⁷ LLH 2002-190/So-62)

terveyspalvelujen turvaamiseksi. Valtionavustusta tulisi myöntää kaikilla saamen kielillä tuotettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kustannuksiin. Valtionavustuksen hallinnoinnista vastaavana valtionapuviranomaisena toimi Lapin lääninhallitus. Hallinnointi tapahtui valtionavustuksista annetun lain (688/2001) mukaisesti.

2.2. Alkuperäiskansan itsemääräämisoikeuden toimeenpano sosiaali- ja terveyspalveluissa

Saamelaiskäräjien määrittelemänä tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollossa on, että saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tarjotaan saamelaisten omalla äidinkielellä, suunnitellaan saamelaisista lähtökohdista, saamelainen kulttuuritausta, perinteiset arvot sekä elämänmuoto ja ajattelutavat huomioon ottaen sekä järjestetään saamelaisten kulttuuri-itsehallinnon perustalta. Saamelaiskäräjien työjärjestyksen mukaan sosiaali- ja terveyslautakunnan tehtävänä on Saamelaiskäräjien hallituksen alaisena valmistella Saamelaiskäräjien esitykset ja aloitteet sekä lausunnot ja muut kannanotot, jotka koskevat saamelaisten sosiaali- ja terveysasioita. Sosiaali- ja terveyslautakunnalla on Saamelaiskäräjien työjärjestyksen mukaan delegoitu päätösvalta koskien määrärahan käyttöä. Painopistealueina palvelujen rahoittamisessa tulisi, Saamelaiskäräjien linjausten mukaan, olla varhaiskasvatus ja vanhustenhuolto. Valtionavustuksen jakamisessa tuli huomioida yleisessä valtionavustuksessa saamelaisalueen kunnille maksettava kielilisiä ja sillä tuotetut palvelut. (Saamelaiskäräjät, Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous, Pöytäkirja 1/2002, 13.2.2002)

Kohdennettu valtionavustus saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi myönnettiin ensimmäisen kerran vuonna 2002. Avustus ei toteutunut täysimääräisenä todellisten kustannuksen mukaan, kuten esimerkiksi saamenkielisen opetustoimen kohdalla, vaan saamelaisten kotiseutualueen kunnille tuli maksettavaksi tietty omarahoitusosuus. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeet ja kustannukset ylittivät nopeasti avustuksen kokonaismäärän. Kuntien esittämät palvelutarpeet vuodelle 2003 olivat yhteensä 682 690 euroa. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunta esitti sosiaali- ja terveysministeriölle, että vuoden 2003 kohdennettua valtionavustusta saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi myönnettäisiin 500 000 €. Saamelaiskäräjien avaintulostavoitteena vuodelle 2002–03 oli työskennellä Saamelaiskäräjien kautta saamelaisalueen kunnille myönnetyn valtionavustuksen kasvattamiseksi ja toiminnan

kehittämiseksi.⁸ Määräraha nousikin tuolloin 300 000 €:oon, mutta sittemmin sen kehitys on jäänyt pahasti jälkeen palvelu- ja kehittämistarpeista.

Avustus ei ole indeksidonnainen, eikä sitä ole kuluneiden vuosikymmenten aikana merkittävästi korotettu. Vuonna 2022 avustukseen lisättiin pieni erä palvelujen kehittämistarkoitusta varten. Vuonna 2024 myönnetty avustus oli 562 000 € (Lapha 2025). Saamelaiskäräjien valtioneuvostolle vuosittain tekemän talousarvioesityksen mukaan, josta käydään STM:n kanssa § 9 mukaiset neuvottelut, saamenkielisen ja kulttuurinmukaisten palvelujen rahoitustarve on pitkään ollut noin 3 M€. Summa perustui Saamelaiskäräjien yhdessä saamelaisten kotiseutualueen kuntien kanssa arvioimiin saamenkielisiin palvelutarpeisiin.

Kuten edellä todettiin, erillismäärärahalla tuotettavien saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen lähtökohdat ja ehdot poikkesivat saamelaisten kotiseutualueen kuntien muusta sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksesta ja toteutuksesta. Kyseessä oli kohdennettu valtionavustus, jota koskeva päätösvalta ei kuulunut yksin kuntien itsehallinnon piiriin. Kuten selvitysmiehen lausunnossa todettiin, saamelaisten itsemääräämisoikeuden toteuttaminen edellytti, että Saamelaiskäräjille oli luotava todelliset vaikutusmahdollisuudet palvelujen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen järjestämiseksi oli kehitettävä uusia organisatorisia malleja ja toimintatapoja.

Määrärahan käytön hallinnointi edellytti uudenlaisia hallintojärjestelyä saamelaisten kotiseutualueen kuntien ja Saamelaiskäräjien kesken. Jaetussa hallinnointikäytännössä koordinoituvastuu suunnittelusta, toteutuksesta ja raportoinnista kuului Saamelaiskäräjille palkatulle sosiaali- ja terveystieteille. Hän valmisteli kunnista tulevien rahoitusesitysten pohjalta ja Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunnan linjausten mukaisesti vuotuiset rahoituksen käyttösuunnitelmat ja toteuman raportit, jotka sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi. Hyväksymisprosessi jatkui Saamelaiskäräjien hallituksen esityksenä täysistunnolle. Tilintarkastuskertomuksen hyväksymisen jälkeen määrärahan käyttöraportit ja tulevan vuoden rahoitussuunnitelmat toimitettiin Lapin Lääninhallitukselle, sittemmin Lapin aluehallintovirastolle (AVI) hyväksyttäväksi ja ministeriön kautta valtion talousarvioneuvotteluihin vietäväksi.

Valmistelutyö saamelaisten kotiseutualueen kunnissa ja rahoitusesityksen kokoaminen sekä yhteen sovittaminen vaati Saamelaiskäräjien sote-sihteeriltä runsaasti aikaa ja työtä. Varsinkin alkuaikoina valmistelua oli tarpeen pohjustaa monialaisilla neuvotteluprosesseilla kuntien sote-johtajien sekä muiden johtavien viranhaltijoiden kanssa. Usein tarvittiin myös systemaattista asennemuokkaustyötä,

⁸ Saamelaiskäräjien tulossuunnitelma vuosiksi 2000–2003

sillä asenneilmapiiri saamenkielisiä palveluja kohtaan oli kunnissa paikoin skeptinen tai välinpitämätön, ellei suorastaan kielteinen. Enontekiön ja Sodankylän kunnissa, joiden osuudet määrärahasta olivat kuntien kokonaisbudjetin rinnalla melko pienet, myös motivaatio saamenkielisten palvelujen järjestämiseen oli heikointa.

Vuonna 2007 Inarin kunta haki oikaisua lääninhallituksen päätökseen määrärahan myöntämisestä Saamelaiskäräjien kautta saamelaisten kotiseutualueen kunnille. Kunta vaati päätöksen muuttamista niin, että hankkeet rahoitetaan täysimääräisesti kuntien esitysten mukaisesti, avustuserien jakautuminen kunnittain perustuisi kussakin kunnassa kirjoilla olevien saamelaisten määrään ja Inarin kunnan osalta tulisi huomioida palvelujen tarve kolmella saamen kielellä. Lääninhallitus jätti oikaisuvaatimuksen tutkimatta, koska Inarin kunnalla ei katsottu olevan oikeutta sen tekemiseen. Lääninhallitus kuitenkin perusteluissaan katsoi, että määrärahan käyttösuunnitelma oli syntynyt valtionavustuslain 7§ mom 2 edellyttämänä kuntien ja Saamelaiskäräjien välisenä sopimusjärjestelynä. Momentissa edellytetyn sopimuksen katsottiin siten olevan luonteeltaan yksityisoikeudellinen, kun taas Saamelaiskäräjien suhde valtionapuviranomaiseen oli julkisoikeudellinen. Tämän tulkinnan jälkeen sopimusperusteista käytäntöä vahvistettiin Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien kesken. (Guttorm 2018, 258.)

Korvausperiaatteiden selkeyttämiseksi, laadittiin vuonna 2007 tarkennetut kriteerit yhteistyössä Saamelaiskäräjien ja kuntien kanssa. Niiden avulla sovittiin valtionavustuksen palvelukohtaiset osuudet. Avustusprosentit jakautuivat seuraavasti: saamelaisten ikäihmisten kotiin annettavissa palveluissa avustus oli 75 % toteutuneista kustannuksista, samoin kuin tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen osalta, lapsiperheiden perhetyön palvelujen osalta myös 75 % ja muiden saamenkielisten palvelujen kuten ikäihmisten laitospalvelun, sosiaalityön, psykososiaalisten palvelujen, terveyden- ja sairaanhoidon ja suun terveydenhoidon osalta 50 % toteutuneista kustannuksista. Valtionavustus myönnettiin toimintokohtaisesti. Kunnat osallistuivat toimintojen rahoittamiseen myös omarahoitusosuudella. Avustus maksettiin todellisten kulujen mukaan (henkilöstö- ja matkustusmenot), josta vähennettiin valtionavustukseen oikeuttamattomat kustannukset sekä kunnan omarahoitusosuus. Kukin kunta vastasi valtionavustuksen käyttöön liittyvästä kirjanpidosta.

Määrärahan hallintoprosessi oli varsin monipolvinen. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystieteiden kokosi vuosittaisen kuntien kanssa laaditun rahoitusesityksen saamenkielisten sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen turvaamiseksi ja kehittämiseksi tarkoitetun määrärahan käytöstä. Saamelaiskäräjälain § 9 mukaisesti esityksestä neuvoteltiin sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ennen kuin ministeriö antaa oman talousarvioesityksensä valtiovarainministeriölle. Vastaavasti

Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveysihteeri kokosi vuosiraportin toteutuneista palveluista ja kustannuksista kunnilta saamiensa kirjanpitolietojen perusteella. Saamelaisten kotiseutualueen kuntien sisäinen suunnittelu- ja päätöksentekoprosessi eteni kuntahallinnon prosessien mukaisesti. Siihen osallistuivat sosiaali- ja terveystoimen johtavat viranhaltijat, luottamustoimielimet ja talous- ja toimintasuunnitelman hyväksymisien tasolla kunnanhallinto. Lapin aluehallintovirasto puolestaan vastaa valtionavustuksen käytön ja raportoinnin hyväksymisestä.

Selvitysmiehen esittämää neuvotteluelintä Saamelaiskäräjien ja kuntien välille ei suoranaisesti perustettu. Toiminta eteni säännöllisten, vaiheittaisten ja tarpeenmukaisesti pidettyjen suorien neuvottelujen ja yhteydenpitojen kautta, joiden avulla varmistettiin molemminpuolinen kuuleminen. Selvitysmiehen esityksen mukaista yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaa ei suoranaisesti laadittu. Saamelaiskäräjien osalta toiminta perustui vaalikausittain laadittavaan Saamelaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmaan. Kunkin kunnan kanssa laadittiin yhteisesti vuosittaiset käyttösuunnitelmat, joihin kirjattiin tavoitteet ja toimintatavat. Guttormin mukaan (2018, 264) rahoituksen jaon muuttaminen sopimus pohjaiseksi vuonna 2007 merkitsi tiettyä heikennystä Saamelaiskäräjien asemaan ja saamelaisten itsehallintoon sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yksityisoikeudellisessa sopimussuhteessa sopijaosapuolet ovat tasavertaisessa asemassa. Sopimukseen pääsemiseksi kuntien kanssa Saamelaiskäräjät on joutunut tinkimään omasta tarvemäärityksestään ja aiempaa enemmän ottamaan huomioon kuntien vaatimukset ja näkökannat määrärahan kohdentamisesta.

2.3. Lapin hyvinvointialue palvelunjärjestäjäksi

Lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä koskeva uudistus, joka astui voimaan vuoden 2023 alussa, siirsi saamenkielisten palvelujen järjestämisen Lapin hyvinvointialueen (Lapha) tehtäväksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) mukaan ”asiakkailta on oikeus käyttää saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueen kunnissa sekä sen ulkopuolella hyvinvointialueen heille kohdentamissa sosiaali- ja terveyspalveluissa”. Kielellisissä oikeuksissa viitataan saamen kielilakiin (1086/2003). Eksplisiittistä järjestämisveloitetta saamenkielisten palveluiden osalta ei järjestämislakiin tullut Saamelaiskäräjien monista vetoimuksista huolimatta. Ruotsinkieliseen väestöön verrattuna, saamelaisväestön omakielisten palvelujen asema on siten lainsäädännöllisesti huomattavasti heikommin turvattu. Myöskään puheena olevalla, kohdennetulla erillismäärärahalla ei edelleenkään ole selkeää säädöspohjaa, vaan sen olemassaolo on budjettikirjauksen varassa vuodeksi kerrallaan.

Saamelaiskäräjien mukaan valtionavustuksen takana oleva yksityisoikeudellinen sopimusmenettely on ristiriidassa saamelaisten perus- ja itsemääräämisoikeuksien kanssa. (Guttorm 2018, 265).

Yleisellä tasolla sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö on jo pitkään velvoittanut palvelemaan potilasta ja asiakasta hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa huomioon ottaen. Siitä säädetään muun muassa laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolaissa (1326/2010) sekä lastensuojelulaissa (417/2007). Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012) todetaan, että palvelujen tulee ottaa huomioon asiakkaan kulttuuritausta ja hänen elämäntapansa, jotta hän voi tuntea olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaisesti Lapin hyvinvointialueelle asetettiin saamen kielen lautakunta. Se koostuu 13 jäsenestä, joista viisi nimeää Saamelaiskäräjät, yhden kolttasaamelaisten kyläkokous ja loput seitsemän aluevaltuusto. Lautakunnan työkielinä ovat saamen kielet. Jäsenten tulee olla jonkin (Suomessa käytetyn) saamen kielen taitoisia, mutta he eivät välttämättä kaikki ole saamelaisia. Saamen kielen lautakunnan tehtävänä on hyvinvointialuelain 33§:n ja Laphan hallintosäännön 37§:n mukaisesti: 1) selvittää, arvioida ja lausua siitä, miten aluevaltuuston päätökset vaikuttavat kielellisten oikeuksien käytännön toteuttamiseen; 2) selvittää, arvioida ja määrittellä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen tarvetta sekä seurata näiden palvelujen saatavuutta ja laatua; 3) selvitysten arvioinnin ja seurannan perusteella tehdä aluehallitukselle ehdotuksia toimenpiteiksi saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen ja palveluketjujen kehittämiseksi sekä henkilöstön kielitaitovaatimuksiksi ja kielitaidon kehittämiseksi; 4) antaa vuosittain aluehallitukselle kertomus saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen toteutumisesta.

Rahoitus

Erillismääräraha saamenkielisten palvelujen turvaamiseen siirtyi saamelaisten kotiseutualueen kunnilta Lapin hyvinvointialueen hallittavaksi ja toimeenpantavaksi yhdessä Saamelaiskäräjien kanssa. Sen ohella Laphan käyttöön siirtyi saamelaisten kotiseutualueen kuntien aiemmin saama yleisen valtionavustuksen saamelaisalueen lisäosa. Laskentaperusteita vain hieman muutettiin. Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaista perusrahoitusta korotetaan Lapin hyvinvointialueella asuvan saamenkielisen väestömäärän perusteella. Saamenkielisyyden perusteella määräytyvät hyvinvointialueen laskennalliset kustannukset lasketaan kertomalla hyvinvointialueen saamenkielisten asukkaiden määrä ”saamenkielisyyden perushinnalla”. Saamenkielisellä henkilöllä tässä tarkoitetaan henkilöä, joka on ilmoittanut väestötietojärjestelmään äidinkielekseen saamen kielen. DVV:n äidinkieliilastoa ei kuitenkaan voida pitää edustavana, kuten useat tutkijat ovat

todenneet (Pasanen 2016; Heikkilä ym. 2019; Arola 2021). ”Saamenkielisyyden perushinta” on laskennallinen suure, jota ei ole yksityiskohtaisemmin avattu rahoittajan taholta. Aiemmin lisä perustui saamelaisalueen kuntien erityisolosuhteisiin⁹. Tämä laskennallinen valtionavustuksen lisäosuus on yleiskatteellista ja sen käyttö, sekä strategisten linjausten että käytännön toimeenpanon osalta, perustuu viime kädessä palvelunjärjestäjätahon päätösvaltaan.

Saamenkielisten palvelujen vuosikertomuksen mukaan Lapin hyvinvointialueella työskenteli vuonna 2024 noin 80 saamen kielen taitoista työntekijää, joista 22 erillisellä määrärahalta. Perusrahoituksella työskentelevien työnkuvaa ei näissä olosuhteissa ole kuitenkaan pystytty määrittämään niin, että heidän työpanoksensa kohdistuisi nimenomaan saamenkielisiin asiakkaisiin. Laphalla ei myöskään ole toistaiseksi ollut riittävästi valmiuksia seurata saamenkielisten palveluiden kokonaiskustannuksia muiden kuin erillisellä, korvamerkityllä valtionavustuksella tuotettujen palveluiden osalta. (Lapha 2025a.)

Toimeenpano

Lapin hyvinvointialueelle perustettiin uusia virkoja vastaamaan saamenkielisten palvelujen tuotannosta ja kehittämistyöstä. *Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen palvelupäällikkö* sijoittuu Sosiaalipalveluiden toimialalle ja vastaa saamelaisten palvelujen järjestämisen kokonaisuudesta sekä palvelupolkutyöstä koko Lapin hyvinvointialueella. Kehittämisen- ja strategiapalveluiden toimialalle sijoittuvassa *saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden* vastuuyksikössä työskentelevä *kehittämispäällikkö* vastaa kehittämistyötä, valtionavustusten hausta ja yhteistyöstä Saamelaiskäräjien kanssa. Hän toimii myös esittelijänä saamen kielen lautakunnassa. Lisäksi kaksi asiantuntijaa vastaa menetelmien ja materiaalien kehittämisestä sekä tiedon tuotannosta. Kaksi kielityöntekijää vastaa organisaation tarvitsemista käännöksistä ja tulkkauksesta. Kehittämistyötä tehdään lisäksi hankelähtöisesti, määräaikaisten asiantuntijoiden voimin.

Erillismäärärahan osalta jaettu, sopimus pohjainen suunnittelu- ja päätöksentekoprosessi toteutuu pääosin samankaltaisena kuin aiemmin luotu Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien välinen hallintoprosessi. Valtionapuviranomaisena toimii edelleen Lapin aluehallintovirasto. Kohdennetun erillusrahoituksen suunnittelun ja raportoinnin koordinaatiosta vastaa Laphan osalta saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kehittämispäällikkö. Saamelaiskäräjien osalta suunnittelusta ja raportoinnista vastaa sote-sihteerin, joka toimii esittelijänä Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunnassa.

⁹ Aiemmassa valtionavustuksen laskentatavassa kunnan perushinta kerrottiin kunnan saamenkielisten asukkaiden osuudella.

Erillismäärärahan hallinnollinen prosessi on hyvin monivaiheinen osana Laphan ja Saamelaiskäräjien omia taloushallinnon prosesseja, jotka ovat eriaikaiset. Saamelaiskäräjät pyytää hyvinvointialueelta esityksiä valtionavustuksen käytöstä (ensin alustavia, sitten tarkennettuja). Saamen kielen lautakunta esittää näitä aluehallitukselle. Lapha antaa aluehallituksen hyväksymän esityksen määrärahan käytöstä Saamelaiskäräjille, joka käsittelee sen omassa sosiaali- ja terveyslautakunnassaan. Sen jälkeen esitys etenee Lapin aluehallintoviraston tarkistettavaksi, joka välittää sen edelleen STM:öön. Määrärahan käytön raportointi etenee saman kaavan kautta. Saamen kielen lautakunta seuraa saamenkielisten palvelujen tarjontaa ja laatua. Se antaa aluehallitukselle lausunnon talousarviosta ja toimintasuunnitelmasta omalta tehtäväalueeltaan. Lautakunta antaa toimenpide-esityksensä saamenkielisten palveluiden tilanteen parantamiseksi syksyisin talousarvion valmistelun yhteydessä. Lausunnon sisältämät esitykset pyritään huomioimaan talousarvion valmistelussa.

Sote-uudistuksen tultua voimaan Saamelaiskäräjien perus- ja alkuperäiskansaoikeuksien mukaiset tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet erillismäärärahalla tuotettaviin palveluihin ovat hieman etääntyneet, jos tilannetta vertaa aiempaan toimintamalliin, jossa Saamelaiskäräjät oli koordinaatiovastuussa ja kävi neuvotteluja palvelujärjestäjien kanssa. Lisäksi Saamelaiskäräjien sote-lautakunnan ja Laphan saamen kielten lautakunnan keskinäiset roolit ja asemat prosessissa hakevat vielä paikkaansa. Kun sote-uudistusta valmisteltiin, Saamelaiskäräjät painotti sitä seikkaa, ettei saamen kielen lautakunta voi korvata Saamelaiskäräjien lakisääteistä itsehallinnollista asemaa alkuperäiskansana. Lapha käy nykyisin vuosittaiset neuvottelut Saamelaiskäräjien kanssa keväisin, kun saamenkielisten palvelujen vuosikertomus on valmistunut sekä sopimusneuvottelut marras-joulukuussa koskien seuraavan vuoden määrärahan käyttösuunnitelmaa. Neuvottelut Saamelaiskäräjien kanssa käydään useimmiten kuitenkin aikataulullisesti niin myöhäisessä vaiheessa, ettei budjettipäätöksiin voida enää suoranaisesti vaikuttaa. Toisaalta erillismäärärahan käyttö on toistaiseksi jatkunut pääosin aiemmin luotujen linjausten mukaisesti, eikä toimijoiden kesken ole ollut suurempia eriäviä näkemyksiä. Avoimeksi kuitenkin jää, miten hyvin nykyiset neuvottelujärjestelyt pystyvät todellisuudessa huomioimaan Saamelaiskäräjien näkemyksiä, jos ne poikkeavat Laphan hallinnollisista päätöksistä.

Tietovajeet ja käsitteelliset ristiriitaisuudet

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja toteutumisen seurantaan hankaloittavat muutamat perustavanlaatuiset tietovajeet ja normiohjauksen käsitteepäselvyydet ja -ristiriidat. Kuten edellä todettiin, Laphan perusrahoituksena olevaa yleistä valtionavustusta korotetaan saamenkielisten asukkaiden määrän perusteella. *Saamenkielisyyden perusteella maksettava lisäosa* (aiemmin kuntien saama *saamelaisaluelisä*) ei perustu edustavaan,

reaaliaikaiseen tietoon hyvinvointialueen saamelaisten määrästä, kuten Laphan saamen kielen lautakunta ja saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen yksikkö ovat todenneet (Lapha 2025a). Perustana olevan DVV:n rekisteritiedon saamenkielisten määrästä Lapin hyvinvointialueella ei voida katsoa vastaavan saamelaisväestön todellista määrää (Pasanen 2016; Heikkilä ym. 2019; Arola 2020).

Utsjokea lukuun ottamatta saamelaiset ovat vähemmistöasemassa saamelaisten kotiseutualueen kunnissa. Lapin hyvinvointialueella saamelaiset ovat on entistä pienempänä vähemmistönä suhteessa alueen asukasmäärään.

Saamelaiskäräjien mukaan saamelaisväestön määrä on Utsjoella 625, Inarissa 1453, Enontekiöllä 288 ja Lapin paliskunnan alueella 158 sekä muualla Sodankylässä 427 henkilöä. Yhteensä saamelaisten kotiseutualueella on 3371 saamelaista. (Saamelaiskäräjät, DVV 2023.)

Vastaavasti koko kunnan koko asukasluku on Enontekiöllä 1771, Inarissa 7127, Utsjoella 1139 ja Sodankylässä 8126. Lapin hyvinvointialueen väkiluku on 176 083 asukasta. (Statfin 2024)

Lapin hyvinvointialueen saamenkielisen väestön määrä on DVV:n rekisteritiedon mukaan **1 587** (Statfin 2024). Saamelaiskäräjien vaaliluettelo on koko Lapissa merkitty yhteensä **5 665** saamelaista (Saamelaiskäräjät 2023).

Saamelaiskäräjien vaaliluettelo on ainoa saamelaisen alkuperäiskansan itsensä laatima ja yhdessä DVV:n kanssa ylläpitämä tiedosto saamelaisista. Se ei ole julkista tietoa. Sen vuoksi saamelaisia koskevan tiedontuotannosta vastaavien tahojen olisi välttämätöntä käydä neuvotteluja Saamelaiskäräjien kanssa selvittääkseen, onko tuon tiedoston käyttäminen tilastollisiin tarkoituksiin mahdollista ja mitkä sen edellytykset ovat huomioiden esimerkiksi tiedon omistajuutta ja päätösvaltaa koskevat oikeudet sekä eettiset erityiskysymykset, jotka liittyvät erityisten henkilötietoryhmien tietojen salassa pidettävyyteen ja tietosuojaan (GDPR, (EU) 2018/1725). Suomen tietosuojalaissa (1050/2018) ei ole huomioitu saamelaisten alkuperäiskansaoikeuksia eikä tietosuojavaltuutettu ole ottanut kantaa tähän periaatteelliseen kysymykseen.

Kyse on myös laajemmin lainsäädännön puutteista tai epäselvistä ja vinoutuneista tulkinnoista viranomaisten taholta. Saamelaisten perustuslakiin perustuvat alkuperäiskansaoikeudet on Suomessa viety puutteellisesti alempaan lainsäädäntöön (Scheinin 2024). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa saamelaisten alkuperäiskansaoikeudet rajataan vain kielellisiksi oikeuksiksi sekä koskemaan rajattua maantieteellistä aluetta. Järjestämislain käsite ”saamenkielisyyden perusteella maksettava lisäosa” on yksi esimerkki siitä. Todellisuudessa

saamelaisten perustuslain mukaiset alkuperäiskansaoikeudet, joista myös yhdenvertaisissa sosiaali- ja terveystalvueluissa on kyse, koskevat kaikkia saamelaisia koko Suomessa. Saamenkielisten palvelujen saanti ei voi myöskään olla yksistään riippuvainen äidinkieliimerkinnästä väestötietojärjestelmässä, kuten apulaisoikeusasiamies on aiemmin todennut saamenkielisen päivähoidon kohdalla (Oikeusasiamies 2013).

Perusjoukkoa koskevat tiedonvajeet kertautuvat monin tavoin saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen järjestämisen ongelmina. Saamelaisväestön palvelutarpeista ei ole olemassa kattavaa tai tutkittua tietoa, eikä ”saamenkielisen palvelun” laskennallista hintaa voida sen vuoksi pitää tosiasioihin perustuvana. Tällä hetkellä tuo saamenkielisyyden perusteella maksettava korotus tekee noin 3,5 Meur lisää Laphan saamaan perusrahoitukseen. Se ei poikkea suuruusluokaltaan paljoakaan saamelaisten kotiseutualueen kuntien yhteenlasketusta, aiemmin saamasta saamelaisaluelisästä. Kokoluokaltaan se vastaa osapuulleen sitä summaa, minkä Lapha katsoo toimintakertomuksensa mukaan viime vuosina käyttäneensä saamenkielisen henkilöstön palkkakuluihin sekä erillisrahoituksella tuotettujen palvelujen omarahoitusosuuteen. Kuten aiemmin todettiin, organisatorisista ja työnjaollisista syistä, on kuitenkin edelleen vaikea eritellä, kuinka suuri osa saamen kielen taitoisen henkilöstön työaikaä todellisuudessa kuluu muiden kuin saamenkielisten asiakkaiden palvelemiseen.

Alkuperäiskansaoikeuksien toteutuminen

Aiemmin mainittuja hallinnollisia ja kehittämistoimia hoitavia viranhaltijoita sekä kielityöntekijöitä lukuun ottamatta Laphassa ei ole suorittavan tason saamenkielisen sote-henkilöstön toimia tai virkoja. Ainoastaan kohdennetulla erillismäärärahalla palkatuilla työntekijöillä on saamen kieli pätevyysvaatimuksena ja virka- tai ammattinimikkeen osana. Heidän työ- ja tehtävänkuvansa on myös järjestetty siten, että työpanos kohdistuu nimenomaan saamelaisasiakkaisiin. Valtionavustusehtojen mukaisesti rahoitus on tarkoitettu saamenkielisten palvelujen turvaamiseen. Jotta palvelut vastaavat alkuperäiskansaoikeuksien turvaamisen tavoitteeseen, tulee niiden lisäksi olla kulttuurinmukaisesti toteutettuja ja järjestetty saamelaisten kieli- ja kulttuuri-itsehallinnon pohjalta.

Toisen positiivisen poikkeuksen muodostaa *Uvjj - Uvjâ - Uvja*, saamelaisen psykososiaalisen tuen yksikkö. Se tarjoaa matalan kynnyksen saamelaiskulttuurin mukaisia ja saamenkielisiä mielenterveyspalveluita, kuten neuvoo, tukea ja kriisityötä saamelaisasiakkaille heidän omalla äidinkielellään (pohjoissaame, inarinsaame, koltansaame, suomi). Yksikön työntekijät edustavat kaikkia näitä saamen kieliryhmiä. Yksikön toimintaperiaatteet ja palvelupolut ovat myös saamelaisten arvojen sekä tapakulttuurin mukaiset. Yksikkö on perustettu tukemaan saamelaisten ja Suomen valtion välistä totuus- ja sovintokomissiotyötä. Se on ainoa saamenkielinen ja kulttuurinmukainen

sosiaali- ja terveysterveyspalvelu, joka toimii valtakunnanlaajuisena. Uvjan toiminta on toistaiseksi määräaikaista, mutta tavoitteena on saada toiminta vakiinnutettua pysyväksi osaksi Laphan palvelutarjontaa.

Lisäksi pohjoissaamenkielistä palvelutarjontaa lisää jossain määrin Lapin sairaanhoitopiirin ja Helse Finnmarkin aiemmin laatima ja toistaiseksi voimassa oleva sopimus, jonka mukaan, saamenkielisiä erikoissairaanhoidon palveluja on mahdollista käyttää yli valtakunnan rajan. Lähinnä tämä on koskenut Kaarasjoella, Helse Finnmarkin alaisuudessa toimivan Sámi Klinihkan tarjoamia pohjoissaamenkielisiä erikoislääkärin sekä riippuvuuksien hoidon ja mielenterveyden palveluja. Palvelujen käyttöä ovat vain viime aikoina hidastaneet monet palveluprosessiin, hoitovastuuseen potilasvakuutukseen ja potilastietojen vaihtoon liittyvät puutteet ja epäselvyydet (Lohiniva-Kerkelä 2020). Sosiaalihuollon osalta Lapha ja Norjan kansallinen osaamiskeskus (NASAK)¹⁰ toteuttivat vuonna 2025 saamelaisten lapsiperheiden rajat ylittäviä palveluita koskevan yhteistyöprojektin. Siinä kartoitettiin lasten ja perheiden palveluiden osalta rajat ylittävän yhteistyön ongelmakohtia, tarpeita ja mahdollisia ratkaisuja. Työntekijöiden arjessaan kohtaamien rajayhteistyön ongelmien lisäksi tarkasteltiin kansallista ja kansainvälistä oikeudellista kehystä, jotta nähdään johtuvatko ongelmat vajeista sääntelyssä tai tarjoaako olemassa oleva sääntely vaihtoehtoisesti jo joitakin ratkaisuja. Projektin tuloksena Lapha ja NASAK allekirjoittivat aiesopimuksen tulevasta yhteistyöstä. Sopimus sisältää suunnitelman rajat ylittävien saamelaisten lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kehittämisestä. (Karvonen 2022; Lapha 2025b)

Organisaatiomuutos, joka jatkuu

Saamenkielisten sosiaali- ja terveys palveluiden vuosikertomuksen 2024 mukaan, lukuun ottamatta erillismäärärahalta tuotettuja palveluita, saamenkielisten palvelujen tilanne Lapin hyvinvointialueella oli vielä yleisesti ottaen heikkoa ja saatavuus toteutui osin sattumanvaraisesti. Tilanne oli samankaltainen saamelaisten kotiseutualueen kuntien vastuuajana. Hyvinvointialue kuitenkin kertoo käynnistäneensä toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi, kuten aktiivista saamenkielisen henkilöstön rekrytointia, saamen kielen ja kulttuurinmukaisten menetelmien koulutusta sekä rakenteellisia johtamisen kehittämistoimia. (Lapha 2025a).

Vuosikertomuksen mukaan päätöksentekoprosessin siirtyminen hyvinvointialuehallinnon tasolle on mahdollistanut sen, että saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia palveluja voidaan tuottaa kuntarajat ylittävillä tavoilla. Palvelusisältöjä on yhdenmukaistettu ja käytössä olevia resursseja voidaan hyödyntää tehokkaammin sekä kehittää palvelutuotantoa. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten

¹⁰ NASAK on Barne-, ungdoms- og familiedirektoariat alainen toimielin Finnmarkissa.

palveluiden kehittämistavoitteena oli yhtenäistää ja eheyttää palvelupolkuja, niin että saamenkielentaitoisten työntekijöiden vähäinen resurssi tulisi organisaatiossa parhaiten hyödynnettyä. Palvelupolkutyö on alkuvaiheessa keskittynyt peruspalveluihin saamelaisen kotiseutualueella painottaen ohjautumista todellisen palvelutarpeen mukaisesti palveluihin. Palvelusisältöjä on yhdenmukaistettu, kun niissä aiemmin oli joitakin kuntakohtaisia eroja. Vastaavasti palvelutarjontaa on voitu hieman monimuotoistaa vahvistamalla työntekijöiden liikkuvuutta ja etäpalveluja. (Lapha 2025a).

Tieto saamelaisväestön/saamenkielisistä palvelutarpeista ja -kokemuksista perustuu työntekijöiltä ja asiakkailta kerättyyn kokemustietoon. Erillismäärärahan käyttöä on pyritty sen mukaisesti optimoimaan. Vuonna 2024 kohdennusta muutettiin saamenkielisestä laitoshoidosta saamenkieliseen ikäihmisten palveluohjaukseen ja perheohjaukseen. Lisäksi Saamen kielilain § 33 perusteella myönnetyllä määrärahalta koulutettiin lisää saamen kielten taitoisia työntekijöitä.

Hyvinvointialueen hallintorakennetta on todettu olevan tarpeen kehittää edelleen ja muuttaa joitakin osin. Nykyiseen palvelurakenteeseen ja toimintatapoihin kohdistuu saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen osalta joitakin tärkeitä kehittämistarpeita. Yksi asia koskee sitä, että organisaation hallinnolliset jaot ja johtamisjärjestelyt eivät kaikin osin toimi saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kannalta mielekkäin tavoin. Kohdennetulla erillismäärärahalta palkatut työntekijät toimivat nykyisen palveluvastuualue- ja palvelualuejaon mukaisesti usean esimiehen ja palvelupäällikön alaisuudessa. Esimerkiksi kylä- ja kotiaputyöntekijät kuuluvat sosiaalipalvelujen toimialalla ikääntyneiden tai perhepalveluiden vastuualalle. Terveystieteiden työntekijät jakautuvat puolestaan terveysasema- ja neuvolapalvelujen, vastuualalle.

Kokonaisuuden kannalta on hieman ongelmallista myös se, että palvelualuejako halkaisee saamelaisen kotiseutualueen kahtia. Enontekiö, Inari ja Utsjoki kuuluvat pohjoiseen palvelualueeseen ja Vuotso, joka on osa Sodankylän kuntaa, kuuluu itäiseen palvelualueeseen. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen hyvä hallinto ja systemaattinen kehittäminen edellyttäisi poikkileikkaavien hallinnollisten järjestelyjen luomista hyvinvointialueen organisaatioon. Organisaatiomuutos jatkuu parhaillaan käynnissä olevina hallintojärjestelmän muutoksina ja hienosäätöinä. Siihen liittyen kysymystä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen omasta palveluyksiköstä on otettu uudelleen tarkasteluun.

Nyt kun vuoden 2023 organisaatiouudistus on ollut toiminnassa pari vuotta, voidaan todeta, että vaikka palvelujärjestämisen keskittämisestä on saatu tiettyjä synergiaetuja, on se samalla myös etäännyttänyt yhtymäpintaa saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kontekstuaaliseen yhteyteen. Yleisellä tasolla voidaan sanoa, että samalla kun päätöksenteko sosiaali- ja

terveyspalveluista on siirtynyt yhä kauemmas saamelaisten kotiseutualueesta, ymmärrys sen erityisolosuhteista ja saamenkielisistä sekä kulttuurinmukaisista palvelutarpeista on kaventuneet. Seuraukset voivat ilmetä luottamushenkilöiden kasvaneena vastahakoisuutena erillisjärjestelyjä kohtaan. Asenteelliset ongelmat ovat leimanneet saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen tuotantoa koko erillismäärärahan olemassaolon ajan. Sen suhteen tilanne ei vaikuta juurikaan muuttuneen. Pääväestön tuntuu edelleen olevan melko vaikea ymmärtää ja hyväksyä saamelaisväestön palvelujen erillisjärjestelyjä. Päätävässä asemassa olevien luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden tietämys ja tottumus vastata osaltaan ihmis- ja alkuperäiskansaoikeuksista sekä yhdenvertaisuudesta vaikuttavat olevan vieraita asioita suomalaisessa hallintokulttuurissa. Hallinnon keskittyminen on myös lisännyt ja monimutkaistanut byrokratiaa. Palveluvastuuala- ja palvelualuekohtaiset palvelupäälliköt eivät aina ole tietoisia saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen tarvitsemista erityisjärjestelystä, eivätkä esimiehet tiedä ja tue, tai heillä ei ole riittävästi valtuuksia vastata niistä.

Aluevaltuustossa on vain yksittäisiä edustajia saamelaisten kotiseutualueen kunnista. Saamelaisten asemaan ja palveluihin liittyvä asiaosaaminen on tässä maakunnan laajuisessa organisaatiossa satunnaisempaa. Tästä voi seurata hallinnollisten päätösten epätarkoituksenmukaisuutta tai suoranaista vinoumaa. Etenkin nykytilanteessa, kun hyvinvointialueet ovat mittavien säästöpainneiden edessä ja rahoitusta kiristetään tai leikataan kovalla kädellä, ymmärrys vähemmistöasemassa olevien kansanryhmien palvelutarpeita kohtaan joutuu koetukselle. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen saatavuuden suurimpina esteinä ovat, useiden selvitysten mukaan, pääväestön kielteiset asenteet (Arola 2020; Heikkilä 2024; Eriksen ym. 2025).

3. Erillismäärärahalla tuotettujen palvelujen toteutuminen

Saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia sosiaali- ja terveystalvveluja on erillismäärärahan säätämistä lähtien järjestetty ja tuotettu kutakuinkin niiden periaatteiden ja käytäntöjen mukaisesti, jotka Saamelaiskäräjät ja saamelaisalueen kunnat alkutaipaleella sopivat. Kuten selvitysmiehen esityksessä määriteltiin, *erillismäärärahan tehtävänä on turvata osaltaan saamelaisten kielellisiä ja kulttuurisia oikeuksia alkuperäiskansana*. Saamelaiskäräjien määrittämien tavoitteiden mukaan nämä *sosiaali- ja terveystalvvelut tarjotaan saamelaisten omalla äidinkielellä, suunnitellaan saamelaisista lähtökohdista, saamelainen kulttuuritausta, perinteiset arvot, elämänmuoto ja ajattelutavat huomioon ottaen sekä järjestetään saamelaisten kulttuuri-itsehallinnon perustalta*. Palvelujen toteutumaa tulee tarkastella näistä peruskriteereistä lähtien. Tarkasteltavia näkökulmia ovat: 1) palvelujen saatavuus saamen kielillä, 2) suunnittelu kulttuurisista lähtökohdista, 3) palvelut ottavat huomioon saamelaisen kulttuuritaustan, perinteiset arvot, elämänmuodon ja ajattelutavan sekä 4) järjestäminen saamelaisen itsehallinnon pohjalta. Strategisina kohdennuksina ovat Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuohjelmassa määritellyt painopistealueet: saamelaisten ikäihmisten ja lapsiperheiden palvelut.

Erillismäärärahalla tuotettujen sosiaali- ja terveystalvvelujen toteutumaa tarkastellaan tässä sen mukaan, kuin se näyttäytyy rahoituksen vuosiraporttien, asiakaspalautteen ja reflektiivisten dialogien perusteella. Viime vuosikymmeninä suurin avustuserä on käytetty saamenkielisiin ja kulttuurinmukaisiin ikäihmisten kotiin annettaviin palveluihin. Saamenkielinen päivähoito oli pitkään toinen suuri menoerä. Se kuului avustettavien toimintojen piiriin siihen asti, kun päivähoito kuului sosiaalihuollon hallintoalaan.¹¹ Vuonna 2022, jolloin Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystalvvelukunta vielä koordinoi rahoituksen käyttöä, erillismääräraha jakautui palvelualoittain siten, että kolmasosa siitä kohdentui saamenkielisten kylätyöntekijöiden palveluihin ja lähes saman verran muihin kotipalveluihin. Palvelutalossa tuotettaviin palveluihin kohdistui 14 % rahoituksesta ja terveyden- ja sairaanhoitopalveluihin 16 %. Loppuosa jakautui ikäihmisten viriketoimintaan, psykososiaalisiin palveluihin ja sosiaalityöntekijän palveluihin. (Saamelaiskäräjät 2023.)

Määrärahan turvin työskenteli vuonna 2022 saamelaisten kotiseutualueella yhteensä 33 työntekijää 22 palvelussa. Kuten edellä todettiin valtionavustus ei vastannut minkään toiminnan kokonaiskustannuksista, vaan palvelunjärjestäjillä oli omarahoitusosuus, jonka suuruus vaihteli 25–50 %:iin. Saamelaiskäräjien raportin mukaan erillismääräraha jakautui eri saamen kielten kesken

¹¹ Päivähoito siirtyi vuonna 2013 hallinnollisilta järjestelyiltään sosiaali- ja terveystalvveluministeriön alaisuudesta opetus- ja kulttuuriministeriöön ja uutta varhaiskasvatustalvvelulakia alettiin valmistella.

siten, että määrärahalla tarjotuista palveluista suuri osa oli pohjoisaamenkielisiä (73 %), koltansaamenkielisiä 13 % ja inarinsaamenkielisiä 9 %. (Saamelaiskäräjät 2023.)

Laphan ja Saamelaiskäräjien sopimusneuvottelujen mukaisesti erillismäärärahalla tuotettiin vuonna 2024 seuraavat 23 saamenkielisen ja kulttuurinmukaisen työntekijän palvelua eri puolella saamelaisten kotiseutualuetta:

- 10 kylätyöntekijää, kotiavustajaa tai kotipalvelutyöntekijää (ml. Auttaja-Aslak, Veahkki)
- 4 kotipalvelun lähihoitajaa
- 2 terveydenhoitajaa
- 2 sairaanhoitajaa, kotihoito
- 2 palveluohjaajaa
- 3 muu (psykologi, toiminnanohjaaja, fysioterapeutti)

Koska rahasumma on palvelutarpeisiin nähden riittämätön, eikä sitä ole juurikaan korotettu vuosikymmenten saatossa, päätettiin Laphan ehdotuksesta, rahoituksen jakoa muuttaa, joiltakin osin. Vuoden 2024 valtionavustuksella ei enää rahoitettu vuodeosastojen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen työntekijöiden palkkakuluja. Perusteluna katsottiin sen olevan lakisääteistä toimintaa, jota hyvinvointialue muutenkin järjestäisi, ja jossa muuttuvien potilasvirtojen vuoksi työntekijälle ohjautuvien asiakkaiden saamenkielisyyttä ei aina voitu etukäteen varmistaa. Erillismäärärahaa suunnattiin sen sijaan saamenkielisten ikääntyneiden palvelujen palveluohjaajan ja saamenkielisen perheohjaajan toimintoihin. Hyvinvointialueen saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden vastuuviranomaisten kokoaman tarvearvion mukaan nämä ovat saamenkielisen palvelupolun toimivuuden kannalta strategisesti tärkeitä toimia. Siinä missä muut palvelut (kylätyöntekijät, kotiavustajat, kotipalvelun ja kotihoidon työntekijät sekä terveydenhoitajat) toimivat paikallisesti, on perhe- ja palveluohjaajien toimialueena kuntarajat ylittäen koko saamelaisten kotiseutualue. Työntekijät jalkautuvat alueella, minkä vuoksi asiakkaat ovat voineet saada tarvitsemansa palvelun kotipaikkakunnallaan. (Lapha 2025c.)

Lisäksi vuonna 2024 vahvistettiin ikäihmisten kotona asumista tukevia palveluja palkkaamalla kaksi kylätyöntekijää lisää, joista toinen uutena toimena Karesuvantoon ja toinen siirtyi ostopalveluina tuotetusta hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi. Kylätyöntekijäpalvelun jatkuvuutta pyrittiin myös turvaamaan järjestämällä räätälöity, työelämälähtöinen kylätyöntekijän koulutuskokonaisuus yhteistyössä Saamelaisalueen koulutuskeskuksen kanssa. Koulutukseen osallistui 7 henkilöä. (Lapha 2025c.)

3.1. Saamenkielisen palvelun merkitykset

Kieli on kulttuurin kantaja. Siihen tiivistyy keskeinen saamelainen arvomaailma, maailmankuva ja ihmiskäsitys. Kieli on myös tunteiden tulkki (Lukkarinen 2001.) ja osa ihmisen identiteettiä. Se on avain ymmärretyksi ja kohdatuksi tulemiseen sekä keskinäisen luottamuksen syntymiseen. Se on laadukkaan palvelun lähtökohta ja joissakin tapauksissa myös edellytys sille, että asiakas ylipäättään suostuu ottamaan palvelun vastaan tai uskaltautuu tuomaan jonkin hänelle tärkeän asian esille. Työntekijän saamen kielen taito on tärkeä lähtökohta. Se ei kuitenkaan ole yksistään riittävä tae laadukkaalle kulttuurinmukaiselle asiakastyölle. Ei riitä, että valtavirtaiset palvelukäytännöt vain ”käännetään” saamenkielisiksi (vrt. indigenization, Gray ym. 2013). Kyse on laajemmasta kieleen ja kulttuuriin liittyvästä ymmärryksestä ja mukautuksista.

Työntekijät kertoivat, että kieli on tärkein tekijä vuorovaikutuksen onnistumisen kannalta. Kulttuurinmukaisilla kohteliailla, sensitiivisen ja vastavuoroisen vuorovaikutuksen tavoilla voi olla kuitenkin vähintään yhtä suuri merkitys hyvän kulttuurisen kohtaamisen syntymisessä. Saamelaisen asiakkaan kohtelias puhuttelemine ja tasavertainen kuuleminen, joka voi pääväestön näkökulmasta ehkä tuntua hieman ylikorostetultakin, on usein tarpeen luottamuksellisten suhteiden syntymiselle. Asiakaskohtaukset vaativat tavanomaisesti hieman enemmän aikaa, kuin kotipalvelun normituksiin on kirjattu. Varsinkin asiakassuhteen alkuvaihe on tärkeä, jolloin luodaan pohja luottamuksellisen suhteen syntymiselle. Työntekijän on tärkeä edetä asiakkaan ääntä kuulostellen, eikä kiirehtiä suorittamaan tehtäväänsä.

Saamelaisen ikääntyneen kohtaamisen käsikirjassa (Poske 2023) avataan saamen kielen yhteiskunnallisen aseman muutoksia ja kieleen liittyviä erityismerkityksiä, jotka työntekijän on hyvä tiedostaa. Saamen kielen asemaan tai sen menetykseen voi liittyä monenlaisia traumaattisia tapahtumia ja yksilöllisiä tai yhteisöllisiä kokemuksia. Kieli voi luoda turvallisuuden tunnetta tai herättää traumaattisia muistoja. Saamen kielen murteet vaihtelevat myös alueittain, ei pelkästään ääntämyksellisesti vaan myös sanojen merkitysten suhteen. On tärkeää, että hoito- ja avustava henkilöstö osaa kielen hyvin ja on myös tietoinen saamen kielen käyttöön liittyvistä merkityksistä kunkin asiakkaan kohdalla niin, että osaa toimia sensitiivisesti ja ammatillisesti. Monien hyvää tarkoittavien eleiden taustalla voi olla pääväestön kulttuurinen tietämättömyys ja stereotyyppisten yleistysten pohjalta rakentuvat väärät oletukset.

3.2. Saamelaisen kulttuurin mukaiset palvelukäytännöt

Eri puolilla maailmaa asuvien alkuperäiskansojen keskuudessa on selvitetty palvelujen kulttuurinmukaisten järjestämistapojen keskeisiä periaatteita. Palvelujen järjestämisen kulttuuriset erityiskysymykset liittyvät niiden saavutettavuuteen, hyväksyttävyyteen ja sopivuuteen kunkin kulttuurin näkökulmasta, asemasta ja arvomaailmasta katsoen. Saavutettavuuden kriteereinä ovat palveluiden kielellinen ja fyysinen saatavuus ja hinta. Kapeasti katsottuna kielelliset oikeudet koskevat lakisääteistä oikeutta käyttää saamen kieltä tietyissä asiointitilanteissa. Käytännössä kyse voi kuitenkin olla muiden lakisääteisten oikeuksien, kuten perus- ja sosiaalisten oikeuksien, toteutumatta jäämisestä, jos henkilön kielelliset oikeudet eivät toteudu. Kielellinen saavutettavuus tarkoittaa sitä, että henkilö saa palvelua, tulee ymmärretyksi, ymmärtää hoito- tai toimintaohjeet ja kykenee ottamaan vastuuta hoidostaan. (Oikeusministeriö 2018.)

Omakielisyyden ohella laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet toteutetaan asiakkaan kulttuuritausta huomioiden. Saamelaisten ikäihmisten kotona asumisen tukeminen on tärkein erillismäärärahalla tuotetuista palveluista. Sitä on myös mallinnettu pisimmälle saamelaisten työntekijöiden vertaisverkoston toimesta. Erilaiset kylätyöntekijä- ja lähihoitajapalvelut ovat tärkeitä saamelaisten ikäihmisten arjessa pärjäämiselle. Saamelaisen kulttuurin mukaiset toimintatavat ovat juuri näiden palveluiden keskiössä. Kyse ei ole vain yksittäisten ihmisten avuntarpeisiin vastaamisesta, vaan samalla myös heidän omaistensa ja läheistensä tukemisesta alueella, jossa välimatkat ovat pitkät ja päivittäispalvelut harvassa. Ikäihmiset ovat myös merkittävässä asemassa kielen ja perinteisen kulttuurin kantajina saamelaisyhteisöissä. Sen vuoksi heidän auttamisensa kotiin mahdollisimman pitkään tukee merkittävin tavoin yhteisöllisyyttä ja saamen kielen sekä kulttuurin elävänä säilymistä. Kotona pärjäämisen tukeminen vastaa myös valtakunnallisia vanhustyön tavoitteita.

Erillismäärärahalla tuotettujen palvelujen kulttuuriset tavoitteet ja sisällöt ovat Saamelaiskäräjien mallinnuksen mukaisia ja ne on kuvattu toimintokohtaisesti valtiovastuksen vuosiraporteissa (Saamelaiskäräjät 2022 ja 2023; Lapha 2024a ja 2025c) sekä koottu yhteen erilliseen palvelukuvaukseen (Lapha 2024b). Lisäksi työssä huomioidaan soveltuvin osin valtakunnallisia palvelukuvauksia ja tavoitteita. Saamenkielisille koti- ja perhepalveluiden asiakkaille tehdään saamenkielisen palveluohjaajan toimesta saamenkielinen palvelutarpeen arviointi, läheisverkoston kartoitus sekä hoito- ja palvelusuunnitelma huomioiden kielelliset ja kulttuuriset tekijät sekä asiakkaan omat toiveet ja voimavarat, kuten Sosiaalihoitolain §4 ohjeistaa. Lain §19:n mukaisina tukipalveluina voidaan tarjota sellaisia palveluita, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista

mahdollisimman itsenäisesti sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Esimerkiksi saamenkielisen kylätyöntekijän palvelu kohdistuu tyypillisesti vanhassa omakotitalossa, syrjäkylällä, yksin tai puolison kanssa asuviin ikääntyneisiin tai muusta toimintakyvyn laskusta aiheutuneisiin palvelutarpeisiin. Asiakas tarvitsee apua raskaissa kotitöissä pystyäkseen asumaan kotona. Palvelusta tehdään sosiaalihuoltolain mukainen hallintopäätös. Asiaksmaksu on Laphan hinnaston mukainen. (Lapha 2024c.)

Kulttuurisesti osaavia ja mukautettuja toimintatapoja tarvitaan myös muissa saamenkielisissä asiakas- ja potilaskohtaamisissa. Se tarkoittaa saamen kielen ja kulttuuristen vuorovaikutustapojen osaamista sekä asiakaskohtaamisten taustalla olevien, saamelaisten arvojen, tapojen ja normien tuntemusta ja kunnioitusta. Kulttuuri merkitsee eri asioita eri ihmisille, eikä tarkasti määriteltyjä normatiivisia toimintaohjeita ole mahdollista luoda. Ammattihenkilöiltä edellytetäänkin herkkyyttä pystyä havainnoimaan ja pääättelemään, mitä kielen ja kulttuurin huomiointi kunkin asiakkaan tai potilaan kohdalla tarkoittaa ja miten se ilmenee. Se edellyttää, että työntekijällä on riittävästi tietoa taustalla olevista kulttuurisista erityispiirteistä ja historiallisista tapahtumista sekä ymmärrystä millä tavoin ne voivat ilmetä ja vaikuttaa asiakassuhteessa.

Kylä- ja kotipalvelutyöntekijöiden toiminta perustuu saamelaiskulttuuriin ja vuoden kierron mukaisiin työtehtäviin asiakkaan lähtökohdista lähtien. Periaatteena on kuntouttava työote ja asiakkaan kanssa yhdessä tekeminen, asiakkaan voimien rajoissa. Asiakasosallisuus ja toimintakyvyn ylläpitäminen vastaavat yleisiä palvelutavoitteita, mutta niillä on erityismerkityksiä saamelaisille. Omatoimisuus ja itse pärjääminen ovat keskeisellä sijalla perinteisessä saamelaisessa arvomaailmassa ja ihmiskäsityksessä. Kylätyöntekijän ja kotipalvelutyöntekijän apu mahdollistavat asiakkaan kotona asumisen ja elämisen oman kulttuurinsa ja tapojensa mukaisesti. Työntekijä tukee myös asiakkaan osallistumista saamelaisyhteisön toimintaan ja tapahtumiin. Osana säännöllisiä kotikäyntejä hän on monelle ikäihmiselle tärkeä, tuttu ja turvallisuutta lisäävä arjen tukihenkilö. Hän seuraa asiakkaan vointia ja on yhteydessä muihin palveluntarjoajiin sekä tarvittaessa auttaa asiakasta tuen hakemisessa sekä hakeutumaan muihin sosiaali- ja terveystalouteen. (Lapha 2024c.)

Kylätyöntekijöiden, kotiavustajien, kotipalvelutyöntekijöiden ja lähihoitajien toimenkuvat eroavat hieman toisistaan riippuen asiakkaan kulloinkin tarvitseman avun luonteesta. Kotiavun antajalta vaaditaan monenlaisia kulttuurisia erityistaitoja ja osaamista. Koska suuri osa asiakkaista asuu vanhassa omakotitalossa, ovat polttopuiden teko sekä pihatyöt, erityisesti lumenluonti, tärkeässä roolissa. Sen lisäksi erilaiset saamelaiskulttuuriin kuuluvat, vuodenkierron mukaiset työt ovat monen asiakkaan elämässä tärkeitä arkiaskareita, joihin he kaipaavat apua. Esimerkiksi eri vuodenaikoina käytettävän perinteisen vaatetuksen ja välineiden korjaus, huolto ja säilytys ovat tärkeitä tehtäviä,

johon voidaan kaivata apua. Moni asiakkaista voi harjoittaa jossain mittakaavassa perinteisiä elinkeinoja kuten kalastusta, riekostusta tai poronhoitoa. Siihen liittyvät myös vuodenaikojen mukaiset kalan ja lihan käsittelytoimet (raajominen, leikkaaminen, savustaminen, kuivaaminen, pakastaminen) sekä perinteiset ruuan valmistustavat. Lisäksi saamen käsintöiden tekeminen on joillekin ikäihmisille tärkeää. Perinteisten käsityötarpeiden hankkiminen luonnosta ja käsittely (poronnanan parkitseminen, koipien näskääminen, sisnan keitto ym.) määrittyvät nekin vuodenaikojen mukaan (Palojärvi & Labba 2010.)

Kulttuurinmukaisten työtehtävien ohella toimenkuvaan sisältyy myös yleisiä kotipalvelutöitä kuten avustamista asiakkaan henkilökohtaisissa tarpeissa ja kodin siistimistä sekä ylläpitoa, sen mukaan kuin kukin apua tarvitsee ja palvelusuunnitelmassa on sovittu. Lähihoitajien ja kotiavustajien työ painottuu perus- ja sairaanhoitoon liittyviin tehtäviin. Terveystoimittajan ja psykogeriatrisen sairaanhoitajan tavoitteena on asiakkaan hyvinvoinnin kokonaisvaltainen ylläpitäminen ja tukeminen. Työn sisällöt määrittyvät terveydenhuollon hyvien käytäntöjen ja normien mukaisesti sisältäen palvelusuunnitelman mukaisten sairauksien hoitoa ja kuntoutusta. Kulttuurinmukaisessa toteutuksessa olennaista on palvelun saamenkielisyys ja asiakkaan kohtaaminen saamelaisen kulttuurin mukaisilla tavoilla, jotka kunnioittavat saamelaisia arvoja, normeja ja tapoja. Se näkyy tietynlaisina, kulttuuriseen ymmärrykseen perustuvina mukautuksina ennen kaikkea vuorovaikutustavoissa. Käytännön mukautukset voivat koskea esimerkiksi palvelutapahtumaan käytetyn ajan pituutta tai potilasohjauksen räätälöintiä asiakkaan olosuhteisiin sopiviksi. (Lapha 2025c.)

Kulttuurisuuden konkreettiset sisällöt voivat vaihdella toiminnoittain ja palvelutapahtumittain, mutta yhteistä niille on, että kanssakäyminen ja tekeminen rakentuvat saamelaisen ihmiskäsityksen, tapojen ja arvomaailman varaan. Se tarkoittaa muun muassa ystävällisiä ja kunnioittavia kohtaamisia sekä huomaavaista keskusteluilmapiiiriä, jossa asiakkaan mielipiteitä kuullaan herkällä korvalla. Moni saamelainen ikäihminen on voinut joutua kohtaamaan karuinkin tavoin omassa elämässään suomalaistamiskauden toimenpiteet omassa, mikä on voinut heikentää heidän luottamustaan valta-yhteiskunnan instituutioihin tai ainakin saanut heidät varovaisiksi suhteissaan pääväestön edustajiin. Julkisissa palveluissa työskentelevät ihmiset voivat siksi aluksi herättää heissä ennakkoluuloja. Sen vuoksi luottamuksen rakentaminen on asiakastyön ehkä tärkein vaihe, jota ei voi ohittaa eikä oikaista.

Kulttuuriin kasvaneiden saamelaisten työntekijöiden on helpompaa toimia ja käyttäytyä kulttuurisesti hyväksyttävillä tavoin. Työntekijät kertoivat tekevänsä työtä persoonallaan. Asiakkaat mieltävät heidät kunkin sukunsa jäseniksi ja arvioivat heidän käyttäytymistään sen mukaisesti. Kulttuuristen tapojen ja

normien soveltaminen ammatillisiin käytäntöihin vaatii työntekijöiltä pohdintaa, vertaiskokemusten vaihtoa ja räätälöintiä.

3.3. Saamelaisten asiakaskokemukset

Palvelunjärjestäjä on selvittänyt saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen asiakastyytyväisyyttä osana laadun seurantaa. Aineisto on kerätty samankaltaisten asiakaspalautelomakkeiden avulla kuin asiakaspalautetta valtakunnallisesti suositetaan kerättävän. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystoimi valmisteli erillismäärärahan käyttöä koskevan, kulttuurisesti kohdennetun kyselyformaatin yhteistyössä saamelaisten kotiseutualueen kuntien kanssa. Se valmistui vuoden 2022 lopussa, ja Saamelaiskäräjät hyväksyi sen täysistunnossaan. Koska sosiaali- ja terveyspalvelut kuitenkin siirtyivät vuoden 2023 alussa Lapin hyvinvointialueen järjestettäväksi, ei kulttuurinmukaista asiakaskyselyä ehditty toteuttaa.

Lapha on toteuttanut THL:n mallin mukaan laaditun ja saamen kielille käännetyn yleisen asiakaspalautekyselyn myös koskien erillismäärärahalla tuotettuja palveluja. Kyselyyn oli mahdollisuus vastata joko sähköisesti tai paperilomakkeella. Kysely oli saatavilla kolmella saamen kielellä sekä suomen kielellä. Asiakaspalautekyselyn ohella suoran palautteen antamisen tutulle työntekijälle todettiin olevan saamenkielisissä palveluissa luontevampi, vakiintunut ja tärkeä tapa. Paperisia kyselylomakkeita lähetettiin työntekijöiden mukana yhteensä 924 asiakkaalle. Vastauksista 94 koski erillismäärärahalla tuotettuja palveluja. Vastausten palvelukohtainen määrä vaihteli suuresti ja joistakin palveluista oli vain yksittäisiä vastauksia. Sen vuoksi kvantitatiivisessa analyysissä samankaltaisia luokkia on yhdistelty. Lomakkeeseen vastaaminen oli täysin anonyymia. Se ei sisältänyt muita taustakysymyksiä kuin vastaajan asema (asiakas/potilas, omainen tai työntekijä, joka tukee asiakkaan lomakkeen täyttöä). Erillismäärärahalla tuotettujen palvelujen osalta pyydettiin lisäksi tarkentamaan mitä palvelua sekä mitä kuntaa ja kylää palaute koski.

Yleisten palvelutyytyväisyyskysymysten lisäksi erillismäärärahan avulla tuotettujen palveluiden asiakkailta tiedusteltiin muutamia tarkennettuja kysymyksiä, jotka koskivat kotona asumisen turvallisuuden kokemusta ja osallistumismahdollisuutta tärkeinä pitämiinsä yhteisön tapahtumiin) (Mäkitalo 2025.)

Kysely sisälsi sekä strukturoituja monivalintakysymyksiä että avokysymyksiä. Tulosten raportoinnissa avovastauksia sisällytettiin strukturoitujen väittämäkysymysten analyysiin, mutta suoranaista monimenetelmäisyyttä ei käytetty. Tulokset esitettiin palvelu- ja kuntakohtaisesti. Lomakkeessa

tiedusteltiin asiakkaan kokemusta palvelusta kysyen ”kuinka todennäköisesti hän suosittelisi saamaansa palvelua”. Tämä on yleisesti käytetty kysymysformaatti (NPS-luku, Net Promoter Score), jossa asiakkaan oletetaan ajattelevan ja toimivan kuluttajan kaltaisesti myös hänelle välttämättömissä peruspalveluissa.

Kyselyn tuloksista päätellen erillismäärärahalla tuotettujen palveluiden asiakkaat vaikuttivat olevan keskimäärin hyvinkin tyytyväisiä saamansa palveluun. NPS-luku eli suosittelu-arvo vaihteli erillismäärärahalla tuotettujen palveluiden osalta palveluittain 33-100 välillä. Vastausten alhaiset määrät monen palvelun kohdalla heikentävät johtopäätösten tekoa. Yleisellä tasolla voidaan havaita, että erillismäärärahalla tuotettujen palveluiden suositteluluku oli korkeampi kuin kaikkien saamenkielisten palveluiden kohdalla keskimäärin. Siihen sisältyvät siis myös Laphan perusrahoituksella työskentelevän saamenkielisen henkilöstön palvelut. Kaikkien saamenkielisten palvelujen suosittelu-arvo oli 46, mikä on hyvä, mutta hieman alempi kuin edellisenä vuonna.¹² Erillismäärärahalla tuotettuja, kotiin annettavia palveluja saaneet ikäihmiset olivat kaikkein tyytyväisimpiä saamiinsa palveluihin. Sosiaalipalvelujen osalta suositteluluku oli selvästi korkeampi kuin terveysterveystyöpalvelujen. (Mäkitalo 2025.) Tämä tulos poikkeaa hieman aiempien, saamelaisien palvelutyytyväisyyskyselyjen tuloksista, joissa terveystyöpalveluihin oltiin yleisesti tyytyväisempiä kuin sosiaalipalveluihin (Heikkilä ym. 2013; Heikkilä ym. 2019).

Tämäntyyppistä kysymysmuotoilua on kritisoitu etenkin pienten väestöryhmien erityispalvelujen kohdalla, joissa vastausten on havaittu tuottavan hieman ylipositiivisia tuloksia (Edwards ym. 2004; Hokkanen 2012). Potilaiden ja asiakkaiden asema sosiaali- ja terveystyöpalveluissa ei kaikin osin ole verrannollinen ihmisten toimintaan tavaroiden ja palveluiden käyttäjinä muilla palvelusektoreilla. Taustalla olevan konsumeristinen ajattelun mukaan kuluttajilla on mahdollisuus tehdä valintoja palvelun suhteen. Jos tuotteet ja palvelut eivät miellytä asiakkaita on periaatteessa mahdollisuus vetäytyä (exit), protestoida (voice), vaieta epäkohdista lojaalisuuttaan (loyalty) tai jättää käyttämättä (neglect). Sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kohdalla kansalaisen riippuvuus saamastaan, julkisena palveluna järjestystä tuesta, hoivasta ja turvasta sekä vaihtoehtojen puute avun tarpeen ollessa suuri vaikuttavat merkittävästi asiakasasemaan ja palvelukokemuksiin. Kuluttajien vastauksiin voi myös liittyä strategista harkintaa niin, ettei esimerkiksi haluta valittaa palveluista, jotta niitä ei menetetä. (Heikkilä ym. 2013; ks. Rajavaara 2008; Hirschman 1970; Edwards ym. 2004; Egger de Campo 2007; Hokkanen 2012.) Sen lisäksi saamelaisien palvelukokemukset heijastavat sitä kulttuurista ja historiallista kontekstia, jossa he vähemmistöasemassa elävät sekä saamelaisia tapoja, arvoja ja normeja (Heikkilä ym. 2013).

¹² Mikäli NPS-arvo on 50 tai yli, on tulos erinomainen.

Avokysymyksen avulla pyydettiin tarkentamaan palvelukokemuksen taustalla ollutta tärkeintä yksittäistä tekijää. Vastauksissa korostui kielen ja kulttuurin ymmärtäminen, mikä teki vuorovaikutuksen helpommaksi ja antoi asiakkaalle kokemuksen kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Lisäksi kiiteltiin työntekijän ammattitaitoa (kielitaitoa, kulttuuritajua, ystävällisyyttä, positiivisuutta ja helposti lähestyttävyyttä). Palvelun saaminen koettiin helpoksi, nopeaksi ja säännölliseksi. Varjopuolena mainittiin, että työntekijällä oli välillä liian vähän aikaa avulle. Vastauksissa toistuu kiitollisuus siitä, että näitä palveluja vielä saa sekä huoli palvelujen menettämisestä. (Mäkitalo 2025.)

Väittämälauseiden avulla tiedusteltiin avun oikea-aikaisuutta, asiakkaan osallistumismahdollisuuksia palvelutilanteen päätöksentekoon, palvelutilanteen turvallisuutta kokemista sekä saadun tiedon ymmärrettävyyttä esimerkiksi koskien palvelun jatkuvuutta. Tulosten mukaan suuri osavastaaajista sai palvelua haluamallaan kielellä. Sen sijaan osallistumismahdollisuudet palvelutilanteen päätöksentekoon koettiin heikommiksi. Ennen kaikkea ikääntyneet kokivat mahdollisuudet osallistua yhteisön tapaamisiin ja virkistystoimintaan kautta linjan melko heikoiksi.

Vaikka asiakaspalautekysymyksiä ei ollut muotoiltu nimenomaisesti saamelaiskulttuurisesta näkökulmasta, voidaan tuloksia suuntaa antavasti tulkita siitä viitekehyksestä. Kukin vastaaja arvioi palvelukokemuksiaan omasta elämäntilanteestaan, tarpeistaan ja kontekstuaalisesta maailmasta käsin. Jos saamelaisasiakkaiden vastaukset on mahdollista lukea ja tulkita asiakkaan kulttuurista kontekstia vasten, voidaan kyselystä saada syvempääkin tietoa palvelujen kulttuurisesta toimivuudesta. Joistakin avovastauksista voi myös saada lisäviitteitä siitä, mistä seikoista voi olla kyse saamelaisen asiakkaan näkökulmista.

Saamelaiskulttuurisesta näkökulmasta tarkasteltuina voidaan esimerkiksi olettaa, että kysymyksellä ”mahdollisuudesta osallistua asiaansa koskevaan päätöksentekoon” voi olla tiettyjä erityismerkityksiä. Kyse ei välttämättä ole periaatteellisesta juridisesta kysymyksestä alkuperäiskansan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, joka sekin on tärkeä seikka, vaan perinteisestä saamelaisesta tapa- ja vuorovaikutuskulttuurista. Ihmisten välisen hyvän kanssakäymisen tulisi ilmentää ihmisyyttä (pohjoissaameksi *olmmošvuhta*), joka on yksi perinteisistä saamelaisista arvoista. Ihmisen vapaus on ylikäymätön perusarvo, jota tulee kanssakäymisessä kunnioittaa kuulemalla hyvin asiakkaan näkemyksiä ja mielipiteitä. Suomalainen tapakulttuuri on siihen verrattuna usein paljon suorasukaisempaa, ja tietyt hierarkkiset toimijasuhteet ja olosuhdetekijät on tapana ottaa annettuina. Saamelaisen, samoin kuin esimerkiksi romanien näkökulmasta sellainen käytös voidaan kokea epäkohteliaana ja epäkunnioittavana. Avovastauksien

maininnat työntekijän ystävällisestä, avuliaasta ja iloisesta palvelusta, voidaan juuri tästä näkökulmasta tulkita heijastavan kulttuurisuuden hyvää toteutumista palvelutapahtumassa.

Saamelaisten työntekijöiden mukaan, asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia ja itsemääräämisoikeutta voidaan toteuttaa palvelutapahtumassa monin pienin elein, joilla työntekijä osoittaa kunnioittavansa asiakkaan taustaa ja ihmisyyttä. Ne ovat kulttuurisesti turvatus palvelutapahtuman ydintä, jota avataan seuraavassa luvussa. Sen ytimessä on asiakkaan kulttuurisen turvan kokemus (pohjoissaameksi *oadjebasvuohta*) siitä, että hänen identiteettiään ei ole kyseenalaistettu, vähätelty, uhattu eikä jätetty huomiotta (Papps & Ramsden 1996; Ramsden 2002; Jungersen 2002). Näitä seikkoja ei kuitenkaan ole aivan helppo todentaa tai saattaa mitattaviksi. Kysymys ”Koin oloni turvalliseksi palvelun aikana” voi liittyä lisäksi asiakaskohtaamisen ilmapiiriin asiakkaan näkökulmasta. Se voi esimerkiksi liittyä epävarmuuteen tai tottumattomuuteen asioida viranomaisissa sekä epävarmuuteen kielellisestä osaamisestaan ja kyvystään selviytyä voittopuolisesti suomenkielisessä palvelujärjestelmässä.

Saamen kieleen kohdistuneiden yhteiskunnallisten sulauttamistoimien ja laiminlyöntien vuoksi, kielen roolia ja merkityksiä on tärkeä tarkastella yksityiskohtaisemmin. Edellä mainitussa Saamelaiskäräjien ja kotiseutualueen kuntien laatiman asiakaspalautekyselyn taustakysymyksissä eriteltiin tarkemmin kielen roolia kysymällä asiakkaan ”eniten käyttämää kotikieltä”. Lisäksi kysymystä palvelukielestä tarkennettiin lisäkysymyksellä, ”mikäli et saanut palvelua haluamallasi kielellä, niin millä kielellä haluaisit palvelua”, sekä ”kuinka tärkeää asiakkaalle on, että työntekijä puhuu saamea”. Palautekysely keskittyi myös hieman yksityiskohtaisemmin asiakkaan kokemuksiin työntekijän toimintatavoista. Esimerkiksi kysytään missä määrin ”työntekijä huomioi toiveeni”, ”käyttäytyy ystävällisesti”, ”uskallan pyytää apua”, ”luotan, että työntekijä hoitaa minua”, ”työntekijällä on riittävästi aikaa” ja ”saan helposti yhteyden saamenkieliseen työntekijään.” Asiakkaan osallistumismahdollisuuksia palveluiden suunnitteluun ja hänen mielipiteensä huomioimista kysyttiin myös eritellysti. Lisäksi oli avokysymys, ”millä tavoin työntekijän tulisi huomioida saamelaiskulttuuri”.

Laphan asiakaspalautekyselyssä kysymyksen ”koin palvelun hyödylliseksi” vastaukset voidaan tulkita asiakkaan kulttuurisesta kontekstista käsin. Saamelaisten ikäihmisten kohdalla työntekijän kulttuuriset taidot ovat keskeisessä asemassa. Kyse on sekä käytännön työtehtävistä, että tavoista, joilla ne tehdään. Perinteiset tavat toimia, olla oma-aloitteinen sekä aktiivinen ja osata samalla kuunnella asiakasta ja tehdä yhteistyötä, ovat kulttuurin syvintä varantoa, jonka kulttuuriin kasvaneet ihmiset hallitsevat usein luonnostaan. Yksilölliset erot ovat luonnollisesti suuret ja niistä neuvottelemisenkin voi olla osa hienovaraista kulttuurista kanssakäymistä.

Ikäihmisen turvallisuuden kokemus koostuu monista kulttuurisista osatekijöistä. Se on edellä kuvattua kunnioittavaa kohtaamista ja kuulluksi tulemista tutun työntekijän kanssa. Yhteinen kieli on kohtaamisen avaintekijä, mutta myös yhteiset puheenaiheet ja muistelut. On tärkeätä, että työntekijä ainakin jollakin tasolla ymmärtää asiakkaan elinpiirin ja elämäkokemusten vaikutuksia, on tietoinen hänen sukulaissuhteistaan ja asemastaan osana paikallisyhteisöä ja osaa siten käydä mielekkäitä arjen keskusteluja. (Poske 2023; Magga 2016). Muistelujen ja muistuttelukertomusten kautta ikääntyvät ihmiset voivat saada voimaantumisen kokemuksia. Saamelaiskulttuurissa narratiivilla menetelmillä on erityismerkityksiä. Jos hoitajan tai työntekijän kieli ja kokemusperusta ovat aivan erilaiset kuin asiakkaan, liikkuvat muistelut yleisemmällä tasolla, eivätkä ehkä asiakkaan näkökulmasta tavoita asioiden ydintä. Työntekijän roolina voikin olla aktiivisena kuuntelijana toimiminen ja hän voi koittaa kohteliaasti kysymällä oppia ymmärtämään asioita asiakkaansa taustan ja elämäkokemusten kannalta. (Hansen Blix ym. 2013)

Kukin työntekijä tekee luonnollisesti työtä omista lähtökohdistaan ja sillä osaamisella, joka hänelle on karttunut opintojensa ja työkokemustensa kautta. Saamelaiskulttuurista opetusta on vasta viime vuosina sisällytetty sosiaali- ja terveydenhuollon opetussuunnitelmiin (SoMá 2024-25; SaamSote 2024-2025). Palvelujen kulttuurisia mukautuksia ja ammatillisen kulttuurisen kohtaamisen menetelmiä on vain vähän koodattu ja räätälöity eri ammatillisiin tilanteisiin sopivaksi. Tällä hetkellä kulttuuriset mukautukset toimivat lähinnä tilannekohtaisesti, yksittäisten saamelaisten työntekijöiden toimesta ja heidän harkintaansa perustuen (Heikkilä 2023).

Vallalla olevat, universalistisiin käsityksiin perustuvat hoito- ja asiakastyön opetussisällöt rakentuvat pääosin ylikulttuurisen, keskivertokansalaisuuden oletukseen ja siitä lähtevään yhdenmukaiseen kohteluun. Monikulttuurisessa yhteiskunnassa ammatillisen osaamisen mukautuvuus eri kulttuurisesta taustasta tulevien asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin on kuitenkin yhä tärkeämpää. Se voi muuttaa joitakin osin koko palveluajattelua ja taustalla olevia hierarkioita moniarvoisempaan ja todellisesti yhdenvertaisempaan suuntaan.

3.4. Palvelujen kulttuurinmukainen kehittämistyö

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen laadun turvaaminen on ollut yksi keskeisistä huolenaiheista erillismäärärahan myöntämisen alusta lähtien. Palvelujen kulttuurinmukaisten järjestämistapojen lisäksi sillä tarkoitetaan kulttuurinmukaisten menetelmien käyttöä asiakastyössä ja kulttuurista ymmärrystä, johon ne pohjautuvat. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunta käsitteli vuoden 2003 valtionavustuksen käyttöön ja toteumaan liittyviä ongelmia. Lautakunta linjasi, että koska saamenkielisiä ja sisällöltään Saamelaiskäräjien tavoitteiden mukaisia palveluita oli

kehitetty hyvin vähän, erillismäärärahaa ei tulisi käyttää jo viroissa/toimissa olevien kuntien suomenkielisten virkamiesten saamen kielen taidon hankkimiseen, vaan siihen oli käytettävä muuta rahoitusta. (Saamelaiskäräjät 2003.)

Saamenkielisten palvelujen sisällön kehittämisen todettiin olevan pitkälti erillismäärärahalla palkattujen saamenkielisten työntekijöiden vastuulla. Heillä ei kuitenkaan usein ollut koulutusta ja kokemusta kehittämistyöstä saamelaisen kulttuurin lähtökohdista, eivätkä he useinkaan saaneet kehittämistyöhönsä tukea esimiehiltään. Työntekijöiden verkostoitumista pidettiin siksi kehittämistyön ja vertaistuen tärkeinä elementteinä. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunnan mukaan palvelunjärjestäjän olisi huolehdittava ko. työntekijöiden koulutuksesta ja saamenkielisestä työnohjauksesta. Erityisesti peräänkuulutettiin tuolloin ajankohtaista saamenkielisen päivähoiton (sittemmin varhaiskasvatuksen) sisällön kehittämistä Saamelaiskäräjien asettamien tavoitteiden mukaisesti. (Saamelaiskäräjät 2003.)

Palvelunjärjestäjän kannalta kyse on palveluprosessien ja asiakaskohtaamisten kulttuurisesta osaamisesta. Se voi tarkoittaa erityisosaamista ja palvelunjärjestämis- tai tuottamistapojen mukautuksia henkilöiden tarpeisiin sopiviksi. Usein kyse on kulttuurisesti turvatus palvelutapahtuman mukaisista tekijöistä, kuten kieli- ja vuorovaikutustaidoista, asenteista ja syrjimättömän työilmapiirin luomisesta (Oikeusministeriö 2018). Palvelut voivat olla vaikeasti saavutettavia, jos palvelunjärjestäjät eivät tunnista ja kunnioita taustalla vaikuttavia kulttuurisia tekijöitä sekä fyysisiä tai taloudellisia esteitä. Kohderyhmällä tulee myös olla käytössään riittävästi omakielistä tietoa tarjolla olevista palveluista ja vaihtoehtoista.

Saamenkielisten palvelujen kohdalla palvelupolun sujuvuus ja toimivuus ovat tärkeitä palvelujen saavutettavuuden kriteereitä. Pääväestön palvelutarjontaan verrattuna saamenkielisen palvelun saaminen voi usein edellyttää erillisjärjestelyjä, kuten palvelun etukäteistilausta tai tulkin hankkimista. Saamenkielisiä digipalveluja on kehitetty viime vuosina, mutta niiden saatavuus on edelleen satunnaista tai heikkoa ja asiointikäytännöissä on puutteita. Kuten edellä todettiin, saamenkieliset palveluketjut ovat kehittämistyön alla Laphassa. Saamenkielisiä työntekijöitä puuttuu kuitenkin edelleen paljon ja yksittäiset kielitaitoiset työntekijät kuuluvat organisaatiojaossa eri palvelualueiden tai -alojen piiriin. Saamenkieliset palvelut ovat tyypillisesti olleet haavoittuvaisia ja sirpaleisia, useimmiten ne ovat yhden yksittäisen työntekijän vastuulla. Palveluohjaus on toiminut puutteellisesti ja saamenkielisen työntekijän ja asiakkaiden kohtaaminen on toiminut vain satunnaisesti. Lisäksi saamenkielisten palvelujen tuottaminen on ollut hankelähtöistä ja saatavuutta ovat leimanneet monet epävarmuustekijät ja jatkuvuuden puute. (Heikkilä 2023; 2024.)

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen tuottaminen erillismäärärahan turvin on osaltaan mahdollistanut organisatorisen ja menetelmällisen kehittämistyön alkuperäiskansalähtöisesti. Pitkässä juoksussa on saatu luotua toimintatapa, jossa palveluja tuotetaan tavoin ja menetelmin, jotka ovat saamelaisen kulttuurin mukaisia ja vastaavat saamelaisyhteisöjen tarpeisiin. Alkuvaiheessa palveluja kehitettiin ruohonjuuritasolta käsin kattaen palvelujen tuotantoprosessin eri vaiheet. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystieteiden vastasi henkilökohtaisella panoksellaan suuresta osasta kulttuuristen työtapojen kehittämistyöstä perehtymällä yksittäisten työntekijöiden työnkuvaan osallistuen sekä käytännön työtilanteisiin että esimiesten kanssa käytäviin neuvotteluihin. Kehitystyö oli luonteeltaan kokemusperustaista ja perustui hyvään kulttuuriseen osaamiseen ja vuorovaikutukseen eri toimijoiden kesken (*practice-based evidence*).

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen kehittämistyö kuului myös vuonna 2003 perustetun, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen saamelaisyksikön (Sámi Poske) tehtävänkuvaa. Sen ohella Sámi Poske vastasi tiedon tuotannon ja sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden koulutuksen vahvistamisesta. Saamenkielisten työntekijöiden kulttuurista osaamista kehitettiin myös yhteistyössä Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien kanssa erityisesti kahden kehittämishankkeen yhteydessä. Ne olivat osa kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämissuunnitelmaa. Saamelaisten sosiaalipalvelujen kehittämisyksikköhanke (vuosina 2007–09) ja Saamelaisalueen Kaste-hankkeessa (SaKaste, vuosina 2011-13) käynnistettiin vertaisryhmätoimintaa, jonka tavoitteena oli parantaa saamelaisten työntekijöiden kulttuurisia valmiuksia työssään. Vertaistapaamiset toimivat myös työnohjauksellisenä tukena. Verkostoyhteistyön tuloksena koottiin *Saamelaisen vanhustyön työkalupakki* (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus & Saamelaiskäräjät 2013, SaKaste-hanke), johon koottiin yhteen sekä mallinnettiin saamenkielisten ja kulttuurinmukaisen ikäihmisten kotiin annettavien palvelujen toimintatapoja ja sisältöjä. Verkostollista kehittämistoimintaa jatkettiin hankkeiden päätyttyä Saamelaiskäräjien sote-sihteerin koordinoimana. Vuosittaiset verkostotapaamiset muodostuivat tärkeiksi tilaisuuksiksi vahvistaa saamelaisten työntekijöiden ammatillista identiteettiä ja kulttuurista osaamista.

Lapha on vuorostaan jatkanut saamenkielisten työntekijöiden verkostollisia tapaamisia ja koulutuksia suunnaten tilaisuudet kaikille saamenkielisille työntekijöilleen rahoituskanavasta riippumatta. Koska saamelaiskulttuurin mukaisten menetelmien opetus on edelleen vaillinaista sosiaali- ja terveydenhuollon opetussuunnitelmissa, ovat nämä kokemusperustaiset ja dialogiset tilaisuudet avainasemassa työntekijöiden osaamisen ylläpitämisessä ja kulttuurisen reflektiokyvyn kehittämisessä.

Sote-uudistuksen yhteydessä saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kehittämistä jatkettiin Posken ja Laphan yhteishankkeissa. *Ikäystävällinen Lappi* hankkeen (2022-2023) toimesta julkaistiin Vanhustyön työkalupakista päivitetty versio *Käsikirja saamelaisen ikäihmisen kohtaamiseen* (Poske & Lapha 2023) jonka lähtökohtana ovat saamelaiskulttuuriset kohtaamiset kotipalvelussa ja työntekijöiden tarvitsema kulttuurinen ymmärrys. Vastaavasti *Tulevaisuuden sote-keskus* – hankkeessa (2020–2023) kehitettiin ja mallinnettiin saamelaisen päihde- ja mielenterveysasiakkaiden palvelupolkuja sekä saamelaista perhekeskusmallia. *Vasa 2* -hankkeessa (2023–2025) kehitettiin saamelaista neuropsykiatrista osaamista.

Opetusministeriön myöntämän hankemäärärahan turvin on viime vuosina järjestetty saamen kielen kulttuurin koulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Lapin Ammattikorkeakoulun koordinoiman *SaamSote*-hankkeessa on yhteistyössä Oulun ja Lapin ammattikorkeakoulujen ja DIAK:n kesken tuotettu sosiaali- ja terveysalan työntekijöille suunnattuja kulttuurisia opetussisältöjä. Lapin yliopiston saamen tutkimuksen oppiaine on puolestaan vastannut *SoMá*-hankkeen kautta saamelaiskulttuurisiin osaamistarpeisiin erityisesti sosiaalityön osalta mutta myös laajemmin yhteiskuntatieteellisen ymmärryksen ja menetelmäosaamisen vahvistamiseksi. Oulun yliopiston Giellagas-instituutti tarjoaa myös sosiaali ja terveysalan henkilöstölle räätälöityä saamen kielten ja kulttuurin opetusta.

4. Palvelujen kulttuurinmukaisuuden teoreettinen ymmärrys

Saamelaisen kulttuurin mukaisia toimintatapoja koskevaa menetelmällistä ja teoreettista tutkimusta on tehty vähän. Keskeinen teoreettinen ymmärrys on sen tähden vakiintumatonta ja muiden alkuperäiskansojen parissa kehitettyä käsitteistöä käytetään osin päällekkäisin tai poikkeavin tavoin.

Norjan Kaarasjoella toimivassa Saamelaisessa mielenterveyden- ja riippuvuuksien hoidon osaamiskeskuksessa (SANKS¹³) on 1990-luvulta lähtien työstyetty saamelaiskulttuuristen työmenetelmien periaatteita ja toimintatapojen taustaymmärrystä. Kulttuurisen näkökulman integroimisesta osaksi sosiaali- ja terapiatyön ammatillisia käytäntöjä on tullut yhä tärkeämpää monikulttuuristuvassa yhteiskunnassamme. Eidheim ja Stordahl (2007) nostivat esiin asiakkaiden ja työntekijöiden kulttuurisen kontekstin merkityksen osana saamelaiskulttuurin integroimista koskevia teoreettista ymmärrystä. *Kulttuurisen kontekstin* näkyväksi tekeminen ja sitä koskevan tietoisuuden sekä ymmärryksen lisääminen ovat heidän mukaansa tärkeitä lähtökohtia kulttuurin mukaisessa asiakastyössä. He painottivat *kulttuurianalyttista ajattelua*. Kulloistenkin kulttuuristen ja yhteiskunnallisten olosuhteiden analysointi ja fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen kohdistuvien vaikutusten arviointi olivat heidän mukaansa prosessin välttämätön vaihe. Analyysin tarkoituksena on auttaa sekä saamelaisia että pääväestöön kuuluvia sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä paremmin havainnoimaan ja tunnistamaan asiakkaidensa elinolosuhteita. Toisena tarkoituksena oli opettaa työntekijöitä ammattilaisina ja kanssaihmisinä reflektoimaan erilaisia roolejaan ja suhdettaan omaan kulttuuritaustaansa.

Heidän mukaansa kulttuurisen osaamisen haasteet ovat hieman erilaiset kulttuuriin kasvaneilla ja kulttuurin ulkopuolelta tulevilla henkilöillä. Saamelaisessa yhteisössä työskentelyyn ei kirjoittajien mukaan riitä, että on saamen kielen taitoinen ja omaa saamelaisen kulttuuritaustan. Eri taustaiset työntekijät tarvitsevat hieman erilaisia tietoja ja valmiuksia ajattelunsa välineiksi ammatilliseen toimintaansa. Kyse ei ole vain jaetun tietoperustan luomisesta, joka koskee saamelaista yhteisöä ja kulttuuria, vaan ennen kaikkea kyse on tarkastelutavasta ja analyttisestä kielestä. Ne ovat välineitä, joita työntekijä käyttää havainnoidessaan ja muodostaessaan kuvaa sekä ymmärrystä sosiaalisista järjestelmistä ja prosesseista. Arkipäivän työssään työntekijä systematisoi havaintojaan ja tietojaan kohdatessaan erilaisia elämäntapoja, kulttuurista luovuutta, onnistuneita tai epäonnistuneita elämänuria, perhesuhteita, identiteettiongelmia ja niin edelleen. Jokainen työskentelytilanne on

¹³ Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus

omaleimainen, ja asiakassuhteessa kulloinkin esiin nousevat menetelmälliset kysymykset edellyttävät työntekijältä jatkuvaa valppautta ja kollegiaalisia keskusteluja. (Eidheim & Stordahl 2007, 10-11)

Stordahl (2007, 14) nimeää monikulttuurisen kehittämistyön keskeiset käsitteet. *Orienteatitieto* on tietoa siitä kulttuurisesta kentästä, jolla kukin työskentelee. Se voi & Stordahlasolla tarkoittaa esimerkiksi tietoa lasten kasvuoloista ja kasvatuksesta, normeista, arvoista, ihmisten välisen kanssakäymisen säännöistä, sukupuolirooleista, sukupolvikysymyksistä, historiasta, uskonnosta, politiikasta, kielestä tai vähemmistöpolitiikasta. Orienteatitieto on erilaista kulttuuriin syntyneillä ja sen ulkopuolella kasvaneilla.

Kulttuurinen orienteetitieto on tärkeä lähtökohta, mutta se ei voi korvata *kulttuurista ymmärrystä*. Stordahlin mukaan on tärkeä erottaa toisistaan se ymmärrys, jonka saamme kasvamalla tiettyssä kulttuurissa ja se, reflektoitu kulttuurinen ymmärrys, joka saadaan analyttisen ajattelun ja harjoituksen avulla. *Kulttuurisella kompetenssilla* hän viittaa siihen tieto-, toiminta- ja arvoperustaan, jonka omaksumme kasvaessamme tiettyyn kulttuuriin. *Kulttuurinen reflektio* on vertailevan refleksiivisyyden opettelemista suhteessa omaan ja muiden orienteetitietoon. Se antaa valmiuksia osallistua tietyllä tavalla arvo-orientoituneeseen kulttuuriseen yhteisöön. Reflektoidulla kulttuurisella ymmärryksellä hän viittaa siihen tietoon, joka antaa valmiuksia työskennellä analyttisesti kanssaihmiesten ongelmien parissa sekä yksi- että monikulttuurisessa ympäristössä. (Stordahl 2007, 13-14.)

Terapiatyössä ja muussa sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa työssä on myös tärkeä selvittää millaisia selityksiä ihmiset antavat jokapäiväisessä elämässä kohtaamilleen ilmiöille ja mitä merkityksiä niillä on itse hoito- tai palvelutapahtumassa. Stordahlin mukaan hyvän ammattitaidon hankkiminen monikulttuurisessa työkentässä edellyttää neljän, edellä luetellun tiedon alueen (orienteetitiedon, kulttuurisen reflektiivisyyden, selitysmallien ja ammatillisen käytännön) integroimista eheäksi kokonaisuudeksi. Ilman vertailevaa, analyttistä reflektiota on vaarana, että siinä, mitä kutsumme kulttuuriseksi ilmiöksi, voi pikemminkin olla kyse sattumasta. Stordahl (2007, 13-15)

Aikio (2007, 2010) on jäsentänyt saamelaisen elämänhallinnan käsitettä ja pärjäämisen taustalla olevan arvomaailman keskeisiä ulottuvuuksia. Jäsennostapaa voidaan soveltaa täydentämään kulttuurinmukaisuuden teoreettista ymmärrystä. Hänen mukaansa saamelaiskulttuurille ominainen käsitys *luontaisesta monikulttuurisuudesta* on tärkeä lähtökohtainen ero, jonka suhteen saamelainen ajattelutapa poikkeaa valtayhteiskunnassa vallitsevista ajattelutavoista. Se myös haastaa universalistisiin käsityksiin perustuvan palvelujärjestelmän itsestään selviä ajattelumalleja, jotka

perustuvat samanlaisuuden oletukselle ja käsitykselle ihmisten samankaltaisesta kohtelusta. (ks. Grönmo 2023, Heikkilä 2024)

Aikio (2010) käyttää käsitettä *kulttuuritaju* (pohjoissaameksi *kulturáddejupmi*) kuvatessaan perinteisen saamelaisen ihmiskäsityksen mukaista näkemystä kulttuurista kohtaamisista ja vuorovaikutuksesta. Sosiaalisen ja kulttuurisen kanssakäymisen lähtökohtana ovat kulttuuriset erot ja kulttuurin erilaisten ilmenemismuotojen sekä ominaispiirteiden havainnoiminen, vertailu ja vaikutusten päättelemineen. Siihen liittyy myös kaksi saamelaisen, perinteisen arvomaailman mukaista ihmisyyden ja hyvän elämän kriteeriä: tarkkaavaisuus ja kyky havainnoida (pohjoissaameksi *áicilvuohta*) sekä arviointikyky (pohjoissaameksi *árvvoštallanmáhttu*). Kulttuurinen vuorovaikutus ja rinnakkaiselo eri kulttuurista tulevien väestöryhmien kesken on siten ikään kuin oletusarvona ja jatkuvan kiinnostuksen kohteena pikemminkin kuin samanlaisuuksien tai yksikulttuurisuuden oletus.

Aikio (2007; 2010) nostaa esiin saamelaisten elämälle ominaisen luontaisen monikulttuurisen, toteamalla ”me olemme aina olleet monikulttuurisia.” Hän viittaa siihen, että saamelaiset ovat, pienestä väkimäärästään ja melko syrjäisestä asuinalueistaan huolimatta, olleet melko vireästi tekemisissä muiden kulttuurien kanssa. Hän viittaa myös saamen kansan sisäiseen kulttuuriseen monimuotoisuuteen. Saamen kielet ja saamelaiset kulttuurimuodot ovat aikojen saatossa eriytyneet paikallisesti, alueittain ja elinkeinoryhmittäin ympäri laajaa Saamenmaata. Aikion mukaan kulttuuritajun syntymisen ehtoja ovat reflektointi ja vuorovaikutustilanteista saatujen kulttuuristen kokemusten vertailu. Kulttuuritietoisuus- ja ymmärrys syvenevät kulttuuristen erityispiirteiden yksilöllisten ilmenemismuotojen pohdinnasta. Reflektio on välttämätön ominaisuus monikulttuurisessa ympäristössä eläville ja sille, että oppii elämään toisista kulttuurista tulevien ihmisten sekä heidän tapojensa kanssa. Se edistää ihmisen pärjäämistä ja oman paikan löytämistä sekä kuuluvuutta ja identiteettiä. Kulttuurista reflektointia voi, hänen mukaansa, opetella, ja se onkin elämäntietoisuuden tärkeä edellytys. Yksikulttuurisessa ympäristössä kasvaessaan ihmiselle ei useinkaan synny luontaista kulttuuritajua, jos hän ei joudu kohtaamaan kulttuurisia eroja ja pohtimaan niiden merkityksiä. Vähemmistöasemassa olevien kieli- ja kulttuuriryhmien jäsenet joutuvat väistämättä omakohtaisesti kohtaamaan ja tiedostamaan erilaisuudet sekä niiden merkitykset sosiaaliselle kanssakäymiselle.

4.1. Kulttuuritietoisuus ja kulttuurinen kompetenssi

Valtavirtaisessa teoreettisessa käsitteistössä kulttuurisuuden huomioimisen lähtökohtia ovat *kulttuurinen tietoisuus (cultural awareness)* tai *monikulttuurinen tietoisuus (cross-cultural*

awareness). Ne ovat isoissa, väestöllisesti heterogeenisissa maissa, kuten Yhdysvallat, Kanada, Australia ja Uusi-Seelanti, pitkään olleet sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutuksellisia tavoitteita. Kulttuurinen tietoisuus määritellään usein herkkyydeksi kulttuurien välisille yhtäläisyyksille ja eroille sekä tämän herkkyyden käyttämiseksi tehokkaassa viestinnässä toisen kulttuuriryhmän jäsenten kanssa (Thunderbird Partnership Foundation, 2019). Termiä kulttuurisensitiivisyys käytetään kulttuurikasvatuksessa sille lähes synonyymina (Thomson 2005). Kulttuuritietoisuuskoulutuksen tavoitteena on lisätä tietoa ja osoittaa, miten kulttuuri vaikuttaa arvoihimme, käyttäytymismalleihimme, uskomuksiimme ja perusoletuksiimme. Koulutus on pyrkinyt lisäämään myös tietoa alkuperäiskansojen kokemista kulttuurisista, sosiaalisista ja historiallisista kohtaloista sekä niistä tekijöistä, jotka ovat saattaneet heidät eriarvoiseen asemaan suhteessa pääväestöön.

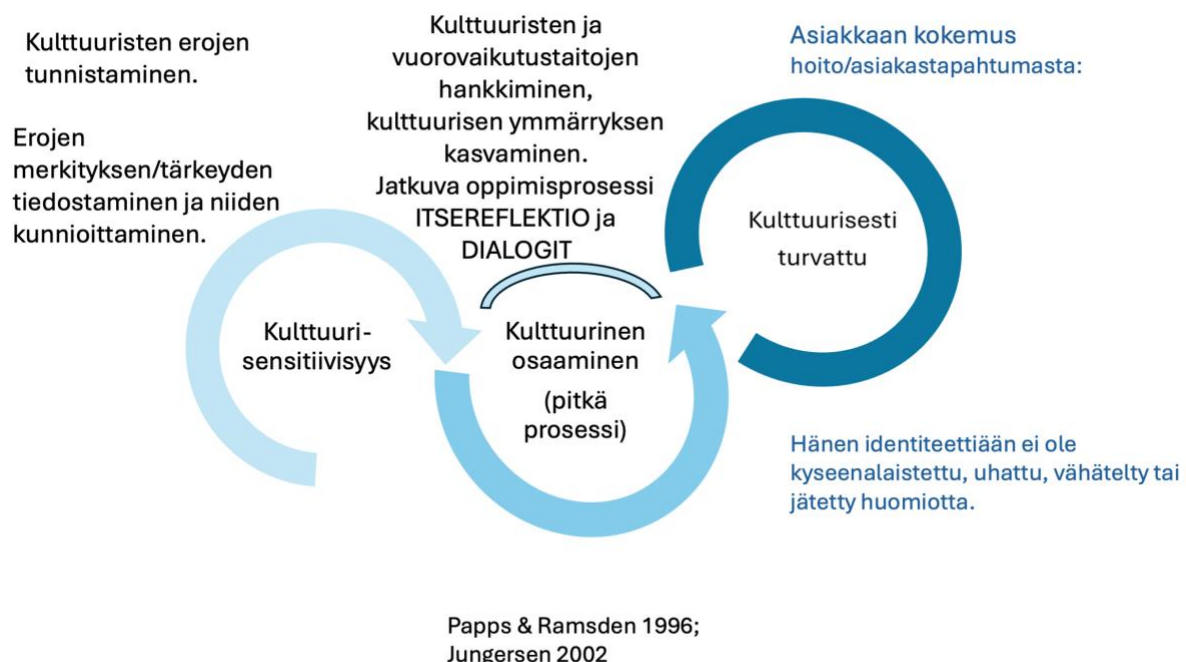
Kulttuuritietoisuus on nähty tärkeänä osana *ammattillisen kulttuurisen kompetenssin* kehittämistä. Kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan tietoisuuden lisäksi kulttuurisia taitoja sekä laajennettua arvojärjestelmää osana kulttuurisen monimuotoisuuden hyväksymistä. Erilaisuutta koskevan tietoisuuden lisääminen on tärkeä lähtökohta. Se ei kuitenkaan ole riittävä, ellei koulutusta täydennetä tarvittavilla taidoilla ja toimintamalleilla, joita hoito- ja palvelualoilla tarvitaan sensitiiviseen kommunikointiin ja vuorovaikutukseen muista kulttuuritaustoista tulevien asiakkaiden kanssa. Kyse voi olla hoidon laatuun tai jopa hoitotuloksiin olennaisesti vaikuttavista tekijöistä (Thomson 2005).

Terveydenhuoltoalan koulutuksen vaikuttavuusarviointin mukaan kulttuuritietoisuutta lisäävät koulutusohjelmat olivat painottuneet yksilöiden ominaisuuksien kehittämiseen. Tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaisten motivoituneisuus oli, kulttuuritietoisuuden ja kulttuuristen taitojen lisäksi, tärkeässä roolissa onnistuneen vuorovaikutuksen syntymiseksi alkuperäiskansaan kuuluvien asiakkaiden kanssa (Thomson 2005). Näiden seikkojen tunnustaminen johti Australiassa teoreettisen ymmärryksen siirtymään kohti kulttuurisen turvallisuuden (*cultural security*) käsitteellistä ymmärrystä. Vastuun alkuperäiskansan kulttuurisesti turvallisista palveluista nähtiin olevan palvelujärjestelmällä ja asiakastyön vuorovaikutuksella. (Downing ym. 2011; Bainbridge ym. 2015; Thomson 2005.). Kulttuurisesti turvallinen -käsitteymmärrys korostaa sekä systeemisten että yksilötasoisien muutosten tärkeyttä. Taustalla on dekolonialistisen tavoite, jonka mukaisesti palveluiden toteutustavoissa ei sallita kompromisseja suhteessa alkuperäiskansan lakisäätöihin kulttuurisiin oikeuksiin, näkemyksiin ja arvoihin (WA Health 2012).

4.2. Kulttuurisesti turvattu

Kulttuurinmukaista palvelua tarkasteltiin pitkään työntekijöiden henkilökohtaisen ja ammatillisen osaamisen kysymyksenä, osana heidän ammatillista kompetenssiaan tai kyvykkyyttään, kuten nykyisin sanottaisiin. Uuden-Seelannin maorien terveystalujen parissa kehitetty *Kawa whakaruruhau* eli *cultural safety* -orientaatio siirsi huomion kohteeksi asiakkaan kokemukset terveystalujen käytöstä ja asiakastyön vuorovaikutuksesta. Ajattelutapaa ja teoreettista mallia kehitettiin sittemmin myös Australian ja Kanadan terveydenhuollon kontekstissa, soveltaen sitä alkuperäiskansan palveluihin (Browne & Varcoe 2006; Johnstone & Kanitsaki 2007; Nguyen 2008; Walker ym. 2014).

Cultural safety -teoreettinen malli liittää kulttuurisensitiivisyyden ja kulttuurisen kompetenssin käsitteet yhdeksi, vaiheittain eteneväksi, prosessiksi (Jungersen 2002, Papps-Ramsden 1996). Se voidaan nähdä kehitysjatkumona, joka kattaa työntekijän asiakastyön taustaymmärryksen ja menetelmät, osaamisen kehittämisen ja koko palveluprosessin kulun.



Kuvio 1. Kulttuurisensitiivisyydestä kulttuurisesti turvattuun (Lähteet: Papps & Ramsden 1996; Jungersen 2002)

Yllä olevan, kuvio 1 mukaisesti kulttuurisensitiivisyys on prosessin ensimmäinen vaihe, joka koostuu kulttuuristen erojen olemassaolon tunnistamisesta ja niiden merkityksen ja tärkeyden tiedostamisesta

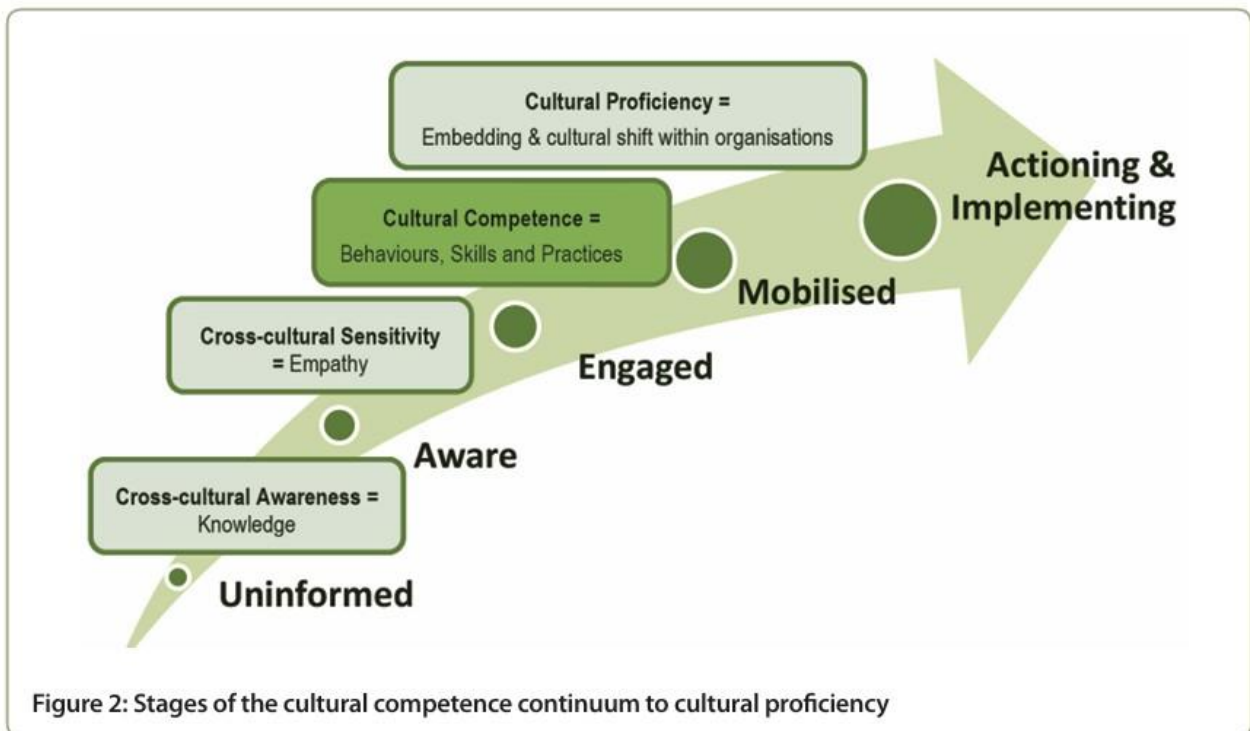
sekä kunnioittamisesta. Toisena vaiheena on kulttuurisen osaamisen eli kompetenssin hankkiminen. Se tarkoittaa tietoisuuden lisäämistä siitä, miten kulttuuriset tekijät vaikuttavat käytäntöön. Siihen kuuluu muun muassa kulttuuristen vuorovaikutustapojen hankkiminen, kulttuurisen ymmärryksen lisääminen ja taitojen kehittäminen. Kyseessä on jatkuva oppimisprosessi, jonka edellytyksenä on työntekijöiden omien kulttuuristen tapojen, arvojen ja asenteiden tunnistaminen sekä käsitteleminen. Työntekijän itsereflektio on kulttuurisesti turvatun asiakaskohtaamisen välttämätön ennakoedellytys, joka antaa valmiuksia ja taitoja toimia tehokkaasti sekä kunnioittavasti eri kulttuuritaustasta tulevien ihmisten kesken. Vastaavasti työyhteisössä käydyt dialogiset prosessit ja vertaisoppiminen vahvistavat työyhteisötason osaamista. Kyse on pitkästä prosessista, jossa kulttuurinen osaaminen kehittyy ja päivittyy työuran ja elämän aikana vuorovaikutuksessa eri kulttuurisesta taustasta tulevien asiakkaiden ja työtovereiden kesken. (Papps & Ramsden 1996; Jungersen 2002.)

Kulttuurisesti turvatulla palvelutapahtumalla tarkoitetaan asiakkaan kokemusta siitä, että hänen identiteettiään ei ole kyseenalaistettu, uhattu, vähätelty tai jätetty huomiotta. (Bainbridge ym. 2015.) Tavoitteena on pystyä vastaamaan niihin kolonialistisiin prosesseihin ja rakenteisiin, joiden kielteiset seuraukset heijastuivat tänä päivänäkin maorien asemaan terveystalvujärjestelmässä (Downing ym. 2011). Lähtökohtana ovat maorien yksilölliset ja yhteisölliset kokemukset terveydenhuollon palveluprosessin eri vaiheissa sekä palvelunjärjestäjän vastuun toteuttaminen. Painopisteenä on ammatillisen empatian ja reflektiivisyyden ilmentäminen käytännön asiakastyössä. Kyse on kulttuuristen identiteettiprosessien ymmärtämisestä sekä sen ymmärtämisestä, miten epätasa-arvoiset valta- ja väestölliset suhteet voivat ilmetä haitallisina käytäntöinä terveydenhuollossa (Downing ym. 2011, 249).

Mallin mukaan vastuu palvelutapahtumien kulttuurisuudesta tulee olla palvelujärjestelmällä ja toteutuksesta vastaavilla tahoilla pikemminkin kuin yksittäisillä terveydenhuollon ammattilaisilla. Tutkimustulosten mukaan kulttuurin on todettu vaikuttavan monin eri tavoin terveystalvujen saatavuuteen ja käyttöön. Tähän liittyen kulttuurisesti turvattu orientaatio keskittyy ensisijaisesti systeemiin muutoksiin, joiden tarkoituksena on tukea terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakykyä ja auttaa työntekijöitä integroimaan kulttuuri paremmin osaksi palvelujen tarjontaan (Thomson 2005).

4.3. Kulttuurisesta tietoisuudesta kohti kulttuurisesti taitavaa (Cultural proficiency)

Australiassa on kehitetty eteenpäin ajatusta kulttuurisesti turvallisen (*cultural security*) palvelumallin vaiheittaisuudesta ja prosessiluonteisuudesta siirryttäessä kulttuurisesti kompetenteista palvelutapahtumista kohti *kulttuurisesti taitavaa (culturally proficient)* palvelujärjestelmää. Prosessia havainnollistetaan alla olevan kuvio 2 mukaisesti. Lähtökohtana on aiemmin avattu monikulttuurisen (*cross cultural*) tiedostamisen vaihe, joka kohdistuu kulttuurisen tiedon lisäämiseen. Toisessa, monikulttuurisen sensitiivisyyden, vaiheessa huomio kohdistuu ammatillisen empatian/myötäelämiskyvyn kehittämiseen.



Source: Adapted from DET 2009; Gorringer & Spillman 2008

Kuvio 2. Kulttuurisen kompetenssin jatkumon vaiheet. (Teoksessa: Bainbridge ym. 2015)

Kolmannessa eli kulttuurisen kompetenssin vaiheessa tavoitteena on parantaa työntekijöiden ammatillisia valmiuksia, taitoja ja asiakastyön käytäntöjä, jotta he voivat toimia osaavasti osana palvelutarjontaa ja interventioita. Kulttuurinen kompetenssi koskee siis lähinnä yksilötasoisien ammatillisten ominaisuuksien hankintaa. Kulttuurisen osaamisen ymmärretään yhä useammin koskevan myös työntekijän itsetuntemuksen ja refleksiivisyystaitojen edistämistä sekä organisaation

arvoja ja viestintään liittyviä tavoitteita (Downing ym. 2011). Teoreettisessa mielessä se tarkoittaa siirtymistä kohti järjestelmätason ja toimintatapojen systeemisiä kulttuurisia integroittoimia. Pyrkimyksenä on kokonaisvaltaisempi, kulttuurisesti mukautettu palvelujärjestelmä ja paremmat palveluvasteet. Tätä tavoitetta on kuvattu kulttuuriseksi taitavuudeksi (*cultural proficiency*) (Gorringe 2011; Spillman 2017).

Kulttuurisen kompetenssin käsitettä on kritisoitu varsinkin kolmannen maailman taholta tulevien tutkijoiden keskuudessa käsitteeseen usein sisältyvästä epäsymmetrisestä valta-asetelmasta ja työntekijöiden ylemmydentuntoisesta (*ego-superiority*) ja etuoikeutetusta asemasta vallalla olevan palvelujärjestelmän edustajana. Tilalle on esitetty kulttuurisen nöyryyden (*cultural humility*) käsitettä, joka huomioisi paremmin asiaan liittyvät sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja ihmisoikeuksien näkökulmat (Dickinson ym. 2021). Kulttuurista nöyryydellä kulttuurien välisissä vuorovaikutustilanteissa tarkoitetaan toisten kulttuurien ja oman kulttuurin ilmenemistapojen sekä niiden keskinäisten vaikutusten ymmärtämisessä. Sellaista pidetään tehokkaan ammatillisen käytännön edellytyksenä monilla palvelualoilla, Kulttuurista nöyryyttä on kuitenkin melko vaikea määritellä ja vielä vaikeampi mitata. Sitä on määritelty muun muassa ”tietoisuutena ja kykynä ylläpitää selkeää käsitystä omista kulttuuriarvoistaan sekä toiseuteen suuntautunutta näkökulmaa, johon kuuluu kunnioitusta, ylemmydentunnon puuttumista ja toisen kulttuurin edustajan näkökulmien sovittamista omiin kulttuurisiin uskomuksiin ja arvoihin” (Hook ym. 2017; Foronda ym. 2016; Tervalon & Murray Garcia 1998).

5. Palvelujen kulttuurinmukainen vaikuttavuus

5.1. Sosiaali- ja terveystalvelujen vaikuttavuuden arviointi

Yleisesti vaikuttavuudella tarkoitetaan palveluita käyttävälle ryhmälle saatua hyötyä, esim. hyvinvoinnin muutosta, joka on saavutettu tiettyjen toimien ansiosta. Vaikuttavuutta tutkitaan toimenpiteen seurausten empiirisesti osoitettavissa olevina vaikutuksina kohderyhmässä. Vaikuttavuus on yksi terveydenhuollon laadun näkökulmista, joita ovat lisäksi tehokkuus, turvallisuus, potilaskeskeisyys, oikea-aikaisuus ja yhdenvertaisuus. Vaikuttavuusmittarit mittaavat lähinnä palvelujärjestelmän toimivuutta. (Lukkarinen ym. 2017.) Sosiaali- ja terveystalvelujen vaikuttavuustutkimukset ovat lähtökohdiltaan joko yksilö- tai palvelujärjestelmäkeskeisiä. Sosiaalihuollon piirissä tarkastelun kohteena on lisäksi yhteiskunnallinen vaikuttavuus. (Matthies ym. 2021; Pohjola ym. 2012; Ristolainen 2022).

Julkisten palvelujen vaikuttavuustutkimukset ovat pääosin kohdistuneet talous- tai kustannusvaikutusten seurantaan sekä tehokkuuden arviointiin. Suomessa ei juurikaan ole tarkasteltu sosiaali- ja terveystalvelujen kulttuurista vaikuttavuutta. Yhdenvertaisuus on yksi tehokkuuden ja kustannusvaikutusten ohella käytettävä kriteeri arvioitaessa haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien tilannetta sekä tarjottaessa palveluja syrjäisille alueille tai muuten vaikeasti saavutettavissa oleville henkilöille. Positiivisen erityiskohtelun yhteensopivuutta toiminnallisen tehokkuuden ja yhteiskunnallisen vaikuttavuuden tavoitteiden kanssa on julkisessa keskustelussa kuitenkin kyseenalaistettu (VTV 2025).

Terveydenhuollon lähtökohdana on näyttöön perustuva toiminta (NPT; evidence based practice EBP)¹⁴. Sillä tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan tieteellisen tiedon harkittua käyttöä potilaan hoidossa (mukaan lukien terveyden edistäminen) sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Tavoitteena on vastata hoidon tarpeeseen käyttäen vaikuttaviksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä (STM 2009). Yksittäistä työmenetelmää voidaan kutsua näyttöön perustuvaksi silloin, kun sen on tietyssä väestöryhmässä osoitettu toimivan paremmin tietyn ongelman hoidossa tai ennaltaehkäisyssä kuin kontrolliryhmän saama hoito. Näyttöä vaikuttavuudesta voidaan saada meta-analyysien ja systemaattisten katsausten sekä satunnaistettujen kontrolloitujen (RCT) empiiristen tutkimustulosten

¹⁴ Terveydenhuoltolain (1326/2010, 8 §) mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Sosiaalihuoltolain 15 §:ssä edellytetään, että sosiaalityön vaikuttavuutta seurataan.

perusteella. Näyttöön perustuvan toiminnan avulla pyritään parantamaan hoidon tehokkuutta ja vaikuttavuutta (THL 2025; Rogers 2019; Dunn 2022; Kirkham ym. 2007).

Näyttöön perustuvat menetelmät (EBM) pohjautuvat satunnaistettujen ja kontrolloitujen koeolosuhteiden ja tutkimusjärjestelyjen avulla saatuihin tuloksiin. Ne edustavat universalistista yksilönäkökulmaa, joka on saatu laajoille aineistoille tehtyjen yleistysten kautta. Tutkimukset ja niistä johdetut käytäntösuositukset eivät tavanomaisesti ota huomioon kontekstia, kulttuurisia eroja tai muita tietämyksen tapoja. Alkuperäiskansan sosiaali- ja terveydenhuollon tutkijat ovatkin todenneet, että alkuperäiskansoille tarkoitetut palvelut perustuvat pääosin valtaväestön parissa tehtyjen tutkimusten mukaisiin hyviin käytäntöihin, eikä niiden toimivuutta alkuperäiskansojen keskuudessa ole osoitettu. (Rogers 2019; ks. Jude, 2016; Kirkham ym. 2007.)

Terveydenhuollon tavoitteena on terveyden tasa-arvo (*health equity*). Terveyden tasa-arvo tarkoittaa vältettävissä olevien ja epäoikeudenmukaisten erojen puuttumista eri väestöryhmien välillä. Terveyserot tarkoittavat systemaattisia väestöryhmien välisiä eroja terveydentilassa, toimintakyvyssä, sairastavuudessa ja kuolleisuudessa. Terveydenhuollossa vallitsevan teoreettisen ymmärryksen mukaan puhutaan ”väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamisesta” sekä niiden ”taustalla oleviin sosiaalisiin determinantteihin vaikuttamisesta” kohdennetuin toimenpitein. Kulttuurisen kompetenssin määrittellen mahdollistavan terveydenhuollon organisaatioille ja palvelujen tarjoajille tehokkaiden palvelujen tarjoamisen erilaisista kulttuuritaustoista tuleville yksilöille.

(www.skillsforhealth.org.uk)

Kansallisia ja väestöryhmien välisiä terveyseroja on selvitetty laajasti eri puolilla maailmaa. Tutkimustulokset osoittavat, että rodulliset ja etniset vähemmistöt¹⁵ kärsivät väestömäärään nähden suhteettoman paljon monista kroonisista sairauksista. Toisaalta myös terveyspalvelujen saatavuudessa on suurta vaihtelua eri etnisten väestöryhmien kesken. Palveluiden saatavuus- ja saavutettavuusvajeiden on puolestaan todettu resonoivan heikomman terveystilanteen kanssa.

Tutkijoiden mukaan terveyden tasa-arvo (*health equity*) voidaan saavuttaa vain, jos organisaatioilla on selkeästi juurrutetut, määritellyt ja eheät arvot sekä niitä vastaavat periaatteet, käytännöt ja rakenteet. Niiden tulisi mahdollistaa terveydenhuollon ammattilaisten tehokas työskentely kulttuurienvälisissä kohtaamistilanteissa ja helpottaa yksilöllisen tietämyksen ja empatian soveltamista käytäntöön asiakastyössä. (Bainbridge ym. 2015)

¹⁵ Angloamerikkalaisessa tutkimuskirjallisuudessa käytetään rodun käsitettä sosiaalisen rodun merkityksessä. Biologisten erojen sijaan kyse on samansuuntaisten sosioekonomististen tekijöiden vaikutuksista, jotka usein liittyvät väestöryhmien välisiin epätasa-arvoisiin suhteisiin historian kuluessa ja nykypäivänä.

Sosiaalityö on luonteeltaan monialaista toimintaa. Siinä pyritään saamaan aikaan muutoksia asiakkaiden tilanteessa yhteistyössä asiakkaiden ja heidän verkostojensa kanssa. Työ tapahtuu ympäröivän yhteiskunnan rakenteiden ja säädösten puitteistamissa olosuhteissa sekä niiden rajapinnoilla tehtävistä interventioista. Sosiaalityö on luonteeltaan kokonaisvaltaista ja koordinoivaa. Se koostuu monialaisista toisiinsa kietoutuneista toimista, jossa yksittäisten menetelmien vaikuttavuutta ei aina ole helppo mitata. Sosiaalihuollon toimintakentässä moninaisten yhteiskunnallisten mekanismien, interventioiden ja muutosten osuutta yksilöllisissä muutosprosesseissa voi olla vaikea eritellä tai sulkea pois. Eri väestöryhmiin kohdennettuja, rajattuja koejärjestelyjä ei useinkaan ole mahdollista luoda. Erilaisia tulostittarituyppejä vaikuttavuusmittareita on kehitetty. Ne mittaavat ihmisten käyttäytymistä ja toimintaa, mutta monet ongelmaan ja ratkaisuun keskeisesti vaikuttavat muuttajat ja mekanismit rajautuvat kuitenkin ulkopuolelle. (Matthies ym. 2021; Kivipelto & Koponen 2021; ks. Fischer & Corcoran 2007.)

Sosiaalityön vaikutukset yksittäisen ihmisen tilanteeseen eivät aina näy suoraan ja lineaarisesti, vaan vaikutukset voivat tapahtua useiden yksittäisten, eri-ikäistenkin tekijöiden yhteisvaikutuksena (Kivipelto & Koponen 2021). Osa vaikutusnäytöstä koostuu käyttökelpoiseksi osoittautuvasta systemaattisesta tiedosta, joka on syntynyt käytännön ammattilaisten tuottamana ja kokemusten kautta testattuina käytäntöinä. Vaikuttavuutta voidaan tarkastella järjestelmävaikuttavuuden tai inhimillisen vaikuttavuuden suhteen. Kyse on palvelujärjestelmän toimivuutta koskevasta tiedosta ja analyysistä koskien asiakkaiden elämänmuutosta ja kokemuksista. Edellisen tavoitteena on selvittää toimivien menettelytapojen vaikuttavuus (rakenteet, tuotokset), jälkimmäisen taas toiminnan hyödyllisyys ihmisten kokemana (Pohjola 2012).

THL on kehittänyt AVAIN-mittariston sosiaalityön vaikuttavuuden mittaamisen tueksi (Kivipelto & Koponen 2021; Tanner & Kivipelto 2022). Se luo käytännön työtä tukevan vaikuttavuuden paradigman sosiaalityölle (Blom & Morén 2007). Malli määrittelee auttamisprosessin kerrostumat (konteksti, toimijat, interventiot, mekanismit, tulokset ja vaikutukset) ja niiden ilmenemismuodot: asiakkaiden tavoitteet, niiden saavuttamiseen vaikuttavat tilannetekijät, sosiaalityön menetelmät ja palvelut. (Svenlin ym. 2021)

Sosiaalihuollon lähtökohdat ovat universalistiset. Normitetuista sovellusmenetelmistä puuttuvat asiakkaan kulttuuristen erojen huomioimisen tavat (Grönmo 2023). Sosiaalityön ideologisena lähtökohtana ovat perus- ja ihmisoikeudet. Sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistäminen onkin yksi tärkeä ylätavoite sosiaalityössä. Sosiaalihuoltojärjestelmän toimintamallit pyrkivät saattamaan yksilöt vallitsevien käytäntöjen ja normien mukaisiksi kansalaisiksi. Siihen sisältyy myös osapuolten

keskinäinen hierakkinen kontrolliasetelma. Lähtökohtaisesti hyvää tarkoittavat auttamisen tavat toimivat suhteessa asioiden toimeenpanokykyyn ja ovat sitä kautta sidoksissa valtaan. Sosiaalityö ei automaattisesti ole aina heikomman puolella, vaan ammatillisten interventioiden taustalla voi olla kyvyttömyys ymmärtää erilaisissa yhteiskuntaoloissa elävien ihmisten kokemusmaailmaa ja arvojärjestysten erilaisuutta. Näiden asetelmien juuret voivat ulottua myös kolonialismin perintöön. Aniksen (2008) mukaan pohjoismaisessa kontekstissa olisikin tärkeä käydä nykyistä enemmän keskustelua auttamistoimiin sisältyvästä ja niiden ilmentämästä kulttuurisesta ylivallassa ja erojen huomioimisen tärkeydestä. (Ström 2021.)

EBP-perustainen tutkimusperinne on alkujaan kehitetty kliinisissä olosuhteissa tarvittavan tiedon tuotantoon. Tämänhetkisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa siitä on kuitenkin tullut tietoon perustuvan johtamisen tai tiedolla johtamisen käyttämä ideaalimenetelmä, jolloin muiden tiedontuotannon tapojen, kuten kokemusperäisen tiedon käyttäminen ja kehittäminen ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Kustannustehokkuusajattelu on noussut yhdeksi keskeisimmäksi vaikuttavuuden ulottuvuudeksi. Esimerkiksi Suomen sote-uudistuksen tavoitteina olevat palvelujen laadun ja yhdenvertaisuuden parantaminen jäävät usein toiselle sijalle, kun palvelujen järjestämistä arvioidaan ensisijaisesti kustannustehokkuuden näkökulmasta.

Kuten aiemmin todettiin, sosiaali- ja terveystaloudellisiin verrannollisena tuotteena, eikä resurssien käytön tehokkuutta voida arvioida yksinomaan tai painottuneina taloudellisiin kustannushyötyihin. Ohjausjärjestelmä tarvitsee tuekseen entistä monimuotoisempaa ymmärrystä, indikaattoreita ja mittareita, jotka pystyvät käsittelemään taloudellisten, sosiaalisten ja kulttuuristen ulottuvuuksien kautta ilmeneviä vaikutuksia yhtä aikaa organisaation, yksilöiden ja yhteisöjen näkökulmasta. Yksittäisten ihmisten tai alkuperäiskansayhteisöjen kannalta katsottuna palvelujen vaikuttavuus kykyä edistää heidän terveyttään, hyvinvointiaan ja toimintakykyään sekä vähentää eriarvoisuutta on monimutkaisten osatekijöiden yhtälö, jonka osatekijöistä ei ole riittävästi yksityiskohtaista tietoa.

5.2. Vaikuttavuuden tutkimus alkuperäiskansojen palveluissa

Kansainvälisessä alkuperäiskansojen sosiaali- ja terveystaloudellisiin koskevassa tutkimuskirjallisuudessa vallitsee melkoinen käsitteellinen kirjavuus, joilla kulttuurisia ulottuvuuksia lähestytään. Asiasta puhutaan muun muassa seuraavin käsittein: culturally safe, culturally competent, culturally relevant, culturally based/founded, culturally informed, culturally respective,

culturally appropriate, culturally responsive, culturally valid. Kukin käsitevalinta määrittää myös tapoja, joilla vaikuttavuus ymmärretään ja seuranta operationaalistetaan.

Alkuperäiskansojen osalta näyttöön perustuvien käytäntöjen (EBP) toimivuutta ja vaikuttavuutta terveydenhuollossa on tutkittu jonkin verran. Alkuperäiskansalähtöisesti räätälöidyille ja kohdistetuille käytännöille on todettu olevan tarvetta, mutta yksittäisten osatekijöiden vaikuttavuutta on vaikea osoittaa siten, että se olisi verrannollista pääväestön parissa tehtyjen vaikuttavuustutkimusten kanssa (Ellison, 2014; Saini & Quinn, 2013; Battiste, 2002).

Tutkimustulokset näyttävät kuitenkin osoittavan, että alkuperäiskansaan kuuluvat henkilöt käyttävät mieluummin palveluja, jotka ovat alkuperäiskansan itsensä järjestämiä ja toteuttamia. He kokevat sellaiset palvelut helpommin saavutettaviksi ja arvostavat niitä enemmän. Terveystuloksista ei ole saatu kiistatonta näyttöä, mutta sosiokulttuuriset tulokset näyttävät melko selviltä.

Asiakastyytyväisyys, luottamus, sitoutuminen ja hoito-ohjeiden noudattaminen ovat selvästi korkeampia alkuperäiskansan järjestämissä ja alkuperäiskansaan kuuluvien työntekijöiden tuottamissa palveluissa. Monet alkuperäiskansaan kuuluvat kokivat luottamuspulaa pääväestön palveluita kohtaan. Se liittyi aiempiin negatiivisiin kokemuksiin tai kolonialismista juontuviin traumoihin. Samalla valinnanvapautta pidettiin tärkeänä. Jotkut alkuperäiskansaan kuuluvat henkilöt saattoivat asioida mieluummin pääväestön palveluntuottajien tai työntekijöiden kanssa, jos he kokivat työntekijöiden olevan liian läheisiä sukulaisia eivätkä voineet luottaa arkaluontoisissa asioissa heidän salassapitovelvollisuuteensa. (Curtis ym. 2019; Gilroy ym. 2016; McCalman ym. 2016; Mackey ym. 2014.)

Alkuperäiskansaan kuuluvien työntekijöiden toteuttamat ja alkuperäiskansayhteisöjen itsensä hallitsemat ja järjestämät palvelut olivat tärkeitä sekä palvelujen hyväksyttävyyden että käytön näkökulmasta. Alkuperäiskansaan kuuluvat asiakkaat kokivat vähemmän rakenteellista rasismia ja syrjintää omissa palveluissaan. Palveluihin sitoutuminen ja vuorovaikutus olivat keskeisiä vaikuttavuuden osatekijöitä. Kyse oli vaikuttavasta kohtaamisesta terveystuloksissa. Sen osatekijöitä olivat alkuperäiskansaerityiset ja negatiivista ennakoasenteista vapaat kohtaamiset. (Lewis ym. 2023). Alkuperäiskansan järjestämät palvelut olivat usein laaja-alaisempia ja kokonaisvaltaisempia kuin vastaavat pääväestön palvelut. (Lewis ym. 2023; Mackey ym. 2014.) Palvelun laatu koettiin hyväksi siinä suhteessa, että palvelutarpeen arviointi oli perinpohjainen, diagnoosi ja hoitotoimenpiteet selitettiin ymmärrettävin tavoin potilaille ja hänen näkemyksiään kuultiin. Potilaan ja hoitohenkilöstön suhde koettiin hyväksi. Kun henkilöstö piti yhteyttä myös hoitokäynnin jälkeen, kysymällä tilannetta, potilas koki, että hänestä pidetään huolta. (Lewis ym. 2023).

Tutkimustuloksissa korostui se, ettei pääväestön keskuudessa toimiviksi osoittautuneita palveluja ja käytäntöjä voitu sellaisenaan soveltaa alkuperäiskansayhteisössä. Ne oli räätälöitävä kunkin yhteisön kontekstiin sopivaksi ja kulttuurisen tietoperustan mukaisiksi. Erityisen tärkeänä tutkimusten mukaan oli myös se, että palvelujärjestelmän johtaminen oli paikallisen alkuperäiskansayhteisön tai alkuperäiskansaansa kuuluvien käsissä. Siten voidaan turvata, että palvelujen tai interventioiden hallinto ja päätöksenteko olivat kulttuurisesti räätälöityjä ja perustuvat yhteisön osallisuuteen. (McCalman ym. 2016; Mackey ym. 2014.)

Alkuperäiskansan palvelujen osalta vaikuttavuutta koskeva tieto on suurelta osin kokemusperäistä ja tapauskohtaista. Vaikuttavuustutkimusten arvioinnin mukaan alkuperäiskansayhteisöissä kehitettyjen toimintatapojen ja menetelmien toimivuus on kontekstisidonnaista. Yhden alkuperäiskansan parissa hyväksi koettuja menetelmiä ei voida yleistää koskemaan alkuperäiskansoja yleensä eikä siirtää sellaisinaan alueelta toiseen.

Klassinen empiirinen tutkimusote ei useinkaan jätä tilaa tutkittavien tapausten tai ilmiöiden kulttuuriselle kontekstille. Konteksti voi kuitenkin olla ratkaisevan tärkeässä roolissa kulloinkin käytetyn hoitomenetelmän onnistumiselle tietyissä yhteisöissä ja kansan- tai väestöryhmään kuuluvien ihmisten kohdalla. (Echo-Hawk 2011). Vallalla olevan episteemisen ymmärryksen onkin pahimmillaan katsottu johtaa siihen, että alkuperäiskansoihin kuuluilta ihmisiltä voidaan käytännössä evätä heidän terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta paras mahdollinen hoito (Lucero, 2011). Sen seurauksena, että EBP-lähtökohta edellyttää empiirisen tutkimuksen kautta tuotettua näyttöä, alkuperäiskansoihin kuuluvat terveydenhuollon ammattilaiset voivat varoa käyttämästä omaa, karttuvaa kokemusperäistä ymmärrystään ja tietovarantoaan sekä perinteistä, alkuperäiskansojen tietämystä parhaan hoidon tarjoamiseksi asiakkailleen (Doane & Varcoe 2008; Estabrooks 1998; Kirkham ym. 2007, Lucero 2011).

Empiirisen tutkimuksen priorisoitu asema suhteessa muun tyyppisiin tutkimusorientaatioihin, sivuuttaa ja jättää huomiotta alkuperäiskansojen oman terveyttä ja hyvinvointia koskevan tietämyksen arvon. Se on usein "kertynyt yrityksen ja erehdyksen kautta vuosisatojen ja joissakin tapauksissa vuosituhansien aikana" (Obomsawin, 2007). Samalla jää huomiotta se seikka, että monilla kolonialistisilla päätöksillä, tapahtumilla ja toimilla voi olla haitallisia seuraamuksia, jotka ulottuvat alkuperäiskansojen terveyteen ja hyvinvointiin vielä nykypäivänkin. Kulttuurin menetyksen lisäksi huomiota vaille jää kulttuurin elpymiseen liittyvät positiiviset vaikutukset henkiselle, emotionaaliselle, hengelliselle ja fyysiselle hyvinvoinnille yhteisöjen ja yksittäisten ihmisten elämässä. (Fiedeldej-Van Dijk ym. 2017; Hall ym. 2015; Rowan ym. 2014; Sasakamoose ym. 2017).

Alkuperäiskansatutkijat korostavat tarvetta pohtia sitä, miten tutkimustieto muodostuu, mitä ennakkokäsityksiä se heijastaa ja miten vallitsevat tutkimusmenetelmät ylläpitävät niitä (Smith, 1999). Jotta alkuperäiskansojen tietämys voitaisiin saada terveys- ja sosiaalipalvelujen käyttöön, edellyttää se tutkimusmenetelmien dekolonisointia. Käsitystä evidenssistä tulisi laajentaa, ja hyväksyä myös tiedon tuottamisen tapoina "paikallisesti relevantin tiedon, kokemustiedon ja kulttuuripohjaisen tiedon tuotantotavat" (Davey ym. 2014). Esimerkiksi yhteisön vanhimpien sekä tiedonhaltijoiden tietämystä tulisi tarkastella evidenssin lähteinä (Ermine ym. 2005). Lisäksi on tarpeen kehittää alkuperäiskansojen omia tutkimusmenetelmiä ja kokemusperäisen tiedon käyttöä (Marsh ym. 2015). Martin (2012) toteaa, että "dekolonialistinen tutkimusagenda edellyttää huolellista pohdintaa kolonisaation roolista ja kolonisaatiokokemusten vaikutuksista alkuperäiskansojen tietämykselle". (Hall ym. 2015; Sasakamoose ym. 2017.)

Pohjois-Amerikan alkuperäiskansalähtöiset tutkijat ovat kehittäneet historiallisia traumoja ja yhteisöllistä menetystä huomioivia psykoedukatiivisia interventioita ja tutkimusmenetelmiä mielenterveyspalvelujen tueksi. Yellow Horse Brave Heart selvitti Lakotakansan kokemia historiallisia traumoja ja kehitti *Historiallisen trauman ja ratkaisemattoman surun intervention* heidän tuekseen (Brave Heart 2003). Hän käynnisti myös Takini verkoston, joka omistautui parantamaan sukupolvien välisten traumojen aiheuttamia haavoja Amerikan alkuperäiskansoille. Mielenterveystongelmien taustalla olevien historialliseen traumareaktioon liittyvien asioiden selvittämiseksi on kehitetty myös tarkempia tutkimusmenetelmiä kuten *Historical Loss Scale: Longitudinal Measurement Equivalence and Prospective Links to Anxiety Among North American Indigenous Adolescents*. (Armenta ym. 2016).

Alkuperäiskansatutkimuksen jaetun episteemisen ymmärryksen mukaisesti tutkimuksen tulisi painottua voimavarakeskeisiin lähestymistapoihin mieluummin kuin ongelmakeskeisiin kysymyksiin ja menetelmiin. Kanadassa on voimavaralähtöisestä näkökulmasta kehitetty *Cultural Connectedness scale* työkaluksi mittaamaan alkuperäiskansaan kuuluvan väestön suojaavia ominaisuuksia kulttuurisesti hyväksyttävien menetelmin ja indikaattorein. (Snowshoe ym. 2015.)

Kulttuurisen tehokkuuden mittari kehitettiin Anishinaabe kansan nuorten aikuisten hyvinvointikäsitysten (Kading ym. 2019) kontekstissa vaihtoehtoiseksi tavaksi tuottaa empiiristä tietoa, jäsentää ja mitata polkuja kulttuuriin kiinnittymisen, tehokkuuden ja tiettyjen hyvinvointitavoitteiden välillä. Mittari sisältää indikaattoreita, jotka liittyvät luottamukseen mahdollisuuksista ja kyvyistä oppia, tyytyväisyyteen kulttuuriin osallistumismahdollisuuksiinsa sekä haluun antaa takaisin ja osallistua kulttuuriin ja yhteisöön. Kulttuurinen tehokkuuden todettiin olevan tärkeä yhdistävä muuttaja, jonka kautta kulttuurin suojaavat vaikutukset ilmenevät.

6. Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen kulttuuriset vaikutukset

Kuten edellisessä kappaleessa todettiin kulttuurin mukaisuutta toteutetaan sekä asiakastyön tasolla että organisaatiotasolla. Asiakastalvelutilanteiden tasolla se tarkoittaa asiakaskohtaamisten ja toimintatapojen mukauttamista saamelaisväestölle paremmin sopiviksi ja heidän tarpeitaan vastaaviksi. Organisaatiotasolla se tarkoittaa talvelujen ja talvelupolkujen järjestämistä sekä räätälöintiä saamelaiskulttuurisista lähtökohdista käsin. (Heikkilä 2024.) Talvelujen järjestämisen tasolla se tarkoittaa lisäksi saamelaisten alkuperäiskansaoikeuksiin perustuvan itsemäärämisöikeuden toteuttamista. Käytännössä se ilmenee siten, että Saamelaiskäräjät saamelaisten itsehallinnon toteuttajana voi osallistua talvelujen suunnitteluun ja vaikuttaa toteutuksesta päättämiseen.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sosiaali- ja terveystalvelujen ylätasoisena strategisena päämääränä on – Laphan strategian mukaisesti – saamelaisen alkuperäiskansan kielellisten ja kulttuuristen öikeuksien toteutuminen. Tavoitteena on talvelujärjestelmä, joka on yhdenvertainen. Nämä ovat myös saamenkielisten talvelujen turvaamiseksi myönnetyn erillismäärärahan taustalla olevat perusteet. Tarkennettuna tavoitteena on, että talvelut tarjotaan saamen kielellä, suunnitellaan saamelaisista lähtökohdista, saamelainen kulttuuritausta, perinteiset arvot sekä elämänmuoto ja ajattelutapa huomioiden (Saamelaiskäräjät 2023; Lapha 2024a).

Sosiaali- ja terveystalveluiden vaikuttavuutta voidaan arvioida monista näkökulmista kuten esimerkiksi kliinisiä tuloksia, sosiokulttuurisia tuloksia, kustannustehokkuutta, ja hoitomenetelmien innovatiivisuutta (Mackey ym. 2014). Alkuperäiskansanäkökulmasta voidaan lisäksi arvioida terveystalvelu kohtaamisten tehokkuutta (effective health encounter) (Lewis 2023). Se koskee asiakkaiden kokemuksia terveystalveluissa ja talveluiden kykyä tunnistaa sekä vastata asiakkaiden monialaisiin tarpeisiin. Lewis ym. (2023) mukaan taustalla ovat alkuperäiskansaan kuuluvien asiakkaiden toistuvat kokemukset negatiivisesta ja ennakkoluuloihin perustuvasta kohtelusta terveydenhuollossa sekä niiden seuraamukset väestöryhmien välisinä suurina terveyseroina. Tutkimuksen mukaan alkuperäiskansojen saamalla laadukkailla ja kulttuurinmukaisesti toteutetuilla talveluilla oli yhteys terveystalvelun parempiin tuloksiin. Tehokas terveydenhuolto huomioi asiakkaan kontekstin (kulttuurin, perheen, heimon ja yhteisön) ja käsittelee sen merkityksiä kulloisessakin kliinisessä ja systeemisessä ympäristössä.

Talveluorientaatiotasolla katsottuna saamelaisväestön talvelujen tilanne näyttää selkiytymättömältä ja pirstaleiselta. Yhtäältä talvelujen kulttuurisensitiivisyyden tarve aletaan jo vähitellen ymmärtää laajemmassa perspektiivissä talvelujärjestelmätasolla. Tähän asti se on toteutunut lähinnä

saamelaiden työntekijöiden työarjessaan tekeminä tarpeellisina mukautuksina kohdatessaan saamelaisasiakkaita (Heikkilä 2023). Organisaatiotasolla se on tarkoittanut lähinnä saamen kielen huomioimista. Lainsäädäntötaso tunnistaakin vain kielellisen eron ja oikeudet kielen käyttöön. Saamelaiskulttuurisen kompetenssin tarve on kuitenkin nähty yhä tärkeämmäksi osaksi sekä sosiaali- että terveydenhuollon professioiden itseymmärrystä. Universalistisista lähtökohdista lähtevät sosiaali- ja terveystalvelujen paradigmat ovatkin hyvän aikaa olleet muutoshasteiden edessä, mutta niiden toteutuminen normiohjauksessa ja palvelujärjestelmätasolle vietyinä rakenteellisina muutoksina etenee hitaasti.

Alkuperäiskansanäkökulmasta ihanteellisessa tapauksessa palvelurakenteen ja palveluorientaation tulisi lähteä kulttuurisesti turvattujen (*culturally safe, oadjebas*) palvelujen teoreettisesta ymmärryksestä. Se tarkoittaa kulttuurisesti osaavia organisaatioita ja palvelutapahtumia. Minimissään se voi tarkoittaa kulttuuristen tekijöiden integrointia osaksi auttamisprosesseja.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kulttuurista vaikuttavuutta voidaan nykyisessä tilanteessa arvioida vain erillismäärärahalla tuotettujen saamenkielisten ja kulttuurin mukaisten palveluiden osalta. Niissä saamelaisen kulttuurin mukaiset työskentelytavat on kirjattu työntekijöiden työnkuviin. Työntekijät ovat itse saamelaisia, saamenkielisiä ja saamelaisyhteisön jäseniä. Heidän kulttuurinen kompetenssiansa perustuu kasvuympäristöstä kumpuavaan kulttuuriseen ymmärrykseen ja osaamiseen, jota on vaihtelevissa määrin voitu koulutuksellisesti tai vertaisohjauksellisesti kehittää.

Palvelujen kulttuurista vaikuttavuutta voidaan arvioida monien eri osatekijöiden kautta, kuten esimerkiksi työntekijöiden ja organisaation kulttuurista osaamista, kulttuurinmukaisten toimintatapojen toimivuutta, asiakkaiden kokemuksia ja yhteisöllisiä sosiaalkulttuurisia vaikutuksia. Koska erillismäärärahalla tuotettujen palvelujen asiakasryhmät ovat olleet melko pieniä, on raportoinnin yhteydessä toteutettu vaikuttavuuden arviointi ollut lähinnä laadullista ja kuvailevaa. Se on perustunut vastuussa olevien viranhaltijoiden havaintoihin sekä asiakkailta, työntekijöiltä ja saamelaisyhteisöstä saatuun palautteeseen.

Klassisen vaikuttavuusarvioinnin sijaan voikin olla mielekkäämpää tarkastella *palvelujen toimivuutta saamelaisnäkökulmasta*. Tarkastelun keskiössä ovat kulttuurinen ymmärrys ja osaaminen sekä kulttuuriset taidot (proficiency) yhtäältä työntekijän asiakastyössä tarvitsemassa merkityksessä sekä organisaation toimintaperiaatteena koskien palvelujen järjestämistapoja ja palveluprosesseja. Kulttuurisessa osaamisessa kyse ei ole joko/tai ilmiöstä, vaan pikemminkin osaamisen portaittaisesti etenevästä tai syvenevästä spiraalista, jossa tietojen ja taitojen vahvistuminen kulkevat toisiinsa lomittuneina ja rinnakkain.

Työntekijän kannalta kulttuurinen osaaminen tarkoittaa kykyä soveltaa kulttuuritietoa, ymmärrystä, toimintatapoja ja sensitiivisyyttä käytössä oleviin työtapoihin. Kulttuurinmukaisten mukautusten kautta tavoitteena on saada aikaan tehokkaampi ja asianmukaisempi auttamisprosessi. Se edellyttää myös organisaation tukea kulttuurinmukaisten työskentelytapojen mahdollistamiseksi. Se tarkoittaa myös työyhteisön ja työntekijöiden kulttuurisen osaamisen vahvistumista turvaavia vertaisverkostoja, työnohjausta sekä ammatillista täsmäkoulutusta.

Asiakkaan näkökulmasta kulttuurisesti toimivat palvelut tarkoittavat arkielämän kannalta tarpeellista ja hyödylliseksi koettua apua sekä asiakaskohtaamisia, jotka ovat ymmärrettäviä, vastavuoroisia ja vuorovaikutus toimii kulttuuristen tapojen mukaisesti.

6.1. Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen toimivuus

Alkuperäiskansanäkökulmasta vaikuttavuutta tärkeämpi ja helpommin mitattavissa oleva määre on *palvelun toimivuus kyseisen kansan- tai väestöryhmän kontekstissa*. Toimivuutta voidaan mitata käytäntöperusteisten ja teoreettisemmin perusteltujen ulottuvuuksien ja käsitevalintojen kautta. Dagsvoldin (2019)¹⁶ mukaan käsitykset kulttuurisesti mukautettavista sosiaali- ja terveyspalveluista riippuvat taustalla olevasta kulttuurin käsityksestä. Stereotyyppiset käsitykset saamelaiskulttuurista kaventavat ymmärrystä saamelaisidentiteetin monimuotoisuudesta rajaten saamenkielisten potilaiden tunnistamista ja tuottaen liiallisen yksinkertaistettuja käsityksiä kulttuurin mahdollisista vaikutuksista terveydenhuollossa. Hänen mukaansa dynaamisempi ymmärrys kulttuurista, yleisten kulttuuripiirteiden sekä yksilöllisten kokemusten ja mieltymysten jatkumona, voi lisätä hoitohenkilöstön ymmärrystä yksittäisen potilaan tilanteesta. Kysymys ei ole siitä, mitä kulttuuri ”on”, vaan siitä, ”mitä merkityksiä se saa ihmisten kohtaamisissa palvelujärjestelmän eri osissa”.

Saamelaisväestön osalta on toteutettu vain yksittäisiä tutkimuksia, joissa on selvitetty kulttuuristen toimintatapojen merkitystä ja vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ne koskivat pääosin saamen kielen ja kulttuurin saamia merkityksiä mielenterveyspalvelujen toteutuksessa (Dagsvold 2019; Møllersen ym. 2005; Møllersen ym. 2016). Tulosten perusteella ei pystytty ristiriidattomasti osoittamaan asiakkaan kulttuuritaustan vaikutusta palvelun käyttöön tai hoitovasteeseen. Sen sijaan

¹⁶ Kuten aiemmin todettiin, Norjan Karasjoella sijaitsevalla lapsi- ja nuorisopsykiatrian klinikalla (BUP - Barne og ungdomspsykiatrisk klinik) on kehitetty 1980-luvulta lähtien saamelaiskulttuurista osaamista sosiaali- ja terapiatyössä (Eidheim & Stordahl 1998). Nykyään kehittämis- ja tutkimustyöstä vastaa kansallinen saamelainen psyykkisen terveydenhuollon ja päihdehuollon osaamiskeskus (SANKS - Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus

terapeutin kulttuurisen tietoisuuden ja palvelun kulttuuristen mukautusten on todettu voivan edesauttaa sitä, että hoito on potilaan kulttuurin huomioivaa.

Sen, että potilaan ja terapeutin kulttuuritausta on sama, todettiin luovan mahdollisuuksia parempaan keskinäiseen vuorovaikutukseen ja keskusteluun kulttuurisesti merkityksellisistä ajattelutavoista sekä hoito-odotuksista. Tämä puolestaan edisti asiakkaan vahvempaa sitoutumista hoitosuhteeseen ja hoitosuhteen jatkuvuuteen. (Møllersen ym. 2005; 2016.) Tutkimusten tulosten perusteella ei kuitenkaan löydetty kiistatonta näyttöä siitä, miten kulttuuritaustan samuus vaikuttaa hoidon tuloksiin. Kanadan alkuperäiskansayhteisöjen parissa tehdyissä tutkimuksissa on kylläkin todettu, että potilaan ja terapeutin välisiä kommunikaatio-ongelmia voidaan helpottaa, kun potilas kokee äänensä tulevan kuulluksi, kun keskusteluun on varattu riittävästi aikaa ja kun potilas kokee tulevansa kohdelluksi yksilöllisesti ja kunnioitavasti (Sue 1998; Towle ym. 2006).

Käytäntölähtöistä kokemustietoa kulttuurinmukaisten toimintatapojen toimivuudesta ja hyvistä käytännöistä on karttunut paljon erilaisten projektien ja kehittämistoimien yhteydessä. Kokemuksia ja näkemyksiä on keskustelutettu saamelaiden sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työnohjauksellisissa vertaisverkoston tapaamisissa, joita Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystieteiden järjesti erillismäärärahan hallinnan osana ja Lapha on vuorostaan jatkanut. Saamelaisväestön palvelutarpeiden kulttuurisia erityispiirteitä on avattu ja pohdittu useissa raporteissa, selvityksissä ja opinnäytetöissä (Heikkilä 2024; ks. Lukkarinen 2001; Järvensivu 2014; Järvensivu ym. 2016; Magga 2016; Magga 2010; Magga & Guttorm 2010; Miettunen 2012; Laatu 1997; Faurie 2011; Ruotanen 2021 sekä vertaistyönä laadituissa opas- ja käsikirjoissa (Poske & Saamelaiskäräjät 2013; Poske & Lapha 2023). Systemaattisempaa ja teoreettisesti kattavampaa kulttuuristen menetelmien vaikutusten tutkimusta ei kuitenkaan ole tehty. Kehitetyt menetelmät ja materiaalit ovat syntyneet määräaikaisten hankkeiden avulla, ja tulosten jalkautus on ollut vaillinaista, koska saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia palveluja ei ole aiemmin hallinnoitu yhtenä kokonaisuutena.

6.2. Kulttuurinmukaisuuden osatekijät saamenkielisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa

Tässä luvussa jäsenetään saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tärkeimpiä kulttuurisia ulottuvuuksia saamelaiskulttuurin näkökulmasta. Jäsenitys perustuu erillismäärärahan turvin työskentelevien saamelaiden työntekijöiden ja palveluista vastaavien viranhaltijoiden kanssa käytyihin reflektiivisiin dialogeihin sekä yllä kuvatussa, käytäntölähtöisen ja vertaiskokemusten perustalta muotoutuneeseen kirjalliseen materiaaliin ja kulttuurinmukaisuutta sosiaali- ja terveysalalla koskevan täydennyskoulutuksen opintosisältöihin.

Saamelaiskulttuurin näkökulmasta tärkeimpinä kriteereinä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuuden kannalta esiin nousivat: *luottamus, vuorovaikutus, saamenkielisyys, kuunteleminen ja keskustelu, toiminnallisuus, mielekäs yhdessä tekeminen, joustavuus ja aikakäsitys*. Lähtökohtana on työntekijän *kulttuurinen ymmärrys* (tiedot, taidot ja asenteet) sekä organisatoriset mahdollisuudet mukauttaa palvelua asiakkaan kulloisiinkin tarpeisiin hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Palvelukieli ja vuorovaikutustekijät ovat myös sosiaali- ja terveyspalvelujen laatuksymyksiä laajemminkin.

Palvelujen saatavuus, saavutettavuus, soveltuvuus ja hyväksyttävyyys ovat erikseen huomioitavia tekijöitä kulttuurinmukaisissa palveluissa. Alkuperäiskansatutkimuksessa on todettu, että palvelujen käyttö on niiden ensimmäinen vaikuttavuuden kriteeri. Palvelujen alikäytöstä on paljon näyttöä alkuperäiskansojen keskuudessa. Syyt ovat moninaiset, ne voivat liittyä palveluverkon haurauteen ja ennen kaikkea omakielisten palvelupolkujen ja palvelujen toimimattomuuteen. Usein ne liittyvät henkilön tai hänen lähiyhteisönsä jakamiin kokemuksiin, että palvelut eivät vastaa hänen palvelutarpeisiinsa, niistä ei ole hyötyä tai että hän on kokenut tulleen epäasiallisesti kohdelluksi palveluissa. Asiat voivat liittyä aiemmin koettuihin negatiivisiin kokemuksiin valtakunnan palvelujärjestelmän tai toimijoiden taholta ja niistä kumpuavaan epäluottamukseen.

Luottamus onkin keskeinen toimivan palvelun kriteeri saamelaisnäkökulmasta, jonka saamelaiset työntekijät toivat esiin. Se on monin tavoin kietoutunut palvelujen käytettävyyteen ja käyttöhalukkuuteen ja kehystää asiakastyytyväisyyden kokemuksia. Luottamus voi viitata moniin eri osa-alueisiin kuten palvelujen relevanssiin ja hyödyllisyyteen asiakkaan elämän kannalta ja kokemukseen, että työntekijä toimii luottamuksellisin tavoin sekä kulttuuristen arvojen ja tapojen mukaisesti. Asiakas kokee tulevansa ymmärretyksi, uskaltaa pyytää ja saa tarvitsemaansa apua. Hänen mielipidettään kuullaan ja hän voi myös osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Luottamuksen rakentaminen vaatii aikaa ja sitä pitää rakentaa sekä ylläpitää monin tavoin. (Poske & Saamelaiskäräjät 2013; Poske & Lapha 2023)

Toinen tärkeä ominaispiirre on palvelun monialaisuus ja kokonaisvaltaisuus. Kulttuurinmukaisesti räätälöidyt palvelut ottavat huomioon asiakkaan kulloisetkin tarpeet ja näkökulmat hyvin kuullen ja toimintoja pyritään mukauttamaan mahdollisuuksien mukaan. Tämä voi osin olla ristiriidassa nykyisessä palvelujärjestelmässä korostuvan pyrkimyksen kanssa kohti yhdenmukaistettuja ja standardoituja palveluita. Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta se on periaatteessa kannatettava tavoite, mutta sen ei kuitenkaan tulisi estää palvelun kulttuurisen toimivuuden kannalta tärkeitä mukautusratkaisuja. Siihen liittyen, kulttuurinmukaisten palvelujen työntekijöiden toimenkuvat tulisi säilyttää riittävän monimuotoisina ja joustavina niin, että kokonaisvaltainen toiminta on mahdollista.

Asiakkaiden arjessa pärjäämisen tarpeet voivat olla monimuotoisia ja ylittää palvelusektorirajat. Työnkuvan on tärkeä mahdollistaa monialaiset tuen muodot, joita etenkin ikäihmiset voivat tarvita voidakseen asua ja pärjätä syrjäseuduilla. Työntekijältä voi periaatteessa kysyä kaikkea. Kotona pärjääminen voi edellyttää esimerkiksi tietoa perinteisen elinkeinon harjoittamisen tarvitsemien välineiden ja materiaalien hankinnasta, silloin, kun ne ovat olennainen osa asiakkaan arkipäivää ja liikkumista. Työntekijä voi myös auttaa erilaisten tukien hakemisessa ja lomakkeiden täytössä. Oman asiakokonaisuuden muodostaa digitaalisten palvelujen käyttö ja tiedon etsiminen. Etenkin ikäihmiset kokevat sen usein melko monimutkaisena ja vaikeana ja se voi edellyttää työntekijän osaamista ja apua.

Aikakysymys nousee usein esiin erityispiirteenä saamelaisväestön palveluissa. Saamelaiskulttuuriset palvelutilanteet voivat vaatia hieman enemmän aikaa kuin palvelukäynnit normitusten mukaisesti sallivat. Hyvän saamelaisen vuorovaikutusperiaatteen mukaan palvelutehtävien suorittamiseen ei sovi kiirehtiä, vaan yhteisymmärrykselle on annettava aikaa. Kaikki asiakkaat eivät välttämättä ole virallisen kotihoidon asiakkaita, vaan tarvitsevat tukea tai apua vain joidenkin yksittäisten asioiden hoidossa. Osa heistä ei ole koskaan edes hakenut kotihoidon palveluja, vaikka elämäntilanteensa ja avun tarpeidensa vuoksi olisivatkin oikeutettuja niihin. He voivat asua tiettömien taipaleiden päässä ja osin puhelinverkkojen ulottumattomissa, eivätkä sen vuoksi voi välttämättä asioida työntekijöiden kanssa virka-aikaan. Porotaloudessa ja muissa luontaiselinkeinoissa aktiivisesti elävien ihmisten ja perheiden kohdalla elinkeinon työvaiheet eivät tavallisesti ole kellonaikaan sidottuja. Sen takia on tärkeä, jos viranomainen voi tarvittaessa jossain määrin joustaa virka-ajasta.

Saamelaisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen palvelujärjestämisen tasolla tarkoittaa Saamelaiskäräjien vaikutusmahdollisuuksia, kuten aiemmin todettiin. Yksilötasolla itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan ja hänen omaistensa äänen kuuntelua herkällä korvalla ja keskustelua vaihtoehtoisista toimintatavoista. Asiakkaan autonomisuutta ja itsenäisyyttä tulee kunnioittaa, niin on tärkeä olla pieniäkin mahdollisuuksia vaikuttaa saamansa palvelun toteutustapoihin.

Kulttuurinmukaisen palvelun tärkeä ominaispiirre onkin aktiivinen vuorovaikutus. Se on yksi osoitus toimijoiden välisistä tasavertaisista ja ei-hierarkkisista suhteista sekä molemminpuolisesta kunnioituksesta. Saamen kieli on vuorovaikutuksen keskiössä. Kommunikointimahdollisuus saamen kielellä voi olla ainoa mahdollisuus, että asiakas uskaltaa puhua ja tuoda esiin näkemyksiään ja tarpeitaan. Se mahdollistaa luottamuksen synnyn ja asiakkaan turvallisuuden tunteen. Saamen kielen jossain elämänsä vaiheessa menettäneet saamelaiset ihmiset, ovat oma asiakasryhmänsä, joka voi elää täysin saamelaiskulttuuristen tapojen ja arvojen mukaista elämää, mutta ei aktiivisesti käytä

saamen kieltä. Suhde kieleen voi olla jopa jossain määrin traumaattinen. Työntekijän on tärkeä tiedostaa nämä seikat ja liikkua tunnustelen vuorovaikutuksen maastossa. (Poske & Saamelaiskäräjät 2013; Poske & Lapha 2023)

Lisäksi toiminnallisuudella ja yhdessä tekemisellä on kulttuurisia erityismerkityksiä saamelaisen kulttuurin mukaisissa palvelutapahtumissa. Työntekijät kertoivat, miten he pyrkivät ottamaan asiakkaan mahdollisuuksien mukaan tekemiseen. Käytännön työn lomassa on monesti myös helpompi puhua vaikeammistakin aiheista. Käytännön tekeminen mahdollistaa myös luontevan vaikenemisen tai asian käsittelyn jatkamisen toisessa yhteydessä. Perinteisten elinkeinojen harjoittaminen on ollut monelle ikäihmiselle elämän sisältö ja pienetkin mahdollisuudet palata niiden pariin voivat olla todella voimaannuttavia.

Saamelaisten ikäihmisten kanssa tehtävässä työssä, on erityisen tärkeätä, että työntekijä tietää ja tuntee asiakkaan elämänkulun pääpiirteet ja pystyy tukemaan sekä tarjoamaan asiakkaalle muistelutilanteita (*pohjoissaam. muijalusat*) (Magga 2016). Hansen Blix (2013) nostaa esiin tarinoiden ja narratiivisuuden merkitykset ikääntyneiden saamelaisten kohtaamisessa. Ikäihmisten palvelutarjonnassa onkin tärkeä huomioida ja mahdollistaa se, miten he voivat tarinoiden kautta säilyttää identiteettinsä, yhteenkuuluvuuden tunteensa ja tasapainoisen asenteen vastoinkäymisten edessä. Konstruktivistisen paradigman mukaan identiteetin rakentaminen nähdään elinikäisenä prosessina. Sen mukaisesti analyyttinen näkökulma keskittyy narratiivin kontekstuaaliseen toimintaan, jossa osallistumispaikkojen monimuotoisuus on tärkeää. Analyyttinen näkökulma keskittyy tilanteeseen perustuvaan toimintaan. Tarinoin osallistuminen auttaa osaltaan ikääntyvää hauraaksi aikuiseksi tulemisessa ja sen hyväksymisessä. Narratiivien merkitys on siinä, että niiden avulla ikääntyneet aikuiset voivat säilyttää identiteettinsä, yhteenkuuluvuuden tunteen ja tasapainon vastoinkäymisten keskellä.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen työntekijät kokivat usein joutuvansa toimimaan tulkkeina asiakkaan ja valtakunnallisen palvelujärjestelmän välillä. Tulkkaukseen tarvitaan molempiin suuntiin niin asiakkaan, saamelaisen kulttuuristen avuntarpeiden suhteuttamiseksi universalistiseen palvelukäsitykseen nojaavaan normiohjaukseen sopiviksi kuin työparina toimimiseksi pääväestön työntekijöille ja saamelaiskulttuurisen näkökulman sekä ymmärryksen tarjoamiseksi asiakastyön pulmakohdrien pohtimisessa. Harkinta on usein tapauskohtaista, sillä toimintaohjeistusta kulttuuristen mukautusten tekoon yleisessä palvelutuotannossa ei juurikaan ole sovittu. Erillismäärärahalta tuotettavien, kotiin annettavien palvelujen palvelukuvaukset ovatkin hyvä esimerkki siitä, miten kulttuurisesti eriytyneisiin palvelutarpeisiin tulisi vastata. Kyse on periaatteessa lakisääteisistä sosiaalihuollon tukipalveluista, jotka ovat keskeisiä asiakkaan elämässä hänen kotona pärjäämisensä

kannalta, mutta joita valtayhteiskunnan palvelujärjestelmä muutoin vain harvoin myöntää. Sisällöt mahdollistavat saamelaiskulttuurin kannalta tärkeiden toimintojen ja tehtävien tekemisen. Toimien ja virkojen toimenkuvat ovat hieman laaja-alaisempia, eivätkä vastaa tai voikaan vastata täsmälleen vastaavia toimenkuvia valtayhteiskunnan palvelujärjestelmässä. Työn luonteen ja paikallisten olosuhteiden vuoksi työntekijällä on tärkeä olla riittävästi harkinnanmahdollisuuksia ja monialaisia taitoja nopeastikin muuntuviin palvelutarpeisiin joustavasti vastaamisessa.

6.3. Kulttuurinen ymmärrys, tieto ja taito

Saamelaisväestön sosiaali- ja terveystalvulujen kulttuuriset ominaispiirteet ovat hyvin samankaltaiset kuin muiden alkuperäiskansojen kohdalla. Valtayhteiskunnan palvelujärjestelmän kannalta kyse on kulttuurisen ja väestöllisen monimuotoisuuden ymmärtämisestä ja maailmankuvasta, joiden taustalla olevista historiallista seikoista työntekijöiden on tarpeen tietää enemmän kuin keskimääräisen kouluopetuksen mukaan opetetaan. Sen lisäksi tarvitaan kulttuurista tietoa kommunikaatiomalleista, maailmankatsomuksista, uskomusjärjestelmistä, arvoista, identiteetistä, yhteisöllisyydestä, perhekäsityksistä, perinteisistä instituutioista, tavoista ja perinteisestä tiedosta jne. Historiallisten kehityspiirteiden lisäksi työntekijä tarvitsee tietämystä kyseisen alkuperäiskansan nykyisistä elinolosuhteista ja yhteiskunnallisista realiteeteista sekä menneiden tapahtumien mahdollisista vaikutuksista ja ilmenemispiirteistä yksilöiden ja perheiden tai kokonaisten yhteisöjen elämässä. Työntekijän tietoisuus omista arvoistaan ja asenteistaan sekä niiden mahdollisista vaikutuksista asiakastyössä on myös tärkeä kulttuurisesti osaavan palvelun ulottuvuus. Niiden merkitykset korostuvat etenkin niin kauan, kuin kyse ei ole universalistiseen palvelujärjestelmään vakiintuneesta tavasta ymmärtää ja organisoida palvelutehtävät. (Weaver 1992.)

Jávo (2010) tiivistää kolme tärkeintä asiaa, joista työntekijä tarvitsee lisäymmärrystä saamelaisten tai muihin vähemmistöasemassa oleviin ryhmiin kuuluvien asiakkaiden kanssa työskennellessään: 1) asiakkaan kulttuuritausta 2) kyseisen vähemmistöryhmän asema 3) vaikutukset asiakkaan tilanteeseen. Voidakseen toimia ammatillisesti laadukkaasti työntekijät tarvitsevat tiedon lisäksi myös käytäntölähtöistä menetelmällistä ymmärrystä, miten toimia eri asiakastilanteissa. Pitkälti on kyse vuorovaikutukseen liittyvistä asioista, kulttuurisista kohtaamisista ja kontekstuaalisen ymmärryksen merkityksestä. Yleisen tason tietoisuuden lisäksi usein tarvitaan ammattiala- ja asiakasryhmäkohtaisesti eritellympää tietoa sekä kykyä ymmärtää kulttuurista kirjoa eli miten yllä kuvatut asiat ja ominaispiirteet ilmenevät sekä vaikuttavat kunkin yksittäisen asiakkaan kohdalla ja kyseisessä asiakassuhteessa. (Poske & Saamelaiskäräjät 2013; Poske & Lapha 2023)

Organisatorisella tasolla palveluiden kulttuurinmukainen toteuttaminen edellyttää työyhteisön tukea, yhteisesti sovittuja mukautusperiaatteita sekä työskentelyä tukevia välineitä, kuten esimerkiksi sisältöjä kulttuurin mukaiseen palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitelman tekoon, toteutuksen seurantaan ja dokumentointiin. Se edellyttää myös, että tarvittavat testit ja ohjausmateriaalit ovat saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia.¹⁷ Lisäksi tarvitaan työnjaollisten toimien selkeyttämistä, niin että kulttuurinmukaiset palvelupolut- ja -prosessit on laadittu eheiksi ja syrjimättömiksi ja palveluohjaus toimii niin, että asiakkaalla on mahdollisuudet saada palveluja haluamallaan kielellä. Kulttuurisesti turvatuun orientaation mukaan kulttuurisen osaamisen syntyminen ja päivittyminen edellyttävät mahdollisuutta jatkuvaan dialogiseen reflektointiin työyhteisössä sekä kulttuuriseen työnohjaukseen ja täydennyskoulutukseen. Vertaisreflektoinnin ja täydentävän ammatillisen koulutuksen sisällöt eroavat joiltakin osin saamelaistaustaisten ja saamelaisyhteisön ulkopuolelta tulevien työntekijöiden osalta. Koulutuksen sisältöjä tuleekin aktiivisesti kehittää. On tärkeätä, että sisällöt eivät jää liian yleiselle kulttuuriselle tasolle, vaan ne ovat mahdollisimman spesifejä työntekijän lähtökohtiin ja ammatissa kohtaamiin haasteisiin nähden ja perustuvat uusimpaan tutkimustietoon sekä näkemyksiin.

Saamen kielten ja kulttuurin omaleimaisuus, elpyminen ja elinvoimaisena säilyminen edellyttävät valta-yhteiskunnalta enemmän huomiota ja toimia kuin tähän mennessä. Kulttuurinen tietoisuus palvelunjärjestäjän ja ympäröivän yhteiskunnan taholta kasvaa pikkuhiljaa muuttaen perinteistä ymmärrystä palvelujen tasa-arvosta, joka ei tunnista kulttuuristen lähtökohtien eroja eikä niistä kumpuavia palvelutarpeiden perustavanlaisia eroja. Kyse on palvelujen saavutettavuudesta ja niiden kielellisestä ymmärrettävyydestä, mutta samalla myös niiden laadusta ja potilasturvallisuudesta.

Saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen kulttuurisen vaikuttavuuden lähtökohdat ovat monilta osin samansuuntaiset kuin edellisessä luvussa kuvatut muiden alkuperäiskansojen sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta. Keskeiset, lähtökohtaiset kysymykset liittyvät taustalla oleviin väestöryhmien epätasa-arvoisiin suhteisiin historian aikana sekä nykypäivän epätasa-arvoiseen asemaan palvelujärjestelmässä (omakielisten ja kulttuurinmukaisten palvelujen heikko saatavuus tai palvelujärjestelmässä koetut kielteiset asenteet saamen kieltä ja kulttuuria kohtaan). Sen lisäksi purkamattomien yhteisöllisten tai yksilöllisten traumojen vaikutukset voivat heijastua saamelaisväestön luottamuksen puutteena palvelujärjestelmää kohtaan. Kulttuurisesti turvattu palvelujen lähtökohta - toisin kuin muut kulttuurisen osaamisen viitekehykset - tunnistaa kolonisaation ja vallan epätasa-arvon vaikutukset (Maclean ym. 2014) ja pyrkii reagoimaan niihin.

¹⁷ Ks. Nägga, K. (2025)

Pohdittaessa sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuutta saamelaisyhteiskunnan, yhteisöjen ja yksittäisten ihmisten tasolla universalistisen palvelujärjestelmän taustalla olevia lähtökohtia on laajennettava (Grönmo 2023). Palvelujen ei voida olettaa toimivan, eikä niitä tulisi arvioida laajojen, kontekstittomien yleistysten viitekehysessä. Kontekstuaalisten lähtökohtien kulttuuriset erityispiirteet ja väestöryhmien väliset suhteet sekä vallitsevat epäsymmetriset valtasuhteet, voivat olla merkityksellisiä palvelujen saatavuuden, käytön ja toimivuuden kannalta. Echo- Hawkin (2011) mukaan alkuperäiskansojen kannalta palvelujen vaikuttavuus on sitä, että saatavuus on edes suunnilleen samaa tasoa kuin pääväestöllä. Palvelujen kulttuurinen sopivuus ja hyväksyttävyyys ovat usein myös edellytyksenä asiakkaan paremmalle sitoutumiselle palveluun. Australiassa, Kanadassa ja Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa on todettu, että alkuperäiskansaan kuuluvat asiakkaat kokivat alkuperäiskansan itsensä järjestämät ja tuottamat palvelut luontevammiksi käyttää. Kun työntekijätkin ovat alkuperäiskansan jäseniä kokivat he, että asiakaskohtaukset ovat kulttuurisesti turvatumia.

7. Yhteenveto ja pohdinta

Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamiseksi osoitetulla valtioneuvustuksella tuotetut palvelut ovat keskeinen osa saamelaisväestön palvelujen, joita ei tällä hetkellä voida muuta kautta tuottaa. Palvelut vastaavat sisällöltään saamelaisväestön kannalta tärkeisiin palvelutarpeisiin ja ne toteutetaan saamelaisten arvojen ja tapakulttuurin mukaisesti. Kyseinen avustus on ainoa kohdennettu rahoitus, jonka suunnitteluun ja toteutukseen Saamelaiskäräjät voi alkuperäiskansaoikeuksien mukaisesti vaikuttaa. Lapin hyvinvointialueen (Laphan) saamenkielisten palvelujen vuosiraporttien ja keräämänsä asiakaspalautteen perusteella erillismääräraha näyttää kohdentuvan hyvinkin tarkkaan niihin palveluihin, joihin se on määritelty.

Laphan perusrahoituksella (jota on korotettu saamenkielisyyden perusteella) palkkaamien, saamen kielen taitoisten, työntekijöiden työpanoksen kohdentumista pelkästään tai edes pääosin saamenkieliseen väestöön ei voida tällä hetkellä taata eikä seurata riittävästi. Saamelaisen psykososiaalisen tuen yksikkö, Uvjj – Uvjä – Uvja, on toinen, kohdennetulla erillismäärärahalla toimiva, saamenkielisiä ja kulttuurinmukaisia mielenterveyspalveluja tarjoava yksikkö. Se on perustettu saamelaisten totuus- ja sovintoprosessin esiin nostamiin psykososiaalisen tuen tarpeisiin, ja on ainoa saamenkielinen ja kulttuurinmukainen palvelu, joka toimii valtakunnallisesti. Yksikön toiminnalla ei toistaiseksi kuitenkaan ole pysyvää rahoitusta.

Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen kohdennettu erillismääräraha on tärkeä senkin vuoksi, ettei voimassa oleva lainsäädäntö ja normatiiviset veloitteet eksplisiittisesti turvaa saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten palveluiden järjestämistä. Saamenkielisten palvelujen järjestämisvelvollisuutta ei lain mukaan ole. Sen sijaan Laphalla on vastuu saamenkielisten palvelujen valtakunnallisesta kehittämisestä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan saamelaisilla on oikeus käyttää saamen kieltä palveluissa saamen kielilain asettamien rajausten puitteissa. Laphan strategian yhtenä keskeisenä arvona on palvelujen yhdenvertaisuus. Yleistason tavoitteena on, että ”saamenkielisen väestön kielelliset ja kulttuuriset oikeudet toteutuvat hyvinvointialueen toiminnassa” (Lapha 2023). Palvelujen järjestämishjelmassa todetaan yleisellä tasolla, että ”palveluiden on oltava kielellisesti saavutettavia sekä selkeitä ja ymmärrettäviä ja kielellisten oikeuksien toteutumista priorisoidaan palveluissa”. Saamenkielisten palvelujen osalta todetaan vain, että valtakuntien rajojen ylittävän yhteistyön mahdollisuudet selvitetään. (Lapha 2024d.) Palvelujen toimeenpanon osalta operationalisointi koskee lähinnä erillismäärärahan käyttöä (Lapha 2025a). Laphan saama saamenkielisyyden lisä on yleiskatteellista rahoitusta, jonka kohdentumista saamenkielisiin ja kulttuurinmukaisiin palveluihin ei voida taata universalistisin periaattein toimivassa

palvelujärjestelmässä. Hyvinvointialueiden itsemääräämisoikeutta, joka voisi mahdollistaa aluekohtaisten erityispiirteiden paremman huomioimisen, on viime vuosina kavennettu valtionhallinnon taholta tiukentamalla rahoitusta ja keskitettyä normiohjausta.

Lähtökohtaisena ongelmana on se, että saamenkielisten ja kulttuurinmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädännöllinen asema on ohut ja ontuva. Taustalla oleva peruskysymys siitä, kenen vastuulla saamelaisten alkuperäiskansaoikeuksien turvaaminen on Suomessa – valtion vai palvelujärjestäjän – on edelleen avoin. Erillismäärärahaa valmisteltaessa vastuun saamenkielisistä palveluista määriteltiin, selvitysmiehen mukaan, olevan valtiolla eikä saamelaisten kotiseutualueen kunnilla. Perustuslaissa turvattuja oikeuksia ja YK:n alkuperäiskansajulistuksen mukaisia oikeuksia¹⁸ ei ole tarkennettu Suomen alempaan lainsäädäntöön, ja lait ovat osin ristiriidassa perustuslainsäädöksen kanssa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa saamelaisten perustuslaillista alkuperäiskansaoikeutta kielensä ja kulttuurinsa ylläpitämiseen ja kehittämiseen tulkitaan rajallisesti vain kielellisenä oikeutena. Vastaavasti saamen kielilaissa kielellinen oikeus on rajattu koskemaan niitä, jotka asuvat saamelaisten kotiseutualueella. Hyvinvointialueiden rahoituslaissa saamenkielisyyden lisäosan määräytymisperuste on puolestaan rajattu koskemaan niitä Lapin hyvinvointialueella asuvia henkilöitä, joilla on saamen kieli merkittynä äidinkieleksi väestötietojärjestelmässä. Tämä siitä huolimatta, että tutkimuksissa on moneen kertaan todettu kyseisen rekisteritiedon puutteet.

Yleisellä tasolla käsitys asiakkaan äidinkielen huomioimisen välttämättömyydestä alkaa vähitellen vakiintua sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiin. Tämä liittyy laajempaan yhteiskunnalliseen kehitykseen, jossa monikielisyydestä on tullut maahanmuuttajaväestön myötä yhä näkyvämpi osa arkitodellisuuttamme. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö on kuitenkin jo pitkään velvoittanut palvelemaan potilasta ja asiakasta hänen äidinkielensä lisäksi myös kulttuuritaustansa huomioon ottaen¹⁹. Lainkohdan käytännön merkitys ja toteutus ovat kuitenkin jääneet tarkemmin määrittelemättä.

Saamelaisväestön kohdalla palvelujen kulttuurinmukaisuus juontaa juurensa saamelaisten perustuslaillisesta oikeudesta kielensä ja kulttuurinsa säilyttämiseen ja ylläpitämiseen. Sen lisäksi kysymykset omakielisyydestä ja kulttuurinmukaisuudesta liittyvät läheisesti palvelujen laatuun²⁰. Muiden alkuperäiskansojen parissa tehdyt selvitykset ovat osoittaneet, että alkuperäiskansoille

¹⁸ YK alkuperäiskansajulistus 2007

¹⁹ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolaki (1326/2010), lastensuojelulaki (417/2007) sekä laki ikäänntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

²⁰ Honga 2016: Terveydenhuollon avainvaiheet kielellisten oikeuksien näkökulmasta. (ks. VNK 2017)

suunnattujen sosiaali- ja terveystalvelujen kulttuurinen saavutettavuus, soveltavuus ja hyväksyttävyyys ovat niiden käyttöhalukkuuden ja käytön keskeisiä kriteereitä. Ne ovat siten keskeinen osa terveyden sosiaalisten erojen kaventamista.

Sosiaali- ja terveystalvelujen vaikuttavuudella tarkoitetaan palveluita käyttävälle väestöryhmälle saatua hyötyä, kuten esim. hyvinvoinnin muutosta, joka on saavutettu tiettyjen toimien ansiosta. Vaikuttavuutta tarkastellaan tietyn toimenpiteen tai intervention seurausten empiirisesti osoitettavissa olevina vaikutuksina kohderyhmässä. Vaikuttavuus on yksi terveydenhuollon laadun näkökulmista, joita ovat lisäksi tehokkuus, turvallisuus, potilaskeskeisyys, oikea-aikaisuus ja yhdenvertaisuus. Vaikuttavuusmittarit mittaavat lähinnä palvelujärjestelmän toimivuutta talous- tai kustannusvaikutusten sekä tehokkuuden näkökulmasta. Vaikuttavuustutkimukset ovat lähtökohdiltaan joko yksilö- tai palvelujärjestelmäkeskeisiä. Suomessa ei juurikaan ole tarkasteltu sosiaali- ja terveystalvelujen kulttuurista vaikuttavuutta. Yhdenvertaisuus on yksi tehokkuuden ja kustannusvaikuttavuuden ohella käytettävä kriteeri arvioitaessa haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien tilannetta sekä tarjottaessa palveluja syrjäisille alueille tai muuten vaikeasti saavutettavissa oleville henkilöille.

Sosiaali- ja terveystalvelujen kulttuurista vaikuttavuutta voidaan arvioida monista lähtökohdista, taustalla olevasta teoreettisesta ymmärryksestä ja kulttuurin käsityksestä riippuen.

Alkuperäiskansaoikeuksien kannalta tärkeä arviointinäkökulma on se, kuinka hyvin organisatoriset järjestelyt mahdollistavat palveluja suunniteltaessa ja järjestäessä Saamelaiskäräjien itsehallinnon ja tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet. Nykyiset rahoituksen käytön suunnittelu- ja raportointiprosessit näyttävät pääosin toimivalta. Rahoitus kohdistuu määriteltyihin käyttötarkoituksiin ja asiakkaat ovat yleisesti ottaen hyvin tyytyväisiä palveluihin. Yhtenä erillismäärärahan tavoitteena oli, selvitysmiehen raportin mukaan, turvata saamenkielisten palvelujen saatavuuden ohella saamelaisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaali- ja terveystalveluissa²¹. Uusitun saamelaiskäräjälain myötä se tavoite tulee jatkossa korostumaan entisestään. Saamelaiskäräjien itsehallinto sosiaali- ja terveystalveluissa toimii Saamelaiskäräjien ja Laphan välisen sopimusmenettelyn kautta.

Suunnitteluprosessi pyrkii myös turvaamaan Laphan saamen kielen lautakunnan vaikutusmahdollisuudet kielellisten oikeuksien näkökulmasta. Viime kädessä rahoituksen käyttöä koskevat budjettipäätökset ovat kuitenkin alisteisia hyvinvointialueen enemmistödemokraattiselle päätöksentekoprosessille. Määrärahan hallinnoinnin sopimus pohjainen järjestely perustuu yksityisoikeudelliseen käsitykseen tasavertaisten sopijaosapuolten kesken, eikä se kaikin osin ole alkuperäiskansaoikeuksien mukainen (Guttorm 2018).

²¹ Lukkarinen 2001

Periaatteessa erillismäärärahan suunnittelun ja käytön raportointiprosessi jatkaa Saamelaiskäräjien ja saamelaisten kotiseutualueen kuntien aiemmin kehittämää hallintomenettelyä. Vuodesta 2023, kun palvelujen järjestämistä vastuu siirtyi Lapin hyvinvointialueelle, erillismäärärahan koordinaatiovastuu on jakautunut Laphan ja Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystalouden kesken painottuen aiempaa enemmän Laphan rooliin. Prosessi on sikäli yksinkertaisempi aiempaan verrattuna, että palvelunjärjestäjätahoja on vain yksi, kun sopimusneuvotteluja piti aiemmin käydä erikseen neljän kunnan kanssa. Määrärahan käytön hallinnollinen prosessi on edelleen varsin monimutkainen ja siihen on uutena tasona tullut mukaan Laphan saamen kielen lautakunta. Hallinnon moniportaisuus ja organisaatioiden taloushallintoprosessien eriaikaisuus asettavat uusia käytännön haasteita sille, miten hyvin suunnitteluvaiheissa on mahdollista käydä neuvotteluja ja huomioida saamelaisten alkuperäiskansa-asemaan sisältyvän itsehallinnon toteuttaminen.

Nykyisessä tilanteessa Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveystalouden ja Laphan saamen kielen lautakunnan keskinäiset roolit rahoitusta koskevassa päätöksentekoprosessissa vaikuttavat hieman epäselviltä. Soteuudistusta laadittaessa Saamelaiskäräjät piti tiukasti kiinni siitä, saamen kielen lautakunta ei voi korvata eikä ylittää Saamelaiskäräjien kautta toimeenpantavaa saamelaisten perustuslaillista itsehallintoa. Päätösvalta erillismäärärahan jakamisesta yhteistyössä palvelunjärjestäjän kanssa on tähän asti ollut yksi tärkeimpiä itsehallinnon konkreettisen toimeenpanon paikkoja, joka Saamelaiskäräjillä on ollut (ks. Guttorm 2018).

Lainsäädäntötilanteen ollessa se mikä se on, voisi olla tarpeen täsmentää Saamelaiskäräjien asemaa osana rahoituksen hallintoprosessia esimerkiksi luomalla pysyvä neuvottelualue Saamelaiskäräjien ja palvelujärjestäjien välille, jollaista erillismäärärahaa valmisteltaessa ehdotettiin. Sopimusneuvottelut vastaavat pääosin tähän tarpeeseen, mutta niiden asemaa ei ole turvattu. Tällä hetkellä erillismäärärahan jako näyttää toimivan pääosin aiemmin laadittujen linjausten mukaisesti, ja määrärahan pienuuden takia jaettavaa on vähän, eikä eriäviä näkemyksiä juurikaan ole syntynyt. Jatkossa olisi kuitenkin tarpeen vahvistaa myös strategisella tasolla Saamelaiskäräjien äänen parempi kuuluminen saamenkielisistä ja kulttuurinmukaisista palveluista päätettäessä. Alun perin erillismäärärahan hallinnoinnin tueksi esitettiin palvelujärjestäjien ja Saamelaiskäräjien laatimaa yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelmaa. Se ei suoranaisesti ole toteutunut, lukuun ottamatta vuosittaisia käyttösuunnitelmia, joita käsitellään sopimusneuvottelujen yhteydessä.

Kulttuurinen vaikuttavuus

Alkuperäiskansalle suunnattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuutta on pitkään pyritty selvittämään eri puolilla maailmaa. Tarkastelu on kohdistunut muun muassa palvelujen käytettävyyteen, asiakaskokemuksiin ja hoito- tai palvelutuloksiin. Vaikuttavuutta voidaan mitata ja

arvioida esimerkiksi kliinisinä tai sosiokulttuurisina tuloksina, kustannustehokkuutena, tai hoitomenetelmien innovatiivisuutena. Alkuperäiskansanäkökulmasta on lisäksi mielekästä arvioida asiakaskohtaamisten tehokkuutta (effective health encounter). Se tarkoittaa asiakkaiden kokemuksia sosiaali- ja terveystalvueluissa ja palveluiden kykyä tunnistaa sekä vastata asiakkaiden monialaisiin tarpeisiin. (Lewis ym. 2023; Mc Calman ym. 2016; Mackey ym. 2014.)

Kiistatonta näyttöä yksittäisten kulttuurinmukaisten asiakastyömenetelmien vaikuttavuudesta ei ole saatu. Alkuperäiskansalähtöisesti räätälöidyille ja kohdistetuille käytännöille on todettu olevan tarvetta, mutta yksittäisten osatekijöiden vaikuttavuutta on vaikea osoittaa siten, että tulokset olisivat verrannollista pääväestön parissa tehtyjen vaikuttavuustutkimusten kanssa. Tulosten perusteella alkuperäiskansan itsensä järjestämät ja johtamat palvelut on koettu toimivammiksi ja niiden sosiokulttuurinen vaikuttavuus näyttää melko selvältä vaikkakaan hoitotuloksellisuuden suhteen eroa ei ole voitu yksiselitteisesti väestötasolla osoittaa. Itse asiassa vaikuttavuustutkimusten ongelmana on usein se, ettei valtavirtaisen tutkimusstandardin edellyttämiä satunnaistettuja ja kontrolloituja koejärjestelyjä ole useinkaan ollut mahdollista luoda. Toisaalta yksittäisen kansan- tai kansanosan parissa saavutettuja tuloksia toimivista asiakastyömenetelmistä on vaikea yleistää koskemaan laajoja väestöjoukkoja tai alkuperäiskansoja yleensä.

Eri alkuperäiskansojen parissa tehtyjen selvitysten tulokset näyttävät kuitenkin osoittavan, että alkuperäiskansaan kuuluvat henkilöt käyttävät mieluummin palveluja, jotka ovat alkuperäiskansan itsensä järjestämiä ja tarjoamia. He kokivat sellaiset palvelut helpommin saavutettaviksi ja arvostavat niitä enemmän. Asiakastyytyväisyys, luottamus, sitoutuminen ja hoito-ohjeiden noudattaminen olivat selvästi korkeammalla tasolla alkuperäiskansan järjestämissä ja alkuperäiskansaan kuuluvien työntekijöiden toteuttamissa palveluissa. Monet alkuperäiskansataustaiset henkilöt kokivat luottamuspulaa pääväestön palveluita kohtaan. Se liittyi aiempiin negatiivisiin kokemuksiin tai kolonialismista juontuviin traumoihin. Samalla valinnanvapautta pidettiin kuitenkin tärkeänä. Jotkut alkuperäiskansaan kuuluvat saattoivat mieluummin asioida pääväestön palveluntuottajien tai työntekijöiden kanssa, esimerkiksi asioidessaan arkaluontoisissa asioissa, jos he kokivat työntekijöiden olevan liian läheisiä sukulaisia.

Alkuperäiskansaan kuuluvien työntekijöiden toteuttamat ja alkuperäiskansayhteisöjen itsensä hallitsemat ja järjestämät palvelut ovat tärkeitä sekä palvelujen hyväksyttävyyden että käytön näkökulmasta. Alkuperäiskansaan kuuluvat asiakkaat kokivat vähemmän rakenteellista rasismia ja syrjintää omissa palveluissaan. Palveluihin sitoutuminen ja vuorovaikutus olivat keskeisiä vaikuttavuuden osatekijöitä. Kyse oli vaikuttavasta kohtaamisesta terveystalvueluissa. Sen osatekijöitä olivat alkuperäiskansaerityiset ja negatiivista ennakoasenteista vapaat kohtaamiset.

Alkuperäiskansan itsensä järjestämät palvelut olivat usein sisällöltään laaja-alaisempia ja kokonaisvaltaisempia kuin vastaavat pääväestön palvelut. Palvelun laatu koettiin hyväksi siinä suhteessa, että palvelutarpeen arviointi perustui kulttuurinmukaiseen ymmärrykseen ja diagnoosi sekä hoitotoimenpiteet selitettiin ymmärrettävin tavoin potilaalle ja hänen näkemyksiään kuultiin. Potilan ja hoitohenkilöstön suhde koettiin hyväksi. (Lewis ym. 2023, Mackey ym. 2014.)

Tutkimustuloksissa korostui se, ettei pääväestön keskuudessa toimiviksi osoittautuneita palvelukäytäntöjä voitu sellaisenaan soveltaa alkuperäiskansayhteisössä. Palvelut oli räätälöitävä kunkin yhteisön kontekstiin sopivaksi ja kulttuurisen tietoperustan mukaisiksi. Erityisen tärkeänä, tutkimusten mukaan, oli myös se, että palvelujärjestelmän johtaminen oli paikallisen alkuperäiskansayhteisön tai alkuperäiskansaan kuuluvien työntekijöiden käsissä. Siten voitiin turvata, että palveluiden tai interventioiden hallinto ja päätöksenteko olivat kulttuurisesti räätälöityjä ja perustuivat yhteisön osallisuuteen. (Mc Calman ym. 2016; Mackey ym. 2014.)

Klassisten vaikuttavuustutkimusten empiirinen tutkimusote ei useinkaan jätä tilaa tutkittavien tapausten tai ilmiöiden kulttuuriselle kontekstille. Konteksti voi kuitenkin olla ratkaisevan tärkeässä roolissa kulloinkin käytetyn hoitomenetelmän onnistumiselle tietyissä yhteisöissä ja kansan- tai väestöryhmään kuuluvien ihmisten kohdalla. Alkuperäiskansan palvelujen osalta vaikuttavuutta koskeva tieto on suurelta osin kokemusperäistä ja tapauskohtaista. Sen vuoksi tarvitaan nykyistä monimuotoisempia tiedontuotantotapoja. Vaikuttavuustutkimusten evaluoinnin mukaan alkuperäiskansayhteisöissä kehitettyjen toimintatapojen ja menetelmien toimivuus on kontekstisidonnaista. Yhden alkuperäiskansan parissa hyväksi koettuja menetelmiä ei voida yleistää koskemaan alkuperäiskansoja yleensä eikä siirtää sellaisinaan alueelta toiseen.

Alkuperäiskansojen sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä koskevissa tutkimuksissa on todettu, että alkuperäiskansan jäsenet käyttävät mieluummin alkuperäiskansaan kuuluvan henkilöstön tuottamia palveluja. Etnisen taustan samuus liittyy siihen, että asiakkaat kokevat niissä vähemmän syrjintää ja stereotyyppisiin käsityksiin perustuvaa suhtautumista työntekijöiden taholta. He myös kokevat tulewansa paremmin ymmärretyiksi ja sitoutuvat palveluihin paremmin. Nämä ovat tärkeitä tutkimustuloksia, ja niiden perusteella onkin todettu, että alkuperäiskansojen palvelujen osalta vaikuttavuuden ensimmäinen kriteeri on palvelun käyttö. Se puolestaan liittyy siihen, että palvelut koetaan sopiviksi, relevanteiksi ja toimiviksi. Se on tärkeä tulos, sillä palvelujen alikäyttö on ollut melko yleistä monien alkuperäiskansojen keskuudessa.

Alkuperäiskansakontekstissa palvelun toimivuutta voidaankin pitää vaikuttavuutta tärkeämpänä näkökulmana. Toimivuuteen vaikuttavat asiakaskohtaamistilanteiden lisäksi palvelun sisällöt ja organisaation toimintakulttuuri. Se voi tarkoittaa muun muassa toteutustavan monialaisuutta ja

joustavuutta. Niiden merkitys korostuu etenkin pienissä, hajallaan olevissa asiakasyksiköissä, joissa asiakkailta on moninaisia ja osin vaikeasti ennakoitavissa olevia palvelutarpeita, ja ympäristössä, jossa palveluverkko on ohut, eikä erikoisalakohtaisia osaajia ole saatavilla. Sen vuoksi on tärkeää, ettei työnkuvia ja sisältöjä rajata liian yksiulotteisiksi ja kapea-alaisiksi.

Kulttuurinmukaisuus palveluissa voidaan nähdä eri tavoin riippuen taustalla olevasta paradigmaattisesta ymmärryksestä. Tässä selvityksessä tarkasteltiin erilaisia teoreettisia jäsenystapoja sille, mitä sosiaali- ja terveystarpeiden kulttuurinmukaisuudella voidaan ymmärtää alkuperäiskansakontekstissa. Siihen liittyen selvitettiin kulttuurinmukaisuudelle annettuja merkityksiä erilaisista ideologisista lähtökohdista lähtevien palvelujärjestelmien kontekstissa. Pohjois-Amerikan vakuutusperustaisen palvelujärjestelmän piirissä on pitkä historia etnisille väestöryhmille eriytetystä palveluista. Kulttuurisen kompetenssin käsite on jo pitkään sisällynyt sosiaali- ja terveydenhuollon professionaalisiin vaatimuksiin. Alkuperäiskansatutkijoiden mukaan ongelmana on vähemmistöihin ja alkuperäiskansaan kohdistuva rasistinen ja stereotyyppinen kohtelu valtakunnan taholta. Pohjoismaisissa, universalismiin perustuvissa palvelujärjestelmissä kulttuurisuuden huomiotta jättäminen (ignorance) on yleisempi ongelma. Toki moni saamelainen on kohdannut syrjivää ja osin rasististakin kohtelua pyytäessään saamenkielistä palvelua. Molemmissa palvelujärjestelmissä kulttuurinmukaisuus nähdään ensisijaisesti työntekijän *kulttuurisena kompetenssina*, hänen ominaisuutenaan ja taitonaan. *Kulttuurisensitiivisyys* on askel eteenpäin. Se huomioi paremmin asiakkaiden ja potilaiden erityistarpeet, mutta kyse on edelleen työntekijälähtöisestä näkökulmasta.

Riippumatta palvelujärjestelmästä alkuperäiskansataustaisen väestön kokemukset ja näkemykset hyvistä, kulttuurinmukaisista toimintatavoista ovat varsin samankaltaisia. Niissä korostuvat tavalla tai toisella kansan- ja väestöryhmien välisten epäsymmetristen valtasuhteiden vaikutukset. Palvelut edustavat pääosin valtakunnan arvoja, ihanteita ja pyrkimyksiä, joiden oletetaan olevan universaaleja kaikille ihmisille. Esimerkiksi hoitomenetelmiä on yleensä testattu vain pääväestöön kuuluvien ihmisten kohdalla, eikä niiden vaikuttavuutta muista etnisistä taustoista tulevien ihmisten kohdalla tunneta riittävän hyvin.

Tavat ymmärtää kulttuurinmukaisuus riippuvat kulttuurin käsityksestä. Tässä esiselvityksessä kerättiin tietoa saamelaisen kulttuurin mukaisten sosiaali- ja terveystarpeiden ominaispiirteistä ja kulttuurisesta toimivuudesta saamelaisten työntekijöiden näkemysten ja saamelaisasiakkaiden palautteen perusteella. Saamelaiskulttuurin näkökulmasta tärkeimpinä kriteereinä sosiaali- ja terveystarpeiden toimivuuden kannalta esiin nousivat: *luottamus, vuorovaikutus, saamenkielisyys, kuunteleminen ja keskustelu, toiminnallisuus, mielekäs yhdessä tekeminen, joustavuus ja aika*. Lähtökohtana on työntekijän *kulttuurinen ymmärrys* (tiedot, taidot ja asenteet) sekä organisatoriset

mahdollisuudet mukauttaa palvelua asiakkaan kulloisiinkin tarpeisiin hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

Palveluiden kulttuurinmukaisuus haastaa vallalla olevaa pyrkimystä palveluiden yhdenmukaistamiseen ja tasalaatuistamiseen standardoitujen käytäntöjen kautta. Se palauttaa asialistalle sen, että niin tärkeitä kuin tutkimusnäyttöön perustuvat ja yhtenäistetyt sekä tehokkaiksi todetut toimintatavat ovatkin, ei niiden varjolla voida ohittaa yksilöllisyyden ja kulttuurisen kontekstin vaatimia mukautuksia. Palvelujen kulttuurinmukaiset erityispiirteet ja asiakastyössä tarvittavat kulttuuriset sovellutukset ovat palvelujen laadun ja toimivuuden kannalta tärkeitä ominaisuuksia ja yhdenvertaisuuden sekä sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edellytyksiä.

Palvelujärjestelmän teoreettisen taustaymmärryksen tulisi perustua kulttuurisesti turvattuun malliin (*culturally safe, oadjebas*). Se tarkoittaa asteittaista siirtymää kohti kulttuurisesti taitavaa (*cultural proficient*) palveluorganisaatiota, jonka rakenteisiin ja palveluprosesseihin kulttuurinen osaaminen on integroitu luontevaksi osaksi. Se perustuu kulttuuritietoisiin työntekijöihin, joilla on kulttuurista ymmärrystä, monikulttuurista empatiakykyä sekä kulttuuristen taitojen, toimintatapojen ja käytäntöjen osaamista.

Lähdeluettelo

- Aikio, A. (2007). *Saamelainen elämänpolitiikka*. Lapin yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta.
- Aikio, A. (2010). *Olmmošhan gal birge*. Kárášjohka: ČálliidLágádus.
- Anis, M. (2008). *Sosiaalityö ja maahanmuuttajat: Lastensuojelun ammattilaisten ja asiakkaiden vuorovaikutus ja tulkinnat*. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 47. Helsinki: Väestöliitto.
- Armenta, B. E.; Whitbeck, L. & Habecker, P. (2016). The Historical Loss Scale: Longitudinal Measurement Equivalence and Prospective Links to Anxiety Among North American Indigenous Adolescents. *Cultur Divers Ethnic Minor Psycho*, 22(1), 1-10.
- Arola, L. (2021). *Saamebarometri 2020 - selvitys saamenkielisten oikeuksien toteutumisesta* Selvityksiä ja ohjeita 1. Helsinki: Oikeusministeriö.
- Bainbridge, R.; McCalman, J.; Clifford, A. & Komla, T. (2015). *Cultural competency in the delivery of health services for Indigenous people*. Australian Institute of Health and Welfare.
- Battiste, M. (2002). Indigenous knowledge and pedagogy in First Nations education: A literature review and recommendations. For The National Work Group on Education and Ministry of Indian Affairs. Indian and Northern Affairs in Canada (INAC), Ottawa ON. Apamuwek Institute.
- Blom, B. & Morén, S. (2007). *Insatser och resultat i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Brave Heart, M. (2003). The historical trauma response among natives and its relationship with substance abuse: a Lakota illustration. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35(1), 7-13.
- Browne, A. & Varcoe, C. (2006). Critical cultural perspectives and health care involving Aboriginal peoples. *Contemporary Nurse*, 22(2), 155–167.
- Curtis, E.; Jones, R.; Tipene-Leach, D.; Loring, B.; Paine, S.-J. & Reid, P. (2019). Why cultural safety rather than cultural competency: a literature review and recommended definition. *International Journal of Equity in Health*, 18:174. DOI: [10.1186/s12939-019-1082-3](https://doi.org/10.1186/s12939-019-1082-3)
- Dagsvold, I. (2019). *Cultural adaptation of mental health services to the Sámi. A qualitative study on the incorporation of Sámi language and culture into mental health services*. Tromsø: Arctic University of Norway, Faculty of Health Sciences, Department of Health and Care Sciences.
- Davey, C.; Niccols, A.; Henderson, J.; Dobbins, M.; Sword, W.; Dell, C. & Wylie, T. (2014). Predictors of research use among staff in Aboriginal addiction treatment programs serving women. *Journal of Ethnicity*, 13(4), 315-336.
- Dickinson, R.; Haskins, M. & Saunders, J.A. (2022). The impact of the National Coalition Building *Social Work Education* 41(8), 1702–1720.
- Doane, G. H. & Varcoe, C. (2008). Knowledge translation in everyday nursing: From evidence-based to inquiry-based. *Advances in Nursing Science*, 32(4), 283-295.
- Downing, R.; Kowal, E. & Paradies, Y. 2011. Indigenous cultural training for health workers in Australia.

International Journal for Quality in Health Care 23(3):247–57

- Dunn, M. (2022) *Indigenous and western perspectives*. Noudettu osoitteesta <https://theoryofknowledge.net/the-tok-course/tok-optional-themes/knowledge-and-indigenous-societies/indigenous-and-western-perspectives> 18.5.2025
- Echo-Hawk, H. (2011). Indigenous Communities and Evidence Building. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(4), 269-275.
- Edwards, C.; Staniszweska, S. & Crichton, N. (2004). Investigation of the ways in which patients' reports of their satisfaction with healthcare are constructed. *Sociology of health & Illness*, 26(2), 159-163.
- Egger de Campo, M. (2007). Exit and voice: an investigation of care service users in Austria, Belgium, Italy and Northern Ireland. *European Journal of Ageing*, 4(2), 59-69.
- Eidheim, H.; Stordahl, V.; & (toim.). (2007). *Kulttuuritietoisia kohtaamisia. Sosiaali- ja terapiaytyöstä saamelaisalueella*. Rovaniemi: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus [Kulturmöte og terapi i Sápmi. 1998, Davvi girji].
- Ellison, C. (2014). *Indigenous knowledge and knowledge synthesis, translation and exchange*. Prince George BC: National Collaborating Centre for Aboriginal Research.
- Eriksen, K.; Arola, L.; Aikio, A. (2025). *Saamebarometri 2024: Selvitys saamen kielilain piiriin kuuluvien viranomaisten näkemyksistä saamelaisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta*. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2025:9. Helsinki: Oikeusministeriö
- Ermine, W.; Sinclair, R. & Browne, M. (2005). *Kwayask Itotamowin: Indigenous research ethics*. Saskatoon, SK: Indigenous Peoples' Health Research Centre.
- Estabrooks, C. (1998). Will evidence-based nursing practice make practice perfect? *Canadian Journal of Nursing Research*, 30 (1), 15-36.
- Faurie, M. (2011). *Saamelainen Kelan asiakkaana. Saamelaisten oikeudet ja asema alkuperäiskansana Kelan toimeenpanemassa sosiaaliturvassa*. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 75. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Fiedeldey-Van Dijk, C.; Rowan, M.; Dell, C.; Mushquash, C.; Hopkins, C.; Fornssler, B.; Hall, I.; Mykota, D.; Farag, M. & Shea, B. (2016). Honoring Indigenous culture-as-intervention: Development and validity of the Native Wellness Assessment. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, DOI: 10.1080/15332640.2015.1119774
- Fischer, J. & Corcoran, K. (2007). *Measures for Clinical Practice and Research, Volume 1: Couples, Families and Children*. Oxford: Oxford University Press.
- Foronda, C.; Baptiste, D.L. & Reinholdt, M. M. (2016). Cultural humility: A concept analysis. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(3), 210–217.
- Gilroy, J.; Donnelly, M.; Colmar, S. & Parmenter, T. (2016). Twelve factors that can influence the participation of Aboriginal people in disability services. *Australian Indigenous Health Bulletin*, 16(1), 1–9.
- Gorringe, S. (2011) Honouring Our Strengths – Moving Forward. *Education in Rural Australia*, Vol. 21 (1)

- Gray, M.; Coates, J.; Yellow Bird, M. & Hetherington, T. (2013). *Indigenization, indigenous social work and decolonization: Mapping the theoretical terrain*. Farnham, Surrey: Ashgate.
- Grönmo, K. (2023). Puheenvuoro saamenkielisten työntekijöiden työkokouspäivillä, Inari 26.9.2023.
- Guttorm, J. (2018). *Saamelaisten itsehallinto Suomessa - dynaaminen vai staattinen ? Tutkimus perustuslaissa turvatun saamelaisten itsehallinnon kehittymisestä vuosina 1996-2015*. Acta Universitatis Lapponiensis 375. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Hall, L.; Dell, C. A.; Fornssler, B.; Hopkins, C. & Mushquash, C. (2015). Research as cultural renewal: Applying two-eyed seeing in a research project about cultural interventions in First Nations addictions treatment. *International Indigenous Policy Journal*, 6(2), 4.
- Hansen Blix, B.; Hamran, T. & Normann, H. K. (2013). Struggles of being and becoming: A dialogical narrative analysis of the life stories of Sami elderly. *Journal of Aging Studies*, 27(3), 264–275.
- Heikkilä, L. (2023). *Saamen kielten ja kulttuurin osaaminen sote-alalla*. Yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B 70. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Heikkilä, L. (2024). *Saamelaiset sote-palvelujen asiakkaina. Katsaus saamelaisten sosiaali- ja terveyspalveluja koskevaan tutkimukseen Suomessa*. Valtioneuvoston julkaisuja 12 . Helsinki: Valtioneuvosto.
- Heikkilä, L.; Laiti-Hedemäki, E. & Miettunen, T. (2019). *Buorre eallin gávpogis. Saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut kaupungissa*. Yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B 68. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Heikkilä, L.; Laiti-Hedemäki, E. & Pohjola, A. (2013). *Buorre eallin. Saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut*. Rovaniemi: Lapland University Press.
- Hirschman, A. (1970). *Exit, Voice, and Loyalty. Responses to Decline in Firms, Organisations and States*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hokkanen, L. (2012). Interpreting a client satisfaction survey on shared agency in plan-based practice at welfare office. *Nordic Social Work Research*, 2(2), 119-135.
- Honga, G. (2016). Terveysthuollon avainvaiheet kielellisten oikeuksien näkökulmasta. Hallituksen kertomus kielellänsäädännön soveltamisesta 2017. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia
- Hook, J. N.; Davis, D. E. & Owen, J. (2017). *Cultural Humility: Engaging Diverse Identities in Therapy*. American Psychological Association.
- Jávo, C. (2010). *Kulturens betydning for oppdragelse og atferdsproblemer. Transkulturell forståelse, veiledning og behandling*. 56-57. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johnstone, M.J. & Kanitsaki, O. (2007). An exploration of the notion and nature of the construct of cultural safety and its applicability to the Australian health care context. *Journal of Transcultural Nursing*, 18(3), 247–56.
- Jude, M.E. (2016). Thinking beyond an evidencebased model to enhance Wabanaki health: Story, resilience and change. Unpublished doctoral dissertation, University of Maine, Orono, ME.
- Jungersen, K. (2002). *Cultural Safety: Kawa Whakaruruhau - An occupational therapy perspective*. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 49(1), 4-9.

- Järvensivu, L. (2014). *Saamelaissosiaalityötä paikantamassa diskurssianalyysin keinoin*. Lapin yliopisto, Sosiaalityö.
- Järvensivu, L.; Romakkaniemi, M.; & Pohjola, A. (2016). Locating Sámi Social Work in Finland: Meanings produced by social workers in working with Sámi people. *International Social Work*, 59(5), 600-613.
- Kading, M. L. (2019). Living a good way of life: Perspectives from American Indian and first nation young adults. *Psychology*, 64(1-2), 21-33.
- Karvonen, M. (2022). *Valtion rajat ylittävien saamenkielisten sosiaalipalvelujen järjestämismahdollisuudet*. Lapin hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin.
- Kirkham, S. R.; Baumbusch, J. L.; Schult, A. & Anderson, J. (2007). Knowledge development and evidence-based practice: Insights and opportunities from postcolonial feminist perspective for transformative nursing practice. *Advances in Nursing Science*, 30(1), 26-40.
- Kivipelto, M.; & Koponen, E. (2021). *Osallistavan sosiaaliturvan mallin vaikuttavuus*. Teoksessa A-L. Mathies; A-R. Svenlin; K. Turtiainen: *Aikuissosiaalityö*. 233-249. Helsinki: Gaudeamus.
- Laatu, M. (1997). *Saamelaiset ja sosiaalinen turva*. Helsinki: Kelan tutkimusosaston julkaisuja.
- Lapin hyvinvointialue (Lapha 2023). Lapin hyvinvointistrategia. Noudettu osoitteesta <https://lapha.fi/sme/tietoameista/strategiamme> 25.8.2025
- Lapin hyvinvointialue (2024a) *Saamenkielisten sosiaali- ja terveysterveysturvaamiseksi tarkoitettun valtionavustuksen käyttö Lapin hyvinvointialueella vuonna 2023*.
- Lapin hyvinvointialue (Lapha 2024b). *Erillisellä valtionavustuksella rahoitettavien palvelujen palvelukuvaus; saamenkieliset palvelut*.
- Lapin hyvinvointialue (Lapha 2024c). *Erillisellä valtionavustuksella rahoitettavien palveluiden myöntämisen perusteet; saamenkielisen kylätyöntekijän palvelu*. Aluehallitus 26.6.2024.
- Lapin hyvinvointialue (Lapha 2024d), *Palveluiden järjestämishjelma sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia 2024–2026*. Noudettu osoitteesta <https://laphajulkaisu.tweb.fi/ktwebscr/files/show?doctype=3&docid=267543&version=1> 25.8.2025
- Lapin hyvinvointialue (Lapha 2025a). *Saamenkielisten palveluiden vuosikertomus 2024*. Lapin hyvinvointialue.
- Lapin hyvinvointialue (Lapha 2025b). *Tiedote ”Cross-Border Cooperation in Sámi Children and Families’ Services” -projektin lopputuloksista*. Noudettu osoitteesta <https://lapha.fi/tietoameista/rajat-ylittava-yhteistyö-saamelaiden-lasten-ja-perheiden-palveluissa>. 5.6.2025.
- Lapin hyvinvointialue (2025 c). *Saamenkielisten sosiaali- ja terveysterveysturvaamiseksi tarkoitettun valtionavustuksen käyttö Lapin hyvinvointialueella vuonna 2024*.
- Lapin lääninhallitus (LLH 2003). *Päätös saamenkielisten sosiaali- ja terveysterveysturvaamiseksi osoitetun määrärahan käytöstä (LLH_2003-00108/So-62)*.
- Lehtola, V.-P. (2005). *Saamelaiden parlamentti*. Inari: Saamelaiskäräjät.

- Lewis, M. E.; Wildcat, S. & Anderson, A. (2023). Visioning an Effective Health Encounter: Indigenous Healthcare Experiences and Recommendations for Health Professionals. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 20(20), 6917. DOI: [10.3390/ijerph20206917](https://doi.org/10.3390/ijerph20206917)
- Lohiniva-Kerkelä, M. (2020). *Suomen ja Norjan välinen rajaseutuyhteistyö ja sen esteet*. Valtioneuvoston julkaisuja 10. Helsinki: Valtioneuvosto.
- Lucero, E. (2011). From tradition to evidence: Decolonization of evidence-based practice system. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(4), 319-24.
- Lukkarinen, M. (2001). *Omakielisten palveluiden turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon julkaisuja 2001:1*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Mackey, P.; Bowall, A.-M. & Partel, K. (2014). *The relative effectiveness of Aboriginal Community Controlled Health Services compare with mainstream health service*. Evidence brief, 12. Deeble Institute for Health Policy Research, Australian Healthcare and Hospitals Association.
- Magga, B. (2016). *Elämänkulku- ja taustatietolomake*. Pohjois-Karjalan aikuisopisto & Saamelaisalueen koulutuskeskus.
- Magga, R. (2010). Saamelaisten sosiaali- ja terveystalvvelujen kehittämisen haasteet Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 75(6), 670-678.
- Magga, R. & Guttorm, S. (2010). *Bálgá nala. Kulttuurisia erityispiirteitä etsimässä*. Inari: SámiSoster ry.
- Marsh, T.N., Cote-Meek, S., Toulouse, P., Najavits, L.M., & Young, N.L. (2015). The application of Two-Eyed Seeing decolonizing methodology in qualitative and quantitative research for the treatment of intergenerational trauma and substance use disorders. *International Journal of Qualitative Methods*, 1-13.
- Martin, D. (2012). Two-Eyed Seeing: A framework for understanding Indigenous and non-Indigenous approaches to Indigenous health. *Canadian Journal of Nursing Research*, 44, 20-42
- Matthies, A.-L.; Svenlin, A.R. & Turtiainen, K. (2021). *Aikuissosiaalityö. Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Helsinki: Gaudeamus.
- McCalman, J.; Bainbridge, R.; Percival, N. & Komla, J. (2016). The effectiveness of implementation of Indigenous Australian healthcare: An overview of literature reviews. *International Journal of Equity of Health*, 15(47), 1-13.
- Miettunen, T. (2012). *Pärjäämistarinoita hyvinvointivaltion reunoilla*. Oulu: Oulun yliopisto, Giellagas instituutti.
- Mäkitalo, M. (2025). *Asiakaspalaute: saamenkielisten palveluiden turvaamiseksi osoitetulla valtionavustuksella järjestetyt palvelut 2024*. Lapin hyvinvointialue.
- Møllersen, S.; Sexton, H. & Holte, A. (2005). Ethnic variation in the initial phase of mental health treatment: A study of Sámi and Non-Sámi clients and therapists in northern Norway. *Scandinavian Journal Psychology*, 46(5), 447-457.
- Møllersen, S. M.; Stordahl, V.; Eira-Åhrén, I.M. & Tørres, G. (2016). *Reindrifftas hverdag - interne og eksternefaktorer kan påvirke psykisk helse*. NBR-NRL, SÀNAG-SANKS. Delrapport 1. eRapport, Helse Nord.

- Nguyen, H. (2008). Patient centred care: cultural safety in Indigenous health. *Australian Family Physician* 37(12): 990–994.
- Nägga, K. (2025). *Kulturellt anpassade diagnosverktyg: en nödvandighet i samisk demensvard*. Nordens Välfärdscenter. Noudettu osoitteesta <https://nordicwelfare.org/nyheter/kulturellt-anpassade-diagnosverktyg-en-nodvandighet-i-samisk-demensvard/> 28.6.2025
- Obomsawin, R. (2007). *Traditional medicine for Canada's First Peoples*. Noudettu osoitteesta <https://lfs-indigenous.sites.olt.ubc.ca/files/2014/07/RayObomsawin.traditional.medicine-1.pdf> 15.6.2025
- Oikeusasiamies. (2013) *Väestörekisterin mukainen äidinkieli ei yksin ratkaise oikeutta saamenkieliseen päivähoitoon*. Dnro 410/4/12. Noudettu osoitteesta <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/410/2012>. 23.5. 2025.
- Oikeusministeriö (2018). *Selvitys yhdenvertaisuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveystalvelujen valinnanvapauskokeilussa. Painopisteenä kielellinen saavutettavuus*. Selvityksiä ja ohjeita 33. Helsinki.
- Palojärvi, L. & Labba, E.A. (2010). *Järjestölähtöinen auttamistyö saamelaisessa vanhustyössä*. Teoksessa R. Magga & S. Guttorm (toim.) *Bálgá nala - Kulttuurisia erityispiirteitä etsimässä*, 127-134. Inari: SámiSoster.
- Papps, E.; & Ramsden, I. (1996). Cultural Safety in Nursing: The New Zealand Experience. *International Journal for Quality in Health Care*, 8(5), 491-497.
- Pasanen, A. (2016). *Saamebarometri. Selvitys saamenkielisistä palveluista saamelaisalueella*. Selvityksiä ja ohjeita 39. Helsinki: Oikeusministeriö.
- Pekkarinen, J. (2000). *Esitys: Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen rahoitus*. Saamelaiskäräjät; Saamelaisten kotiseutualueen kunnat 13.11.2000.
- Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Poske) & Saamelaiskäräjät (2013). *Saamelaisen vanhustyön työkalupakki*. Noudettu osoitteesta <https://ekollega.fi/saame-palveluiden-kehittaminen> 23.5.2025.
- Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Poske) & Lapin hyvinvointialue (Lapha) (2023). *Käsikirja saamelaisen ikääntyneen kohtaamiseen*. Ikäystävällinen Lappi -hanke 2022-2023.
- Pohjola, A. (2012). *Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus*. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen; S. Väyrynen: *Sosiaalityön vaikuttavuus*, 19-42. Rovaniemi: Lapland University Press.
- Rajavaara M (2008) Unohdettu ihminen? Asiakaslähtöisyys kuntoutuksen kehittämisessä. Puheenvuoro. *Kuntoutus*, 2/2008, 43-47.
- Ramsden, I. (2002). *Cultural Safety and Nursing Education in Aotearoa and Te Waipounamu*. Wellington: Victoria University.
- Ristolainen, H. (2022) Ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus. Monimenetelmällinen vaikutusten ja prosessien arviointi. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 270. Kuopio: University of Eastern Finland.
- Rogers, M. (2019) No Journals, No Evidence-Based Practice. Research Inaccessibility Affects Many Nurses *The American Journal of Maternal/Child Nursing* 44(6), 309.

- Rowan, M.; Poole, N.; Shea, B.; Gone, J.P.; Mykota, D.; Farag, M. & Hall, C.; Mushquash, C. & Dell, C. (2014). Cultural interventions to treat addictions in Indigenous populations: Findings from a scoping study. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, (9)34. doi.org/10.1186/1747-597X-9-34
- Ruotanen, L. (2021). *Kolttasaamelaiset ja suomalainen sosiaalihuolto. Siirtymä osaksi suomalaista yhteiskuntaa ja saameliasta alkuperäiskansaa etnisyyden ja sosiaalihuollon kontekstissa*. JYU Dissertations 45. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Saamelaisasiain neuvottelukunta (2001) *Saamenkielisten peruspalvelujen kartoitus*. R. Magga & A. Äärelä (toim.). *Työryhmämuistio, 2001:1*. Helsinki: Oikeusministeriö.
- (SoMá 2024) Saamelaiskulttuuriin liittyvät erityiskysymykset sosiaali- ja terveysalan työssä - opintokokonaisuus. (2024-2025). Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Saamelaiskäräjät (2003). *Sosiaali- ja terveyslautakunta, Pöytäkirja (8/2003)*.
- .Saamelaiskäräjät (2022). *Valtionavustusselvitys: saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi osoitetun valtionavustuksen käyttö vuonna 202.*, Dnro 384/D.a.5/2022.
- Saamelaiskäräjät (2023). *Valtionavustusselvitys: saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi osoitetun valtionavustuksen käyttö vuonna 2022*. (Dnro 304/D.a./2023).
- Saamelaiskäräjät ja Digi- ja väestötietovirasto (2024). *Saamelaisten lukumäärä vuoden 2023 saamelaiskäräjien vaaleissa*. Noudettu osoitteesta <https://dokumentit.solinum.fi/samediggi/?f=dokumenttipankki/tilastoja> 15.5.2025.
- SaamSote 2024. Kulttuurisensitiivisen koulutuksen yhteiskehittäminen saamelaisten sosiaali- ja terveyspalveluille. (2024-2025). Lapin ammattikorkeakoulu.
- Saini, M. & Quinn, A. (2013). *A systematic review of randomised controlled trials of health related issues within aboriginal context*. Prince George, BC: National Collaborating Centre for Aboriginal Health.
- Sasakamoose, J.; Bellegrade, T.; Sutherland, W.; Pete, S. & McKey-McNabb, K. (2017). Miyo-pimatisiwin developing Indigenous cultural responsiveness theory (ICRT): Improving Indigenous health and well-being. *International Indigenous Policy Journal*, 8(4), 1-16.
- Scheinin, M. (2024). *Kansainväliset alkuperäiskansaoikeudet ja niiden toteutuminen Suomessa: Selvitys saamelaisten totuus- ja sovintokomissiolle*. Valtioneuvoston julkaisu 25. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Smith, L. (1999). *Decolonizing methodologies: Research and Indigenous peoples*. New York: Zed Books.
- Snowshoe, A.; Crooks, C.; Tremblay, P.; Craig, W. & Riley, E. (2015). Development of a Cultural Connectedness Scale for First Nations Youth. *Psychological Assessment*, 27 (1), 249-259.
- Sosiaalihalitus (1985). *Omakielisten sosiaalipalvelujen saatavuutta selvittäneen työryhmän muistio 41*. Helsinki: Sosiaalihalitus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2002). *Valtionavustus saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi (LLH 2002-190/So-62)*.

- Spillman, D. (2017). A Share in the Future . . . Only for Those Who Become Like 'Us': Challenging the 'Standardisation' Reform Approach to Indigenous Education in the Northern Territory. *Australian Journal of Indigenous Education* 46(02):1-11
- Ström, E. (2021). Rasismi ja rodullistaminen. *Askelmerkkejä rasisminvastaiseen sosiaalityöhön*. Teoksessa A.-L. Mathies; A.-R. Svenlin & K. Turtiainen, *Aikuissosiaalityö*. 164-173. Helsinki: Gaudeamus.
- Sue, S. (1998). In search for cultural competence in psychotherapy and counselling. *American Psychologist*, 53(440), 440–448.
- StatFin (2025). *Kieli iän ja sukupuolen mukaan kunnittain*. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11rl.px/ Noudettu 23.5.2025
- StatFin (2025). *Väestö iän ja sukupuolen mukaan kunnittain*. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11rf.px/ Noudettu 23.5.2025
- Stordahl, V. (2007). *Saamelaisen psykiatrian kehittämisestä*. Teoksessa H. Eidheim, H & V. Stordahl, (toim.) Kulttuuritietoisia kohtaamisia. Sosiaali- ja terapiatyöstä saamelaisalueella. Rovaniemi: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. 12-26. [*Kulturmöte og terapi i Sápmi*. 1998, Davvi girji].
- Svenlin, A.-R.; Mathies, A.-L. & Turtiainen, K. (2021). *Kohti tietoon perustuvaa aikuissosiaalityötä*. Teoksessa A.-L. Mathies; A.-R. Svenlin & K. Turtiainen, *Aikuissosiaalityö*, 283-290. Helsinki: Gaudeamus.
- Tanner, N. & Kivipelto, N. (2022). *AVAIN-mittarin käyttö aikuissosiaalityössä*. THL, Ohjaus 3/2022.
- Tervalon, M. & Murray Garcia, J. (1998). Cultural humility versus cultural competence: a critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9(2), 117-25.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2025). Tietopohja ja vaikuttavuus. Noudettu osoitteesta <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/suomen-kestavan-kasvun-ohjelma-rrp-/thl-n-kansalliset-projektit/tietopohja-ja-vaikuttavuus> 23.5.2025
- Thomson, N.J. (2005). Cultural respect and related concepts. *Australian Indigenous Health Bulletin*, 5(4), 1-11.
- Thunderbird Partnership Foundation 2019. *A Cultural Safety Toolkit for Mental Health and Addictions Workers In-Service with First Nations People: Honouring our Strengths*.
- Towle, A.; Godolphin, W. & Alexander, T. (2006). Doctor -patient communication in the Aboriginal community: Towards the development of educational programs. *Patient Education and Counselling*, 62, 340-346.
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2025). *Mitä tehokkuus merkitsee valtionhallinnossa?* Noudettu osoitteesta <https://www.vtv.fi/muut-artikkelit/mita-tehokkuus-merkitsee-valtionhallinnossa/> 13.3.2025
- Väestörakenne: kieli iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain 1990-2024*. (2025). Tilastokeskus. Noudettu osoitteesta

https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11rl.px/table/tableViewLayout1/ 23.5.2025.

- Välimaa, A.; & Laiti-Hedemäki, E. (1997). *Saamelaiden sosiaali- ja terveyspalveluprojektin loppuraportti*. Monisteita 25. Rovaniemi: Lapin lääninhallitus.
- WA Health (2012). *Aboriginal Cultural Learning Framework*. Government of Western Australia, Department of Health, Aboriginal Health.
- Walker, R.; Schultz, C. & Sonn, C. (2014). Cultural competence—transforming policy, services, programs and practice. Teoksessa P. Dudgeon; H. Milroy & R. Walker, *Working together: Aboriginal and Torres Strait Islander Mental Health and Wellbeing Principles and Practice*. 195–220. Canberra: Australian Government Department of The Prime Minister and Cabinet.
- Weaver, H. N. (1992). Indigenous People and the Social Work Profession: Defining Culturally Competent Services. *Social Work*, 44(3), 227-225.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).

Laki saamelaiskäräjistä (974/1995)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

Laki valtionavustuksista (688/2001)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Saamen kielilaki (1086/2003)

Sosiaalihuoltolaki (1326/2010)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki (612/2021)

Suomen perustuslaki (731/1999)

Tietosuojalaki (1050/2018)

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS luonnollisten henkilöiden suojelusta unionin toimielinten, elinten ja laitosten suorittamassa henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta (EU 2018/1725, GDPR).

Lapin hyvinvointialueen hallintosääntö. Noudettu osoitteesta

<https://lapha.fi/documents/594637/0/Lapin-hyvinvointialueen-hallintosaanto.pdf> 15.6.2025

Oikeusasiamies Dnro 410/12, 18.12.2013. Väestörekisterin mukainen äidinkieli ei yksin ratkaise oikeutta saamenkieliseen päivähöitoön. Noudettu osoitteesta

<https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/410/2012> 15.6.2025

PeVL 3/90 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä 244/1990 poronhoitolaiksi.

PeVM 25/94 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä 309/1993 vp. perustuslakien perusoikeussäädösten muuttamisesta.

HE 219/90 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtiopäiväjärjestyksen muuttamiseksi. (1990).

HE 309/93 Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamiseksi.

Itsenäisten maiden alkuperäis- ja heimokansoja koskeva yleissopimus nro 169 (ILO 169) (1989)

YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (KP-sopimus, Sop S 8/1976)

YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (TSS-sopimus; SopS 6/1976)

YK:n julistus alkuperäiskansojen oikeuksista (2007) A/RES/61/295