

Svensk- och tvåspråkiga
organisationernas
gemensamma
ställningstagande kring hur
svenskspråkiga social- och
hälsovårdstjänster bör
säkras i vårdreformen

SOSTE rf 31.1.2020

Maria Helsing-Johansson, maria.helsing-johansson@soste.fi

**Till familje- och omsorgsminister Krista Kiuru och
ministern för nordiskt samarbete och jämställdhet Thomas Blomqvist**

STÄLLNINGSTAGANDE

Undertecknande organisationer har kommit överens om följande ställningstagande med förslag till hur tillgången till svenska social- och hälsovårdstjänster bör säkerställas i social- och hälsovårdsreformen. Vi har fokuserat på ämnen som regleras i lagarna om ordnandet av social- och hälsovården och de självstyrande områdenas förvaltning.

Förslagen gäller ordnande av social- och hälsovård, samarbete mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena, organ för den språkliga minoriteten, konkreta åtgärder inom förvaltningen samt forskning och utveckling.

Sammanfattning

De tvåspråkiga självstyrande områdena kommer inte till alla delar att klara av att uppfylla sitt lagstadgade ansvar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster på svenska. Till det finns två huvudsakliga orsaker:

1. I en del tvåspråkiga självstyrande områden kommer det svenskspråkiga befolkningsunderlaget att vara så litet att det blir mycket svårt att erbjuda ens grundläggande tjänster på svenska.
2. I fråga om vissa tjänster är volymen på svenska i hela landet så liten att den nödvändiga kompetensen endast kan upprätthållas i samarbete mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena.

Därför behövs ett lagstadgat samarbetsområde för de tvåspråkiga självstyrande områdena. Syftet är att stödja de tvåspråkiga självstyrande områdena i deras organiseringsansvar för social- och hälsovårdstjänster på svenska, genom att ge en plattform för samarbete kring produktion av vissa tjänster.

För att säkerställa den svenskspråkiga befolkningens demokratiska inflytande krävs att det i tvåspråkiga självstyrande områden finns ett organ för den språkliga minoriteten med reella verksamhetsförutsättningar.

När det gäller forskning och utveckling behövs ett samarbete mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena i form av ett lagstadgat nationellt mandat med ansvar för koordinering av och stöd för svenskspråkig utveckling av social- och hälsovård.

Bakgrund

Vi utgår från att de tvåspråkiga självstyrande områdena har en lagstadgad skyldighet att ordna social- och hälsovårdstjänster på både finska och svenska enligt lika grunder, i likhet med nuvarande språkbestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen. I praktiken finns det emellertid utmaningar i ordnandet av tjänster på svenska, vilket bör beaktas i beredningen av vårdreformen.

Av de planerade självstyrande områdena kommer troligtvis åtta att vara tvåspråkiga (Mellersta Österbotten, Österbotten, Egentliga Finland, Västra Nyland, Helsingfors, Vanda-Kervo, Östra Nyland och Kymmenedalen). Den svenskspråkiga befolkningen på knappt 290 000 personer är i huvudsak utspridd på dessa områden. För att säkerställa att de tvåspråkiga områdena har förutsättningar att förverkliga de språkliga rättigheterna krävs särskilda åtgärder, som vi redogör för nedan.

Den svenskspråkiga befolkningens demokratiska inflytande måste också säkerställas. I och med att ansvaret för ordnandet av social- och hälsovården överförs från kommuner och samkommuner till större självstyrande områden, blir det ansvariga området större och den språkliga minoritetens relativa andel minskar. I flera tvåspråkiga självstyrande områden kan detta i sin tur leda till att den svenskspråkiga befolkningens möjlighet till inflytande i beslutsfattandet försämras.

Ordnande av social- och hälsovård

För att de språkliga rättigheterna ska kunna förverkligas när social- och hälsovården ordnas, krävs fokus både på servicenätet och på myndighetens förvaltning. Tillgången till social- och hälsovård på svenska ska säkerställas på både basnivå och specialiserad nivå.

När det gäller basnivån, utvecklande av framtidens social- och hälsovårdscentraler, är rekrytering av svenskkunnig personal en stor utmaning. Här är utbildningen och fortbildningen av personal en viktig aspekt som måste tas i beaktande i reformen som helhet. Svenskspråkiga servicekedjor bör planeras i all tvåspråkig social- och hälsovårdsverksamhet, vilket förutsätter kartläggning av personalens språkkunskaper samt kännedom om privata och tredje sektorns aktörer.

Både personalen och klienterna måste ha tillgång till information om var i området det finns service på svenska. I bestämmelserna om innehållet i den information som ska finnas i de digitala funktioner som riktar sig till klienterna, ska ingå en skyldighet att ge information om språket som de olika tjänsterna tillhandahålls på. En förutsättning för att den svenskspråkiga befolkningen ska ha tillgång till god service är att det finns möjlighet att välja serviceproducent enligt samma grunder som den finskspråkiga befolkningen. Detta i sin tur förutsätter att systemen med servicesedel och personlig budget utvecklas.

När myndighetens förvaltning byggs upp, måste de språkliga skyldigheterna beaktas i informationsverksamheten, i ansvarsfördelningen, i uppgörandet av förvaltningsstadga, strategier och samarbetsavtal och andra relevanta förvaltningshandlingar.

Digitala och ambulerande tjänster är viktiga verktyg för att säkerställa tillgången till svensk service på alla nivåer. Alternativ som telefonservice och personlig kontakt bör också finnas, för att trygga servicen för personer som av olika anledning inte kan använda sig av digitala tjänster.

Tredje sektorns organisationer har länge varit producenter av mångsidig och viktig service. De självstyrande områdena bör ha beredskap att från början ta tillvara tredje sektorns kunnande och erfarenheter i sin utvecklingsverksamhet och i planeringen av servicenätet. Detta gäller både förebyggande och hälsofrämjande arbete och social- och hälsovårdstjänster. I synnerhet de svensk- och tvåspråkiga organisationernas roll är viktig då deras tjänster ofta kompletterar den svenska servicen inom den offentliga sektorn.

Det är viktigt att basservicen och social- och hälsovårdscentralerna fungerar också på svenska i de tvåspråkiga områdena och att satsningar görs på både det finsk- och svenskspråkiga kunnandet på centralerna. Alla delar av basservicen är emellertid inte möjlig att ordna på svenska i varje tvåspråkigt område. I vissa områden kommer det också att finnas behov av att centralisera svenska tjänster till en eller några social- och hälsovårdscentraler, vilket lagstiftningen bör möjliggöra. Samtidigt är det viktigt att tillgången till närservice tas i beaktande.

När det gäller vissa specialiserade tjänster, men även vissa bastjänster, krävs ett utökat samarbete mellan de självstyrande områdena, eftersom det svenskspråkiga befolkningsunderlaget är litet och svenskkunnig expertis inte finns att tillgå inom varje område.

Samarbete mellan de självstyrande områdena

Det svenskspråkiga befolkningsunderlaget är geografiskt utspritt i huvudsak på åtta självstyrande områden. Det innebär att det inte finns förutsättningar att upprätthålla alla social- och hälsovårdstjänster på svenska i varje tvåspråkigt självstyrande område. I nuläget finns det ett stort antal tjänster som på svenska produceras på ett fåtal orter eller en enda ort i hela landet. Det finns också tjänster som inte alls finns att tillgå på svenska. För att dylika tjänster i fortsättningen ska kunna upprätthållas och utvecklas, krävs ett riksomfattande samarbete.

Några exempel på sådana tjänster är följande:

- Yrkesinriktade och medicinska rehabiliteringskurser
- Särskilda tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning
- Statens skolhem
- Missbrukarvård på institution
- Psykiatrisk avdelningsvård dygnet runt, varje dag för barn
- Vissa tjänster inom neuropsykiatri
- Rättssykiatri för barn
- Högspecialiserad rehabilitering och rådgivning för personer med sällsynta funktionsnedsättningar
- Adoptionsrådgivning
- Audionomtjänster
- Psykogeriatrikisk vård
- Multiprofessionellt samarbete kring tjänster och stöd för barn och unga
- Uppsökande stöd för fångar med missbruksbakgrund
- Finlandssvenska teckenspråkstolkar och svenskspråkiga skrivtolkar

När det gäller vissa tjänstehelheter, såsom boende och institutionsvård (till exempel missbrukarvård på institution, psykogeriatrikisk boende, särskilda boendetjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning, skolhem och barnhem) är det viktigt att tjänsterna erbjuds i en språk- och kulturmiljö som kunden kan identifiera sig med. Vissa av dessa serviceformer kan inte upprätthållas i varje tvåspråkiga självstyrande område på grund av för små volymer och brist på svenskunnig personal. Dessa tjänster bör utvecklas regionalt där det är möjligt enligt klientens behov.

Förutom nämnda tjänster, finns det även olika stödtjänster som de tvåspråkiga självstyrande områdena med fördel kunde samarbeta kring, såsom översättningsverksamhet, telefonrådgivning, skapande av svenskspråkiga blanketter och bottenar för vårdföreskrifter med mera. Samarbetet kunde även omfatta digitala tjänster, som möjliggör att områdenas svenska resurser kan sammankopplas, att information om svenska tjänster kan samordnas och som bidrar till att det blir lättare att få igång samarbete mellan producenter. Planer på en sådan webportal finns redan under ledning av HNS och i samarbete med ett flertal aktörer i Svenskfinland.

För att säkerställa ett fungerande långsiktigt samarbete mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena, bör det finnas en lagstadgad skyldighet till samarbete.

Samarbetsområde

Vi utgår från att denna regering i likhet med Sipiläs regering kommer att föreslå fem samarbetsområden för samarbetet kring den social- och hälsovård som ordnas av de självstyrande områdena (de nuvarande specialupptagningsområdena). Syftet med områdena är bland annat att säkerställa att serviceproduktionen fungerar och håller god kvalitet, eftersom modellen med självstyrande områden innebär att vissa tjänster kräver

en bredare bas och måste ordnas i samarbete mellan de självstyrande områdena. Detta stärker förutsättningarna för små självstyrande områden att sköta sin uppgift att ordna social- och hälsovård.

Vi konstaterar att de tvåspråkiga självstyrande områdena är geografiskt utspridda och att de kommer därför att tillhöra olika regionala samarbetsområden. Det svenskspråkiga befolkningsunderlaget är litet och tillgången till svenskspråkig expertis är utmanande. Det är viktigt att de tvåspråkiga självstyrande områdena sinsemellan bildar ett samarbetsområde med ett uttryckligt lagstadgat uppdrag att samarbeta kring produktionen av vissa tjänster.

Samarbetsområdets lagstadgade uppgift bör vara att stödja de tvåspråkiga självstyrande områdena så att de uppfyller sitt ansvar att ordna social- och hälsovård och erbjuda likvärdig service på svenska och finska. Exempel på tjänster som idag inte finns att tillgå i alla åtta tvåspråkiga självstyrande områden och vars tillgång bör säkerställas via samarbete är vissa tjänster inom psykiatri, i synnerhet barnpsykiatri, vård utom hemmet i samband med omhändertagande inom barnskyddet, vissa specialiserade tjänster inom äldreomsorgen, missbrukarvård på institution samt vissa specialiserade tjänster inom funktionshindersservicen (se också exemplen i listan ovan).

För att säkerställa samarbetet mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena föreslår vi följande bestämmelse till lagen om ordnandet av social- och hälsovården:

De åtta tvåspråkiga självstyrande områdena bildar ett samarbetsområde med ansvar för den riksomfattande samordningen av social- och hälsovårdstjänster för den svenskspråkiga befolkningen. De självstyrande områdena ska samarbeta kring ordnande och produktion av social- och hälsovårdstjänster och nödvändiga stödtjänster för att säkerställa att den svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter förverkligas. För samarbetsområdet upprättas ett samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena. Området xx sköter de förvaltningsuppgifter som krävs för att upprätta samarbetsavtalet.

I motiveringarna till bestämmelsen bör de tjänster som omfattas av samarbetet definieras genom att hänvisa till bestämmelser i substanslagarna och genom att ge konkreta exempel på tjänster som i nuläget inte finns på svenska i varje tvåspråkiga självstyrande område (utredningar om detta finns att tillgå).

Förvaltning

När det gäller bestämmelser om de tvåspråkiga självstyrande områdenas förvaltning, förutsätter vi att ett tvåspråkigt område ges en skyldighet att i sin förvaltningsstadga redogöra för hur området ska tillgodose de språkliga rättigheterna, både formellt och i praktiken. Strategin för det självstyrande området bör också innehålla skrivningar om hur de språkliga rättigheterna ska förverkligas.

Den svenskspråkiga befolkningens demokratiska rättigheter ska också säkerställas i de självstyrande områdenas förvaltning. En bra utgångspunkt är ändamålsenliga uppgifter för organet för den språkliga minoriteten och en möjlighet för fullmäktige att årligen behandla en berättelse om hur den svenska servicen har förverkligats, till exempel som en del av revisionsberättelsen.

Organ för den språkliga minoriteten

Vi utgår från att nuvarande regering kommer att föreslå att tvåspråkiga självstyrande områden ska ha en nämnd (eller annat landskapsorgan) för den språkliga minoriteten.

Nämnden bör ha verklig insyn och faktiska möjligheter att påverka det självstyrande områdets beslutsfattande för att kunna fullgöra sina uppgifter. Den bör ha reella verksamhetsförutsättningar. För att uppnå detta bör det

fastslås att nämndens ordförande är medlem i styrelsen för det självstyrande området. Nämnden ska ha möjlighet att föredra ärenden för styrelsen. Det är också nödvändigt att ge tillräckliga tjänstemannaresurser för att nämnden ska kunna fullgöra sina uppgifter. Vi ser detta som en förutsättning för att den språkliga minoriteten ska ha faktiska möjligheter att utöva sin demokratiska rätt att påverka beslutsfattandet inom de tvåspråkiga självstyrande områdena. Lagstiftningen bör även möjliggöra motsvarande frivilliga organ på lägre nivå.

Vi föreslår att en bestämmelse om organet för den språkliga minoriteten tas med i lagen om självstyrande områden. Bestämmelsen bör innehålla följande information:

- I de självstyrande områden som omfattar tvåspråkiga kommuner ska det finnas en nämnd (eller annat landskapsorgan) för det nationalspråk som är i minoritet, finska eller svenska.
- Nämnden ska utreda, bedöma och fastställa behovet av tjänster för den språkliga minoriteten i området och följa upp tillgången till och kvaliteten på tjänsterna.
- Nämnden ger förslag på hur social- och hälsovårdstjänsterna ska ordnas och utvecklas för den språkliga minoriteten.
- Nämnden ger förslag på språkliga behörighetskrav och utvecklandet av språkkunskaperna.
- Nämnden har rätt att föredra sina förslag för styrelsen för det självstyrande området.
- Nämnden ska varje år lämna en berättelse om tillhandahållandet av tjänster till styrelsen för det självstyrande området för behandling.
- Nämnden kan även ha andra uppgifter som styrelsen för det självstyrande området beslutar om.
- Medlemmarna i nämnden ska utses så att de representerar den språkliga minoriteten i området.
- Ordförande för nämnden är medlem i styrelsen för det självstyrande området.
- Nämnden måste ha reella befogenheter att självständigt genomföra sin uppgift, för att avgöra om ordnandet av social- och hälsovården genomförs i enlighet med beslutet om hur vården ska ordnas, samt i enlighet med den språklagstiftning som gäller för social- och hälsovården.
- Nämnden ska ha rätt att ge förslag på budget för att säkerställa tillräckliga resurser för att kunna fullgöra sina uppgifter.

Forskning och utveckling

Det är viktigt att det finns ett nationellt mandat för koordinering av och stöd för svenskspråkig utveckling av social- och hälsovård. Detta är en av grundförutsättningarna för kvalitetssäkring av svensk service. En struktur med riksomfattande ansvar för uppdraget behövs eftersom de tvåspråkiga självstyrande områdena är fördelade på flera specialupptagningsområden och det därför finns en risk för att utvecklingsverksamheten blir utspridd och koordineringen svag. Strukturen kräver en systematisk och effektiv koppling till forskning och utbildning. Utvecklingsarbetet måste utgå ifrån särdragen av de svenskspråkiga förhållandena, forskning och bästa möjliga kunskap samt befolkningens och de professionellas behov. Dessutom ska arbetet samordnas med den finska motsvarigheten för kvalitetssäkring, synkronisering och synergifördelar.

Även om en sådan funktion med fördel ska ses som en självständig enhet med operativt utrymme, egna resurser och eget beslutsfattande, ska funktionen kunna administreras och ledas som en del av en större organisation. Utvecklingsarbetet mellan denna funktion och samtliga tvåspråkiga självstyrande områden, universitet och högskolor, forskningsinstitutioner och motsvarande utvecklingsenheter samt tredje sektorns organisationer kan regleras genom avtal.

Vi föreslår därför ett nationellt samarbete mellan de tvåspråkiga självstyrande områdena i form av ett lagstadgat nationellt mandat med ansvar för koordinering av och stöd för svenskspråkig utveckling av social-

och hälsovård (jfr. bestämmelsen i Sipiläs regerings förslag till 35 § 4 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård).

Finansiering

En förutsättning för att de tvåspråkiga självstyrande områdena ska ha faktiska möjligheter att ordna likvärdiga social- och hälsovårdstjänster på finska och svenska är att tvåspråkigheten beaktas i tillräcklig utsträckning i statsandelarna till områdena.

Vänligen,

Helsingfors, 31.1.2020

Markus Österlund
folktingssekreterare

På följande organisationers vägnar:

Svenska Finlands folkting
Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (FSKC)
Svenska pensionärsförbundet
SOSTE Finlands social och hälsa
SAMS – Samarbetsförbundet kring funktionshinder
FDUV
FMA - Funktionsrätt med ansvar
Psykosociala förbundet
Svenska hörsselförbundet
Förbundet Finlands Svenska Synskadade
Folkhälsans Förbund
Samfundet Folkhälsan i svenska Finland
Kårkulla samkommun
Barnavårdsföreningen i Finland
Finlands Dövas Förbund
Pixnekliniken
Härmän kuntoutus Oy
KRAN
Understödsföreningen för svenskspråkig missbrukarvård