

SHM's rapport: Utredning av hur tjänsterna på svenska förverkligas i tvåspråkiga velfärdsområden

Anna Cantell-Forsbom

Avdelningschef

Avdelningen för klienter och tjänster inom social- och
hälsovården /SHM



Bakgrund till utredningen

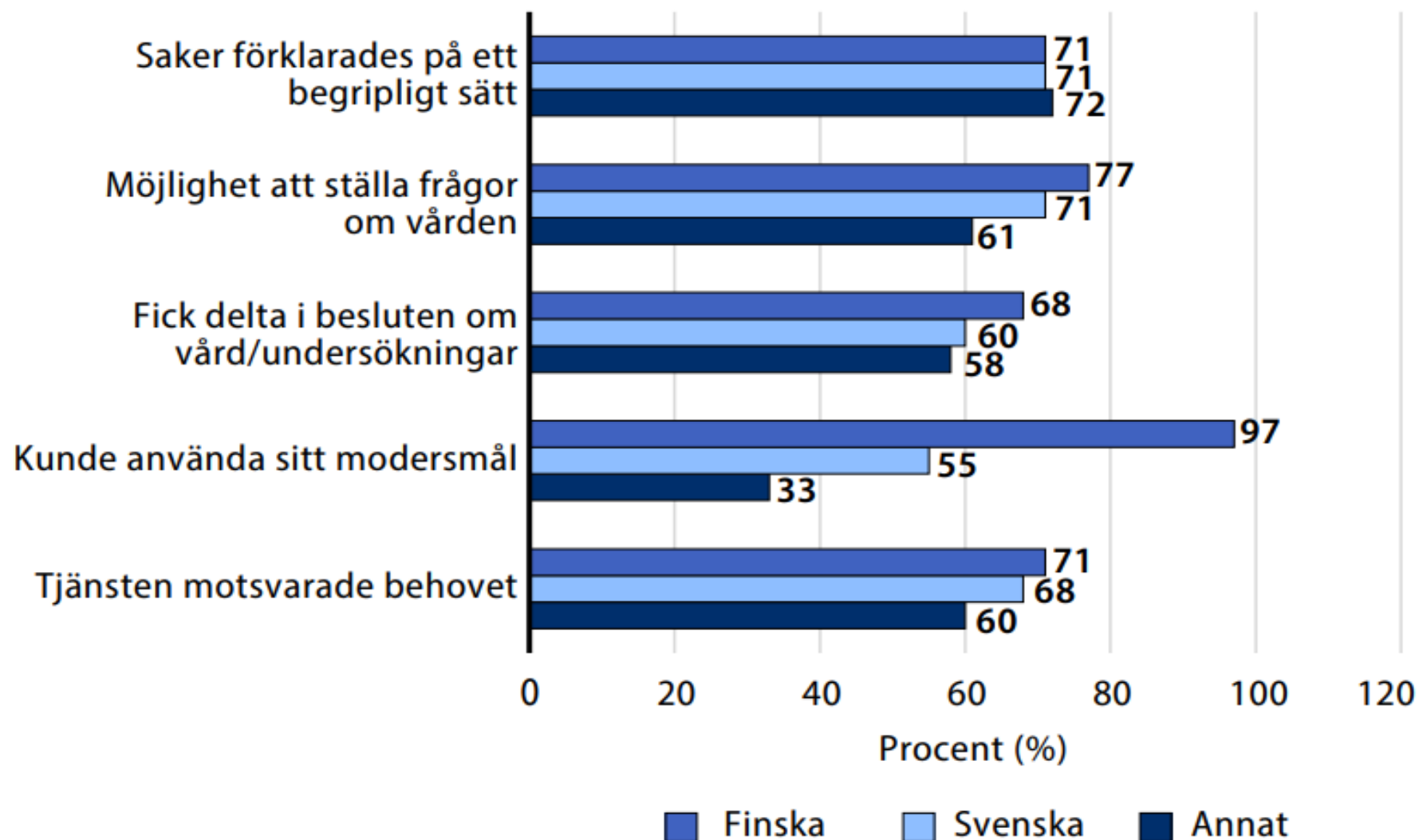
- Vid regeringens ramförhandlingar våren 2025 fastställdes att de språkliga rättigheterna och tillgången till tjänster i tvåspråkiga områden ska granskas särskilt inom styrningen av välfärdsområdena under åren 2025–2026. Social- och hälsovårdsministeriet genomförde utredningen utifrån regeringens riktlinjer som en del av den nationella styrningen av välfärdsområdena.
- Finland har sju tvåspråkiga välfärdsområden. Dessutom är Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen tvåspråkiga områden. Utredningen omfattar dessa nio områden och tillgången till svenskspråkiga tjänster inom dem.
- Syftet var att **skapa en nationell helhetsbild av hur svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster fungerar i de tvåspråkiga välfärdsområdena.**
- Samtidigt bedömdes **konsekvenserna av välfärdsområdesreformen för de svenskspråkiga tjänsterna samt särskilt organiseringen av de svenskspråkiga funktionshinderservicer** som tidigare låg inom Kårkulla samkommuns ansvar.
- Utredningen bygger på THL:s material, de nationella språknämndernas årsberättelser, uppgifter från välfärdsområdena, tillsynsmyndigheternas observationer samt flera nationella enkäter.
- Utgångspunkten är de språkliga rättigheter som tryggas i grundlagen. **Möjligheten att få service på sitt eget språk är inte en tilläggstjänst utan en grundläggande rättighet.** Inom social- och hälsovården betonas betydelsen av tillgången till tjänster på det egna språket, eftersom tjänsterna på det egna språket kan spela en avgörande roll för kundens eller patientens säkerhet och välbefinnande.
- Den regionala och nationella bedömningen av social- och hälsovårdstjänsterna på svenska försvåras av bristen på ett jämförbart faktaunderlag. I de nationella register som beskriver användningen av social- och hälsovårdstjänster (exempelvis registret HILMO och uppföljningsregistret för socialvården) rapporteras för närvarande inte användningen av tjänster utifrån det språk som är kundens modersmål. **Det är viktigt att kontinuerligt följa upp och förbättra de språkliga tjänsterna.**



Hälso- och sjukvårdstjänster

- De lagstadgade tjänsterna är i regel tillgängliga på båda nationalspråken och kundupplevelsen är överlag god.
- Svenskspråkiga upplever dock mer sällan att de kan använda sitt modersmål, delta i vårdbeslut och ställa frågor om vården.
- Det finns inga betydande skillnader mellan språkgrupperna i tillgången till vård, men regionala skillnader och brister i telefonservice, digitala tjänster och servicekedjor påverkar likabehandlingen.

Diagram 2. Upplevelser av bemötandet vid det senaste mottagningsbesöket inom hälso- och sjukvården enligt modersmål





Tjänster för barn, unga och familjer

- De lagstadgade tjänsterna och rådgivningstjänsterna fungerar i regel väl också på svenska.
- Barn och unga i svenskspråkiga läroanstalter upplever mer sällan att de får tillräckligt stöd från elevhälsan och för psykiska symtom.
- Särskilda utmaningar finns inom barnskyddet, mentalvårdstjänsterna och andra tjänster som kräver fördjupad språklig interaktion.
- Tillgången och väntetiderna följs i allmänhet inte upp enligt språkgrupp, vilket försvårar bedömningen av likabehandlingen.



Tjänster för äldre

- Hemvården och boendeservicen fungerar i huvudsak väl också på svenska. Tjänsterna har stärkts genom tvåspråkiga team samt bedömnings- och rehabiliteringsenheter.
- De största utmaningarna gäller den begränsade kapaciteten inom boendeservice med heldygnsomsorg, enheternas regionala placering och tillgången på svenskspråkig personal.
- Den lagstadgade tidsfristen på tre månader uppfylls inte i alla områden, och det finns tydliga regionala skillnader i tillgången.
- Invånarnas bedömningar av hur de språkliga rättigheterna tillgodoses inom äldreomsorgen försämrades tydligt mellan 2020 och 2024.



Personalens tillräcklighet

- Personalsituationen förbättrades under 2025, men det råder fortfarande brist på svenskspråkiga yrkesutbildade personer inom vissa områden och yrkesgrupper.
- De största utmaningarna gäller bland annat psykiatrin, barnskyddet, boendeservicen och krävande specialtjänster.
- Områdena stärker personalens språkkunskaper genom språkutbildning, språktillägg, språkambassadörer, läroanstaltssamarbete och kartläggning av språkkunskaper.
- Framöver behövs en starkare förmåga att attrahera och behålla svenskspråkig personal samt mer strategisk ledning av rekryteringen och personalens språkkunskaper.

Utredningens slutsatser: Helhetsbilden är i huvudsak positiv



- Den viktigaste slutsatsen är att **svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster i huvudsak ordnas väl i de tvåspråkiga välfärdsområdena.**
- Kundernas erfarenheter är överlag goda och många områden har byggt upp starka strukturer som stöder de svenskspråkiga tjänsterna.
- **Välfärdsområdena har satsat på bland annat tvåspråkiga servicekedjor, personalens språkkunskaper och digitala tjänster.**
- Tillgångsproblemen i de svenskspråkiga tjänsterna framträder inte heller generellt i tillsynsmyndigheternas beslut.

Utredningens slutsatser: Samtidigt identifierades tre centrala utmaningar



1. Boendeservice för äldre

- På vissa områden finns det utmaningar i tillgången till svenskspråkig service inom boendeservice med heldygnsomsorg för äldre.
- Problemen handlar i regel inte om rättigheten till service utan om tillgången till svenskspråkiga vårdplatser och språkkunnig personal.
- Särskilt i områden med en liten svenskspråkig befolkning är servicen mer sårbar.

2. Tjänster där språket är en del av själva vården eller servicen

- Inom psykiatri, mentalvårdstjänsterna, barnskyddet och andra tjänster som förutsätter djupgående interaktion är det särskilt viktigt att klienten får service på sitt eget språk.
- Tillgången till svenskspråkig personal är fortfarande en utmaning inom dessa tjänster.
- Utredningen visar att svenskspråkiga klienter oftare än finskspråkiga upplever svårigheter att delta i beslut som gäller deras egen vård.

3. Specialkompetens inom funktionshindersservicen

- **Efter välfärdsområdesreformen har den specialkompetens som tidigare var koncentrerad till Kårkulla delvis splittrats.**
- Vissa välfärdsområden kan ordna krävande svenskspråkiga funktionshindersservicer med egen personal, medan andra är beroende av köpta tjänster och samarbete mellan områdena.
- **Risken är att kompetensen inom sällsynta och krävande tjänster fragmenteras alltför mycket.**

SHM:s rekommendationer för att stärka de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna



1. Tätare samarbete mellan välfärdsområdena

- Ministeriet bedömer att det behövs en tydligare arbetsfördelning mellan välfärdsområdena, särskilt när det gäller krävande svenskspråkiga tjänster.
- Samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena bör utvecklas till ett mer operativt verktyg för den praktiska serviceproduktionen.
- De nationella specialuppgifter som anförtrots Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden bör utnyttjas mer effektivt än i dag.

2. Stärkande av personalens tillgång och kompetens

- Den största enskilda utmaningen gäller tillgången till svenskspråkig personal.
- Ministeriet fortsätter arbetet för att stärka utbildningen, rekryteringen och kvarhållandet av personal med goda kunskaper i svenska.
- Inom ramen för programmet *Ett gott arbete program* bereds också nationellt enhetliga lösningar för språkutbildning och utveckling av språkkunskaperna.
- Erfarenheterna från kompetenscentren i Borgå och Raseborg kan tillämpas i större omfattning i hela landet.

3. Utveckling av den nationella kunskapsbasen

- För närvarande saknas tillräcklig nationell information om på vilket språk tjänsterna faktiskt används. **En bättre kunskapsbas möjliggör bättre styrning, uppföljning och bedömning av jämlikheten.**
- Ministeriet anser att klientens modersmål och servicespråk i större utsträckning bör inkluderas i nationella register och datainsamlingar.

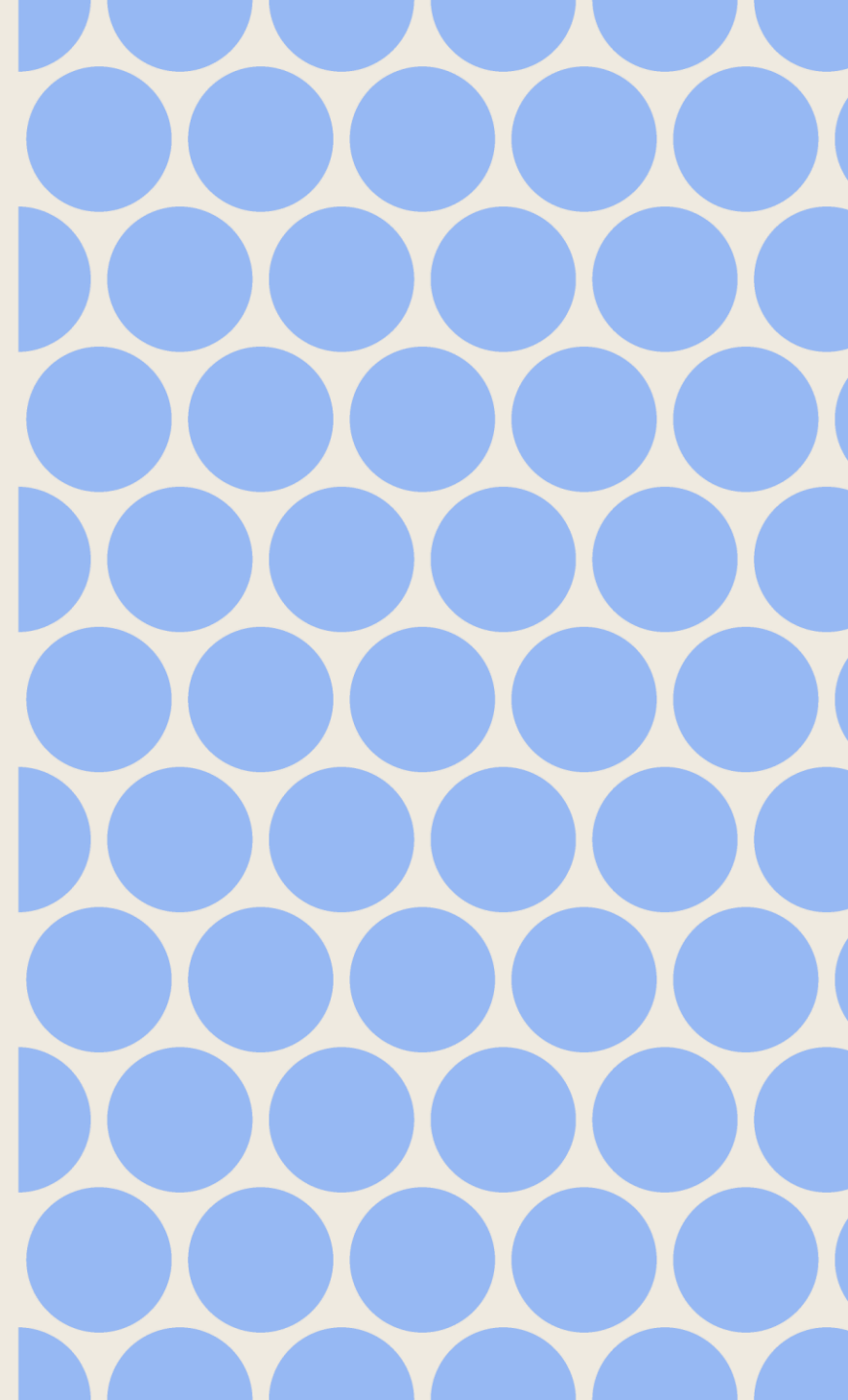


Social- och
hälsovårdsministeriet

Utredningen visar att de svenskspråkiga tjänsterna i Finland i huvudsak fungerar väl, men att det fortfarande finns tjänster där tillgången är sårbar.

Frågan om de språkliga rättigheterna handlar inte bara om språkpolitik utan också om jämlikhet, klient- och patientsäkerhet.

Social- och hälsovårdsministeriets mål är att säkerställa att alla får de social- och hälsovårdstjänster de behöver på sitt eget språk, oberoende av var de bor.





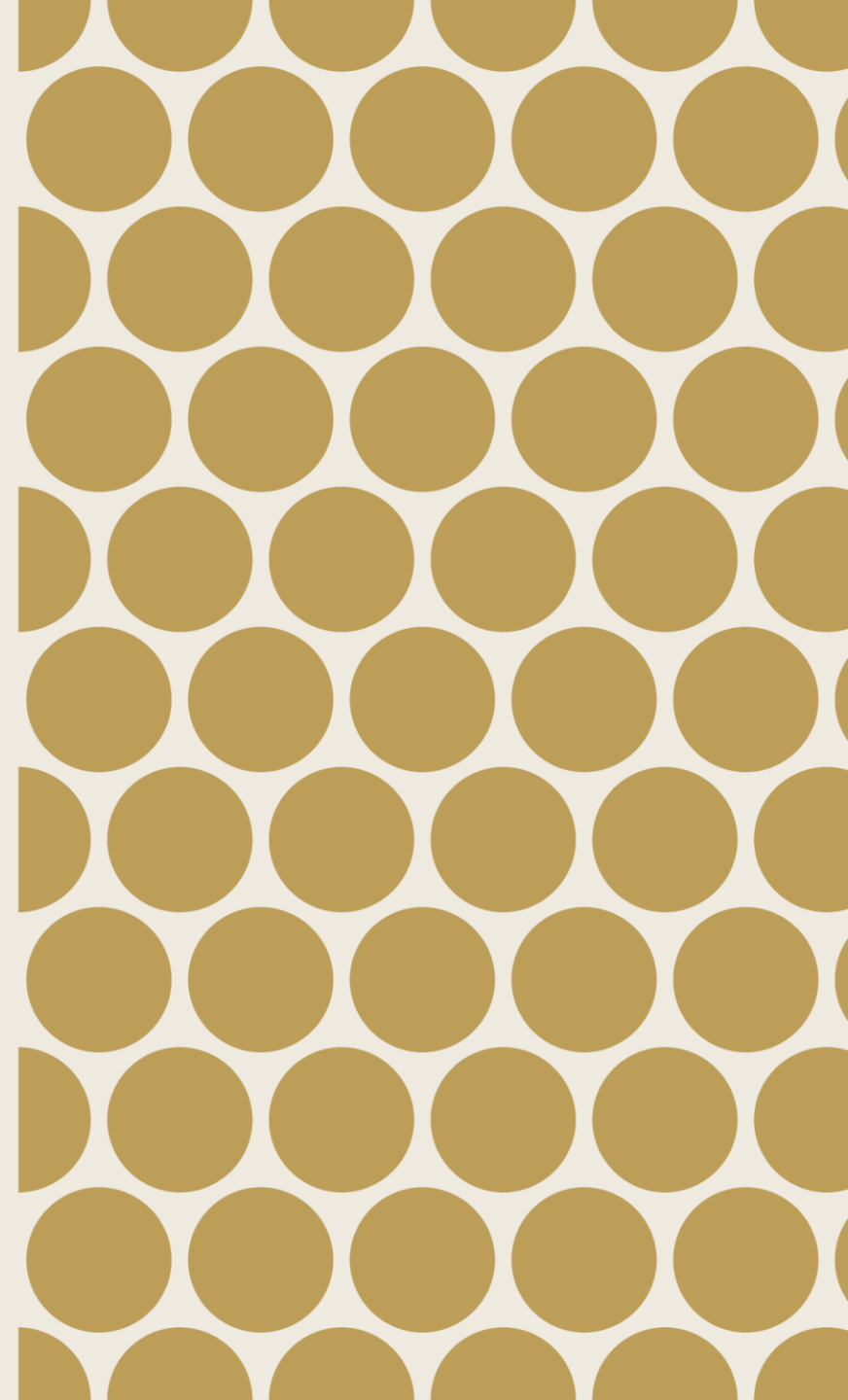
Social- och
hälsovårdsministeriet

Genomförande av social- och hälsovårdstjänster på svenska *Funktionshinderservice*

Kirsi-Maria Malmund-Laakso

Konsultativ tjänsteman

Avdelningen för gemenskaper, organisationer och
funktionsförmåga / SHM



Funktionshinderservice: Funktionshinderservicen på svenska fungerar relativt väl, men regionala skillnader kvarstår



- I protokollet från regeringens ramförhandlingar antecknades i april 2026 att **SHM tillsammans med de tvåspråkiga välfärdsområdena (finska/svenska) utreder ordnandet av och utvecklingsbehoven för den funktionshinderservice för svenskspråkiga som Kårkulla samkommun tidigare haft ansvaret för att ordna**. Utredningen enligt ramförhandlingarna har inkluderats i denna utredning.
- Efter välfärdsområdesreformen överfördes ansvaret för servicen från Kårkulla och kommunerna till välfärdsområdena.
- THL:s uppföljning visar att rådgivning, kundmöten och funktionshinderservice **i huvudsak fungerar väl på svenska** i de tvåspråkiga välfärdsområdena.
- **Det finns ändå regionala skillnader:**
 - rådgivningen fungerar delvis eller bristfälligt i vissa områden
 - kundmöten och den konkreta servicen kan inte alltid genomföras fullt ut på svenska.
- Språkbarometern visar en relativt stabil kundnöjdhet:
 - **7,8/10** i kommuner med svenskspråkig minoritet
 - **8,6/10** i kommuner med svenskspråkig majoritet.
- Egentliga Finland, Österbotten och Helsingfors har starkare egen svenskspråkig kompetens och serviceproduktion.

Funktionshinderservice: Krävande service och tillgången till kompetens är särskilda utmaningar



- Den specialkompetens som tidigare var samlad inom Kårkulla har **splittrats och delvis gått förlorad**.
- **De största utmaningarna gäller tillgången till:**
 - krävande och särskilt krävande service på svenska
 - tillräcklig boendeservice
 - svenskspråkig personal och specialkompetens.
- Klienter och anhöriga upplever att vissa tjänster har blivit svårare att få och att möjligheterna att påverka servicen har minskat.
- Flera välfärdsområden är beroende av köpta tjänster och samarbete med andra områden, vilket gör servicen mer sårbar.
- **För att trygga jämlik service behövs:**
 - fortsatt nationell uppföljning
 - starkare samarbete mellan välfärdsområdena
 - fungerande gemensamma serviceavtal
 - åtgärder för att stärka personalens språkkunskaper och specialkompetens.

Tack!



Social- och
hälsovårdsministeriet