

POHJE = VAD

Hälsopolitiska utskottets sammansättning 2005–2006:

Britta Lindblom, ordförande

Steven Frostdahl

Margita Lukkarinen

Mats Brandt

Fredrik Guseff

Stephan Rantala

Birgitta Dahlberg

Gun Lindman

Viveca Lahti, sekreterare

Vi tackar William Thurings stiftelse och Kommunalfonden för bidragen.

Svenska Finlands Folkting

Unionsgatan 45 H 110

00170 Helsingfors

tfn: 09-6844 250, fax 09-68442550

folktinget@folktinget.fi

www.folktinget.fi

Ombrytning & pärm: Lena Malm

ISBN 952-9700-46-6

Innehåll

1	Inledning	4
2	Så går det till i praktiken	6
2.1	De var nog så snälla med mig!	6
2.2	Kyllä, kyllä, ja, ja	7
2.3	Inget hopp, ingen gestaltningsförmåga!	7
2.4	Skall vi översätta materialet själv?	8
2.5	Tankegångar och namn försvinner	9
2.6	Jag fick kämpa för mitt vårdspråk	10
2.7	Att minnas, men på finska?	11
2.8	Språktillägget i Karleby	12
3	Klientens språkliga rättigheter	14
4	”Att förstå och bli förstadd” – om behovet av hälso- och sjukvård på det egna språket	18
5	En undersökning av vården på modersmålet inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt	24
6	Praktiska råd	27
7	Förslag till förbättringar	30
8	Lagparagrafer	31

1 Inledning

Att få vård på sitt eget språk svenska är inte självklart trots att det finns lagar, förordningar och föreskrifter som säger att så skall det vara. Alltför ofta händer det att teori och praktik inte motsvarar varandra. Bakgrunden till detta kan vara att man inte känner till vilket språk den vårdbehövande talar, eventuellt negativa attityder till svenskan, bristande språkkunskaper eller så kan det vara fråga om rena rama tanklösheten.

Bristande språkkunskaper och förståelse för den enskilde individens behov kan i värsta fall leda till missförstånd som försvårar och förlänger vårdtiden i onödan. Särskilt viktigt är det för individen, att få vård på sitt eget språk i sådana livsskeden då hon är speciellt utsatt och svag. Detta gäller bl.a. små barn, handikappade, svårt sjuka, åldringar.

Många finskspråkiga anser att finlandssvenskarna kan ju finska, de förstår ju vad vi säger. Så enkelt är det inte alla gånger. Ord som ”perna”, ”haima”, ”kammiovesi”, ”pohje” m.m. är svåra för de flesta. På yttlig nivå klarar sig många vuxna något sånär bra också på finska, men när det gäller att förstå saker på djupet så blir det genast mera problematiskt med den verkliga förståelsen. Att förstå ord och uttryck på ett annat språk än det egna är inte alltid så enkelt särskilt då det gäller medicinska termer eller kroppsdelar. Detta gäller i synnerhet då man är svag eller utsatt. För små barn, äldre personer med demens eller personer med psykiska sjukdomar kan svårigheterna bli oöverkomliga och de kan uppleva djup otrygghet.

I statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2006 behandlas förverkligandet av de språkliga rättigheterna i allmänhet och ett särskilt kapitel är ägnat social- och hälsovår-

den. I slutsatserna och förslagen till åtgärder understryks behovet av systematisering av de administrativa åtgärderna för att den språkliga servicen skall tryggas.

Den pågående kommun- och strukturreformen kommer med största sannolikhet att medföra organisatoriska förändringar inom social- och hälsovårdsväsendet. De framtida strukturerna måste fortsättningsvis beakta individens behov av och rättighet att få vård på sitt eget språk. Samhällets uppgift är att se till att vård kan ges likvärdigt på landets nationalspråk svenska och finska.

Folktingets hälsopolitiska utskott vill med denna skrift än en gång aktualisera frågan om rätten till hälsovård på svenska.

2 Så går det till i praktiken

2.1 De var nog så snälla med mig!

Kalle från, Åland, har varit intagen på Åbo universitets centralsjukhus ett flertal gånger.

– Första gången var 1995 på våren då jag hade strupcancer och fick strålbehandling i sex veckor, det blev för tungt för mig att åka hem varje dag så jag stannade på sjukhuset från måndag till fredag. Det råkade finnas på sjukhuset en annan ålänning och ytterligare en svenskspråkig person från Kimito, båda med cancer. Vi placerades alla i samma rum och fick också tv på rummet med svenskt program, säger han.

– Om någon inte kunde svenska så gick de efter en annan person som kunde tala med mig, säger han. De var nog så snälla med mig!

Kalle har varit intagen på samma sjukhus på hösten 1995 också då för cancer, 1997 för nät-hinneavlossning och 1998 för cancer som tog ett förnyat angrepp.

– Alla gånger har jag fått hjälp och stöd på svenska, säger han och är förtretad över att folk klagar så mycket, och i onödan.

– Kanske det beror på personen? frågar han. Personalen försökte verkligen sitt bästa för mig. Jag kände mig hemma på ÅUCS.

2.2 Kyllä, kyllä, ja, ja

Alma är 92 år och svenskspråkig. Hon bor i Köklax i Esbo. Hon har fallit hemma och stött sidan. Hon har stött sig allvarligt och ligger intagen på Jorvs sjukhus i Esbo. Hon hostar och spyr blod. Hon kan ingen finska. Jo, hon kan ett ord: Kyllä, ja.

Läkaren lutar sig över Alma och förklarar vad som fattas henne.

– Kyllä, kyllä, ja, ja, säger Alma.

Läkaren förklarar vidare hur det ligger till.

– Kyllä, kyllä, ja, ja, mumlar Alma.

Läkaren och hela rondan fortsätter förvissade om att Alma har förstått. Hon har ju svarat, kommunicerat med dem.

Efteråt får sänggrannen tolka åt Alma vad doktorn hade sagt om blödningen i lungan.

Alma förflyttades så småningom till Bolarskog sjukhus. Ett halvt år senare läste sänggrannen hennes dödsannons i tidningen.

Alma var inte dement, hon var fullständigt klar i knoppen men kunde inte finska.

2.3 Inget hopp, ingen gestaltningsförmåga!

Jonas var född i december och fyllde sju på hösten. Den hösten skulle han börja skolan, om allt gick bra. Hans mamma funderade hit och dit, han var ung. Men alla hans bästa kamrater var födda på sommaren och i början av hösten, kunde Jonas vänta ett år? Vad skulle då hända med hans kompisar? Och med kontakten till dem?

Eftersom rådgivningen gjorde ett femårstest som gav svar beslöt sig Jonas mamma att lita på testet.

– Tänään me piirämme. Idag skall vi rita, tyckte rådgivningstanten Raija och delade ut papper och pennor.

– ??? Jonas förstod inte, men när mamma tolkade satte han igång.

– Piirrä äidin kuva. Rita en bild av mamma, förklarade tant Raija och mamma tolkade igen.

Jonas tog tag i pennan, höll den i knuten näve och ritade en vinglig cirkel. Två cirklar till som ögon. Den ena cirkeln hamnade litet utanför den stora cirkeln. Rätt ut från den stora cirkeln drog han två vågräta streck. Och underst två lodräta.

Tant Raija drog åt sig teckningen och lade den åt sidan. Mamma såg att Jonas var besviken, han hade gärna hört något om sin teckning.

Testet fortsatte, tant Raija visade bilder som Jonas skulle beskriva. Han svarade på svenska och mamma fick tolka. Han byggde ett torn med klossar och till sist tog tant Raija fram hans teckning och granskade den.

– Hänen hahmottamiskyky on kyllä erittäin huono, förklarade rådgivningsRaija för Jonas mamma. Han gestaltningsförmåga är ytterst dålig. Och så pekade hon på att mammabilden saknade kropp, att armar och ben stack ut direkt ur huvudet. Och att inte ens ögonen höll sig inom cirkeln, inte båda två i alla fall. Ei ole toivoa! Inget hopp! tyckte Raija.

Jonas mamma förstod att rådgivningstestet gav underkänt till Jonas skolstart.

Efter en natts funderande beställde hon en ny femårsundersökning via skolverkets psykolog som var svenskspråkig. När Jonas fick göra om testet i lugn och ro i sin blivande skolmiljö klarade han av det. Inte lysande men tillräckligt bra.

Jonas började skolan som 6-åring och fyllde 7 under den första skolhösten. Han behövde rätt mycket stöd i början, men till påsken hade han växt till sig och hängde med. Framför allt fick han behålla sina kompisar.

2.4 Skall vi översätta materialet själv?

– Det är en jämställdhetsfråga, säger hälsovårdare Tarja Paikkala. Om jag borde dela ut material med näringsrekommendationer till 1 500 svenskspråkiga grundskoleelever så finns det inte. Om

jag vill dela ut material om kvinnor, graviditet och alkohol så finns det inte. Problemet kulminerar nu i Vasa. Vi hade inte stora broschyrlager. Och dessutom är det ingen idé att dela ut äldre broschyrer eftersom forskningen går snabbt framåt och olika tröskelvärden ändras.

– Skall materialet importeras från Sverige, frågar hon. Eller skall vi översätta själva på hälsovårdsverket? Det finns tryckt material att tillgå på finska. Broschyrer om hälsofostran i Sverige anknyter till deras hälsovård och deras system som är uppbyggt på ett annat sätt.

– Tidigare saknade vi också broschyrer om barnens olika åldrar som ges ut av Mannerheims Barnskyddsförbund, men nu finns de faktiskt på svenska.

– I känsliga fall som kvinnor och alkohol eller narkotika så borde broschyren finnas så att den går att ta hem och läsa där. Några muntliga råd kan inte kompensera detta. Du måste kunna återkoppla till texten och diskutera den med din partner.

– Vi kan ge en finskspråkig broschyr till en svenskspråkig klient och ha ett samtal om den, men det blir ändå aldrig samma sak! Människor tar emot budskap på olika sätt och vi har en ny språkklag, alltså borde upplysningsmaterial också distribueras på lika grunder.

– Hälsovårdsfältet får hela tiden kämpa med detta, säger Tarja Paikkala, ansvarig för material om hälsofostran i Vasa stad.

2.5 Tankegångar och namn försvinner

Maj i södra Haga i Helsingfors har haft återkommande hälsoproblem de fem senaste åren. Hon är snart 70 och börjar bekymra sig för minnesluckor, återkommande pauser i tankegången och depressioner.

– Egentligen började problemen år 2001 en natt då jag låg som en pinne i sängen utan att kunna röra mig. På ett sätt upplevde jag en gudomlig stämning, ett totalt, lugn men samtidigt värkte det i hela kroppen, i varje led. Efteråt har jag tänkt att det kanske var en hjärninfarkt.

– Jag besökte min egen lokala hälsovårdscentral flera gånger, jag talade envist svenska. Jag

skickades vidare till klinikerna vid HUCS där jag opererades för bland annat polyper i örat och kolesteatoma i örat år 2005.

– Jag fick en remiss till en neurologisk bedömning vid klinikerna i Forsby. Jag började mer och mer lida av minnesluckor och tankegångarna bryts. Namn försvinner och det går ganska fort neråt. Jag hade hoppats på att få bromsmediciner mot demensproblemen. På den neurologiska kliniken möts jag av en totalt enspråkig läkare med kalla händer och kalla ögon. Jag hade skrivit upp på förhand vad jag skall fråga och vilka mina problem är, eftersom jag har de där minnesluckorna.

– Jag fick intrycket av att han bara ville bli av med mig. Han satt som en magister i sin pulpet med en mental pekpinne. Jag kände mig som ett barn som skall underkasta sig systemet. Vårdsystemet.

– Jag förstår att olika läkare har olika uppfattningar. Men kvar blev bara tanken, aha, är det så här. Jag får lov att fundera över mina egna starka sidor. Och klara mig på något sätt.

2.6 Jag fick kämpa för mitt vårdspråk

– Jag har bott över 30 år i kommunen och när husläkarsystemet infördes hade jag en svenskspråkig husläkare. Det var tur för mig för jag fick behålla min egen läkare som jag kände mig trygg med.

Det berättar Fjalar som bor i en stor tvåspråkig kommun väster om Helsingfors. Det var viktigt att tala svenska och med tilltagande ålder och ökande krämpor var han beroende av bekanta ansikten inom hälso- och sjukvård. Och framför allt var Fjalar beroende av vård på sitt eget språk. Den lilla finska han kunde, hade försvunnit med ökande ålder.

Efter ett antal år beslöt kommunen ändra gränserna för husläkarsystemet. Trots att det fanns svenskspråkiga läkare i kommunen och likaså svenskspråkiga hälsovårdare blev adressen avgörande för de nya husläkargränserna.

Fjalar fick en finsk husläkare. Han bodde på samma adress som tidigare men den namngivna läkaren var finskspråkig.

– Jag vill gärna fortsätta som patient hos den svenskspråkiga läkare som jag är van vid, understryker Fjalar i ett brev till hälsovårdsverket i kommunen. Ingenting hände. Fjalar väntade på svar från kommunen och efter en månad ringde han till kommunen.

På hälsovårdsverket hittades ingen anteckning om hans anhållan om läkarbyte, inget officiellt beslut fanns men efter en lång diskussion fick Fjalar på nåder behålla sin läkare som talade svenska. Fjalar är nöjd med att han orkade uppbåda krafter och vara envis men han undrar.

– Kan det vara vettigt att bryta fungerande, också språkligt fungerande, patient-läkarförhållande? Adressen kan väl inte vara avgörande för valet av husläkare? Jag vill också förstå vad läkaren säger och jag vill att han/hon förstår vad jag säger. Går det inte att förena de svenskspråkiga patienterna med svenskspråkig personal? När det faktiskt finns sådan i kommunen.

2.7 Att minnas, men på finska?

Maja är intagen på den svenska avdelningen på Gustavsgårds ålderdomshem i Helsingfors. Vi anhöriga är nöjda, för nu får hon vård på svenska. Men blev det så? Första mötet med Majas vård och vårdare blev en chock.

– Maja syö nyt vaan! säger sköterskan och anser tydligen att det går långsamt.

Vi som är på besök är förvånade. Varför uppmanas vår anhöriga att äta, på finska, hon är intagen på en svensk avdelning? Vi frågar varför.

– En mie osaa, säger den 30-åriga sköterskan och fortsätter på finska, jag täcks inte, jag kan säga något tokigt. Jag kan inte.

– Men du har läst svenska i skolan, säger vi, tycker du inte att det är viktigt för vår Maja att hon förstår vad du säger. Grammatikfel är väl inte det avgörande? Tror du inte att hon blir glad om hon förstår vad du säger?

Samma svenska avdelning hade terapitimme strax före jul. Och eftersom vi var på besök frågade vi om vi fick vara med. Maja viskade att det är Jari Sillanpää som sjunger. Terapeuten som träffar patienterna en gång i veckan hade med sig en bärbar CD-spelare och spelade finsk julmusik. Hon hade också med sig en svenskspråkig CD-skiva och spelade **en** svensk julsång från den. Det räckte.

– Onko teillä joulumuistoja. Har ni julminnen? frågade terapeuten på finska. Och efter en paus svarade någon på knagglig finska.

– Kertokaa nyt vaan. Berätta nu bara, uppmanade hon fortsättningsvis på finska. Efter en ny lång paus kom ett annat knaggligt svar på finska.

Innan terapeuten gick gav hon ett löfte.

– Ensi viikolla valaamme tinaa. Nästa vecka stöper vi tenn, lovade hon.

Men vi undrade om hon vet vad och vem hon arbetar med? Och för vem?

2.8 Språktillägget i Karleby

Karleby stad är tvåspråkig med finskspråkig majoritet. Den svenskspråkiga befolkningen uppgår till 18 procent av den totala befolkningen. Staden har deltagit i Kommunförbundets språkförbindelseprojekt och har systematiskt gått in för att förbättra den tvåspråkiga servicen till kommuninvånarna. Man valde att dela upp frågan i en politisk och mera principiell del och i en mera praktisk del.

Stadsfullmäktige i Karleby har godkänt en språkstrategi, som i praktiken är stadens språkpolitiska viljeyttring. Dessutom har man fastställt språkliga bestämmelser i form av en språkstadga där de språkliga kraven för personalen definieras.

Den praktiska delen utgörs av de språkförbindelser som verken gått in för och där man definierar hur man i praktiken förhåller sig till att ge service på båda språken. Verksamheten utvärderas och kommuninvånarna har möjlighet att ge respons på bemötandet.

Staden betalar ut ett språkbrukstillägg till varje anställd som uppfyller de särskilda språkkrav som fastställts för respektive arbetsuppgift. Språkbrukstilläggets storlek bestäms enligt enahanda och särskilt fastställda grunder för hela stadens förvaltning.

Detta lönetillägg betalas inte till personer i de tjänster om vilkas språkkrav särskilt stadgats i språkbestämmelserna, för vilka språkkunskaperna utgör en väsentlig del av den allmänna yrkeskompetensen och avlöningen för respektive tjänst.

400 av stadens 1860 anställda får ett språkbrukstillägg som varierar mellan 7,50 och 120 € i månaden.

3 Klientens språkliga rättigheter

Programchef Margita Lukkarinen, Concordia

Grundlagen och annan lagstiftning ger skydd för språkliga rättigheter. I grundlagen stadgas om vars och ens rätt att hos domstol och andra myndigheter i egen sak använda eget språk, antingen finska eller svenska. Rätten att få expeditioner på detta språk tryggas genom lag. I grundlagen stadgas också att det allmänna ska se till att de grundläggande fri- och rättigheterna – inklusive de språkliga rättigheterna – tillgodoses.

Språklagen, som trädde i kraft 2004 gäller Finlands nationalspråk finska och svenska. Språklagen är neutral och ger samma rättigheter åt båda språkgrupperna. Språklagen gäller hela förvaltningen, men det finns också många viktiga bestämmelser om språk i andra lagar som gör att specialbehov kan beaktas. Språklagen har betydelse för hur man utformar och tolkar språkbestämmelserna i andra lagar.

Språklagen bestämmer förvaltningsspråket inom sjukvården. Den anger på vilket språk beslut, information och skriftväxling ska ske. Speciallagstiftningen garanterar klienten rätten att få vård på eget språk samtidigt som den förpliktar organisationen att ordna vård på klientens språk.

Språklagen tryggar den grundlagsenliga rätten att hos domstolar och andra myndigheter använda sitt eget språk, finska eller svenska. Den garanterar rätten till rättvis rättegång och god förvaltning oberoende av språk. De språkliga rättigheterna skall förverkligas utan att man särskilt behöver be om det. Det är tillåtet att stå till tjänst med bättre språklig service än vad som föreskrivs i lagen.

Språklagen ser till att de grundlagsenliga språkliga rättigheterna förverkligas i praktiken.

Oavsett om man talar svenska eller finska ska man kunna leva ett fullödigt liv på eget språk och få sina behov tillfredsställda. Man skall få information, det skall vara möjligt att delta i samhälls-
lig diskussion och beslutsfattande samt känna fysisk och social trygghet. Man har rätt att få sin sak behandlad av domstolar och myndigheter och förvaltningen skall vara lika god på finska och svenska.

Språklagen tillämpas ”på det allmänna” oberoende av organisationsform. Den gäller domstolar och andra statliga och kommunala myndigheter, inklusive samkommuner. Den gäller också självständiga offentligträttsliga inrättningar, t.ex. Folkpensionsanstalten, samt statliga affärsverk och bolag i fall staten och kommuner äger majoriteten.

Språklig indelning

Kommunerna utgör grundenheten för den språkliga indelningen. Vi har tvåspråkiga och enspråkiga kommuner i Finland. Kommunen är tvåspråkig om kommunen har både finskspråkiga och svenskspråkiga invånare och minoriteten utgör minst 8 procent av invånarna eller 3000 invånare.

En samkommun är enspråkig om till den hör enbart enspråkiga kommuner. Den är tvåspråkig om till den hör kommuner med olika språk, eller minst en tvåspråkig kommun. Den tvåspråkiga samkommunen har samma språkliga status på hela sitt område, vilket innebär att språket i en myndighet inte längre växlar kommunvis. En tvåspråkig samkommun har mera förpliktelser än en enspråkig både enligt språklagen och speciallagstiftningen.

Förvaltningsspråket

Förvaltningsspråket, dvs. det språk som används vid beslut om vård oberoende av vilja, bestäms enligt språklagen. I en tvåspråkig kommun eller samkommun har var och en rätt att använda fin-

ska eller svenska i muntlig och skriftlig kontakt. Rätten gäller inte bara patienten, utan också anhöriga i deras kontakter med samkommunen, t.ex. vid rådgivning.

Om kommunen är enspråkig använder man kommunens språk, men man har ändå rätt att bli hörd på eget språk. Man har också rätt att använda sitt eget språk i ärende som väcks av myndighet då det gäller grundläggande rättigheter eller om myndigheten ålägger personen någon skyldighet.

Förvaltnings språket gäller sådan kommunikation som kan leda till ett förvaltningsbeslut. I ett tvåspråkigt sjukvårdsdistrikt handläggs och avgörs förvaltningsärenden på patientens språk. Enspråkiga myndigheter använder myndighetens språk. Beslut utfärdas alltid på handläggnings språket. Däremot kan beredningshandlingarna vara på olika språk, t.ex. olika myndigheters utlåtanden.

Språket i vården

Enligt patientlagen skall patientens modersmål i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet. ”I mån av möjlighet” gäller också främmande språk. I en tvåspråkig kommun eller samkommun betyder ”i mån av möjlighet” att patienten har en **absolut** rätt till vård på modersmålet då det är finska eller svenska. En svenskspråkig kommuninvånare i t.ex. Karleby har rätt till vård på svenska såväl i kommunen, samkommunen för folkhälsoarbetet samt Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt eftersom alla tre är tvåspråkiga. I ett tvåspråkigt sjukvårdsdistrikt skall sjukvård tillhandahållas på samkommunens båda språk.

Social och hälsoministeriet har gett en förordning om hur patientjournaler och annat material som hör till vården skall upprättas och förvaras. Alla yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården berörs av den oberoende av anställningsförhållande, dvs. också privata.

Patientjournalen skall innehålla uppgifter om patientens modersmål eller kontaktspråk. Avsikten med bestämmelsen är att patientjournalen ska föras på patientens språk. På så sätt blir

kommunikationen bättre och patientsäkerheten ökas. Att se till att detta förverkligas är inte patientens eller de anhörigas sak utan det allmännas. Det tvåspråkiga sjukvårdsdistriktet, samkommunen eller kommunen skall se till att Karlebyvenskarnas journal förs på svenska.

På samma sätt skall myndigheterna vara aktiva då det gäller planering och organisering av verksamheten. Det är myndighetens sak att se till att t.ex. expertrådgivningen sker på svenska eller att den muntliga och skriftliga servicen fungerar på svenska.

Också då **tjänster köps** av utomstående, eller när klienter **remitteras**, är det kommunen och samkommunen som bär ansvar för vården – också i språkligt hänseende. Därför skall den språkliga aspekten tydligt framgå i samarbets- och köptjänstavtalen.

En **språkstrategi** är till god hjälp för myndigheterna i förverkligandet av språklig service; lagar anger målet, myndigheterna avgör hur man uppnår målen. I Karleby stads förvaltning har fullmäktige fastställt en språkstrategi och antagit en språkstadga. De enskilda verken har språkförbindelser där man definierar hur man förverkligar strategin i praktiken.

En tvåspråkig myndighet skall i all verksamhet också utåt visa att båda språken används. Skyltning vid mottagningar, visitkort, brevpapper, annonser, logo osv. skall ange att man får service på sitt språk och var man får den.

4 "Att förstå och bli förstådd"

– om behovet av hälso- och sjukvård på det egna språket

Forskare Kjell Herberts, Institutet för finlandssvensk samhällsforskning, Åbo Akademi i Vasa

Det finns de som påstår att god sjukvård är ekvivalent med snabba och effektiva åtgärder. Språket är då en bisak. Så enkelt är det dock inte. När en människa håller på att drunkna är språket förvisso en bisak. Men för vidare åtgärder behövs en fungerande kommunikation för att eftervården skall bli så adekvat som möjligt.

För de allra flesta är sjukvårdssituationerna föga dramatiska. Vården innebär framför allt kommunikation mellan vårdaren och patienten, klienten eller som man numera helst ser det, kunden. Eftersom hälsan är det värdefullaste vi har är vi även tämligen sårbara i en vårdssituation. Här kan även små språkliga nyanser vara avgörande. Även när båda parter talar samma modersmål kan små språkliga nyanser påverka helhetsituationen.

Om någon av parterna inte är lika trygga i det språk man kommunicerar på är risken för små eller stora missförstånd uppenbar. Det gäller att motparten förstår, men lika viktigt är även att man förstår motparten, alltså att såväl förstå som att bli förstådd. Detta kom fram inte minst i samband med den s.k. Språkbarometern, som gjordes våren 2004.

Språkbarometern

I samband med projektet *Språkförbindelser i förvaltningen*, vars syfte var att följa upp språklagen i ett antal tvåspråkiga kommuner, gjordes även en enkätundersökning om hur invånarna upplever

den språkliga servicen och beredskapen. En fokusering på den lokala språkliga minoriteten kunde ge både en allmän uppfattning om förefintliga behov och en samlad erfarenhet av hur språklagen följts i praktiken.

Avsikten med projektet (*Språkbarometern–Kielibarometri*) var att mäta subjektiva åsikter om hur den lokala minoriteten bemöts rent allmänt, men även att göra sektorvisa utvärderingar av servicens språkliga kvalitet.

I tvåspråkiga miljöer sker dagliga språkmöten och oftast naturliga och odramatiska språkbyten. Det handlar givetvis om olika normer i olika situationer och domäner. I regel förutsätter normen att det lokala majoritetsspråket används och det tas för givet som första språk i offentliga sammanhang. Det finns emellertid genuint tvåspråkiga miljöer där båda språken samtidigt används lika naturligt sida vid sida.

De tvåspråkiga kommunerna i Finland uppvisar stora olikheter i såväl demografi som tradition och historia. Antalet och andelen invånare i en kommun som talar minoritetsspråket kan skilja sig betydligt. Att skapa ett genomsnittligt medeltal för olika språkliga miljöer låter sig därför inte göras. Olika miljöer måste granskas separat, även om man givetvis kan hitta likheter. Utgångspunkten för projektet har därför varit lokala delstudier.

De kommuner som ingick i Språkförbindelseprojektet var självskrivna i Språkbarometern. Målgruppen här var svenskspråkiga i Karleby, Lojo, Esbo och Lapträsk samt finskspråkiga i Korsholm, Ekenäs och Pernå. För att få en bättre regional fördelning togs även två åboländska kommuner med i urvalet, svenskspråkiga i Åbo och finskspråkiga i Kimito.

Språkpolitiken berör ju inte endast minoriteten, utan i allra högsta grad även majoriteten. För att få med en majoritetsdimension i miljöer där minoriteten är betydande togs såväl majoritet som minoritet från städerna Jakobstad och Borgå med i undersökningen. I början av april 2004 sändes sammanlagt 3 250 frågeformulär ut till målgruppen, – 2 000 svenskspråkiga och 1 250 finskspråkiga. Sammanlagt svarade drygt 1900 personer, eller 55 %, vilket kan anses vara helt tillfredsställande.

Gamla svenska och nyinflyttade finska lokala minoriteter

Generellt kan man hävda att de svenskspråkiga oftast utgör en gammal, väl integrerad lokal befolkning, med djupa rötter och stark lokal identifikation på orten, även om storstäderna Esbo och Åbo avviker på denna punkt. De finskspråkiga utgör däremot en relativt ung, nyligen till orten inflyttad befolkningsgrupp, som ännu till en del saknar förankring och identifikation med orten och den lokala kulturen.

De svenskspråkiga i dessa sedan gammalt tvåspråkiga miljöerna är som regel tämligen tvåspråkiga, då däremot finskspråkiga uppvisar en större grad av individuell enspråkighet. Svenskspråkiga tillhör oftare tvåspråkiga familjer, då däremot de nyligen inflyttade i regel lever i enspråkiga familjer.

Mot bakgrunden av dessa demografiska skillnader är det naturligt att den språkliga servicenivån och upplevelsen av densamma varierar. De svenskspråkiga minoriteterna får de facto inte alltid en god service på svenska, men dels är man van vid denna situation, dels är man tämligen tvåspråkig, vilket betyder att man inte heller alla gånger ber om service på det egna språket. Även om servicen är dålig eller undermålig gör man inget stort nummer av det.

Fokusering på social- och hälsovård

Det som förenar de lokala språkliga minoriteterna, oavsett modersmål, är de språkliga prioriteringarna. Social- och hälsovården får oftast kritik. Detta skall inte tolkas så att den språkliga serviceberedskapen här är sämst, snarare så att förväntningarna inom dessa sektorer är höga. Speciellt i en vårdssituation, där man alltid är i underläge och i en beroendesituation, ökar osäkerheten och otryggheten om man inte blir förstådd eller förstår. Många, även mer eller mindre tvåspråkiga hävdar rätten att få använda sitt starkare språk, oftast modersmålet, i en sådan situation. Men man framhåller också andra generationers sårbarhet, farmors sätt att få tala sitt språk på äldreboendet

och barnets rätt att få tala sitt språk med tandläkaren. En sektor som relativt ofta lyfts fram av de finskspråkiga är skolsektorn, beroende på att man här förväntar sig en utbyggnad av finska daghem och skolor.

I formuläret gavs respondenterna möjlighet att kommentera enskilda frågor, själva frågeformuläret, språkförbindelseprojektet eller språklagen. Man fick även en möjlighet att sända en anonym hälsning till kommunens beslutsfattare. En allmän sociologisk iakttagelse är att ju mera frågeställningarna engagerar desto större är responsen på dylika öppna frågor. Om en av tre svarar brukar det betecknas som en god feedback.

De öppna kommentarerna i Språkbarometern överträffade alla förväntningar. Vi erhöll hela 1.280 kommentarer av de 1.800 svararna. Även om ett antal respondenter gett flera kommentarer är det dock ungefär två av tre svarare som kommenterat språkförhållandena. Av kommentarerna var hela 291, eller 23 %, positiva, 341 eller 27 % neutrala och 648, eller jämnt hälften negativa. Om man beaktar att frågeformuläret fokuserar kring olika problem och utmaningar med tvåspråkigheten är resultatet överraskande positivt. Flerspråkigheten engagerar, men inte enbart negativt, en bild man ofta får via debatter i dagspress och på nätet.

Mått i antalet negativa kommentarer överskuggar dock social- och hälsovården, inte p.g.a. att den språkliga beredskapen här skulle vara sämre, utan för att dessa sektorer upplevs som ytterst viktiga.

De öppna kommentarerna nedan visar klart och tydligt hur viktig den språkliga servicen är i dessa situationer. Även i miljöer som till synes fungerar tillfredsställande på båda språken, är känsligheten stor visavi den språkliga miljön. De finskspråkiga upplever samma problem och utmaningar som svenskspråkiga.

Eftersom vi har att göra med likartade upplevelser i alla 11 kommuner har orter och sjukhus neutraliserats, för att undvika onödig fokusering på några miljöer. Utmaningarna är likartade i alla miljöer och givetvis även i kommuner som inte var med i undersökningen.

Ett relativt nytt problem är att många läkare och sjukskötare kommer från andra länder och inte till fullo behärskar varken finska eller svenska.

Exempel på sjukvårdssituationer, där den språkliga servicen varit otillräcklig:

- + Bra betjäning på sjukhuset, men för få svensktalande.
- + Betjäningen på sjukhuset varierar från full 10 till estnisk personal med obefintliga språkkunskaper och klen serviceförmåga.
- + Nuförtiden ingen självklarhet att svenska eller finska är läkarens modersmål. Läkartutlåtandena borde i alla fall vara på patientens språk.
- + Läkarna pratade svenska, men personalen nästan ingenting.
- + Här på sjukhuset har väsentlig information uteblivit på svenska!
- + I sjukhusets finskspråkiga service uppenbara brister.
- + Vid sjukhuset kunde de ingen svenska när vi varit med om en olycka.
- + På sjukhuset verkligen dålig finskspråkig service!
- + Att en människa som ligger inför döden inte blir förstådd är nog för grymt.
- + Vi anlitar inte stadens hälsovård p.g.a. dålig service.
- + Hälsocentralens telefonmottagning borde kunna svenska!
- + Sorgligast är erfarenheterna från sjukhuset då vårdpersonalen talar svenska över huvudet på patienten.
- + Egenläkaren borde absolut kunna patientens språk.
- + Jag har en gång fått fel recept p.g.a. dåliga språkkunskaper.
- + Skulle gärna konsekvent använda svenska i hälsovården, men föredrar att använda finska om personalens svenska kunskaper är otillräckliga.
- + Den kommunala tandläkaren uppmanade mig att uppsöka privat svensk vård!
- + Svårt förklara sina krämpor på finska, det skulle vara underbart att få använda mitt modersmål!
- + Föredrar finska, då läkare inte verkar förtroendeingivande på svenska.
- + Har ibland blivit visad till finsk läkare – vi har inte förstått varandra.

- + Jag skulle önska att man i sjukhuset kunde ha möjlighet att få tolk. Det skapar otrygghet när man inte blir förstådd eller förstår läkaren.
- + Studenthälsan ger ingen betjäning på svenska, förstår inte ens svensk yrkesterminologi.
- + Mina barn kan tyvärr ännu inte finska så de tycker inte om läkare som pratar och pratar och inte förstår dem.
- + Servicen måste förbättras avsevärt innan jag börjar använda svenska, det känns viktigare att bli förstådd och då väljer jag att tala finska med t.ex. läkare.

Slutkommentar

Erfarenheterna ovan är bara ett axplock av de kommentarer vi fick. Att finskspråkiga kan uppleva bristande service förvånar kanske, men dessa erfarenheter är lika genuina som svenskspråkigas upplevelser. Här handlar det dock om att man upplever den svenska kulturen som dominerande. Svenskspråkiga är medvetna om minoritetssituationen, även nationellt. Det oaktat visar de digra erfarenheterna på vikten av att man i vårdssituationen i tvåspråkiga kommuner och distrikt beaktar språkgruppernas behov av kvalitativt god vård, där språket utgör en ingrediens. Att såväl förstå som att bli förstådd.

5 En undersökning av vården på modersmålet inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Specialplanerare Stig Stolt, Koncernförvaltningen vid Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts (HNS) förvaltningsstadga föreskriver, att ”de finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningsgruppernas behov skall beaktas jämbördigt vid organiseringen av samkommunens verksamhet. Samkommunens service skall ordnas så att klienterna kan få tvåspråkig betjäning på alla områden av samkommunens verksamhet”. Sjukvårdsdistriktet är således tvåspråkigt och patienterna har rätt till betjäning på sitt modersmål, finska eller svenska.

I HNS strategiprogram 2002–2010 konstaterades, att HNS tillhandahåller specialiserad sjukvård för alla invånare i medlemskommunerna på lika villkor och att den svenskspråkiga befolkningen skall ges bättre möjligheter att få specialsjukvård på sitt modersmål. Målet var således att förbättra servicen på patientens modersmål, finska eller svenska. I HNS uppdaterade strategi för 2006–2015 konstateras, att patienterna som hör till den språkliga minoriteten får sina tjänster på sitt modersmål.

Vid tidpunkten för sjukvårdsdistriktets grundande hade man inte någon exakt uppfattning om hur bra eller dåligt servicen på patientens modersmål fungerade i praktiken. År 2000 beslöt HNS nämnd för den språkliga minoriteten att låta undersöka de faktiska förhållandena inom sjukvårdsdistriktet då det gäller vård på modersmålet. Den första undersökningen utfördes inom Borgå sjukvårdsområde år 2001. Under hösten 2002 fattades ett beslut om att alla återstående språkundersökningar inom HNS skulle kopplas samman till ett enda stort utvecklingsprojekt inom ramen för det nationella hälsoprogrammet. Undersökningarna utgör delprojekt i det stora utvecklingsprojektet som sträcker sig över två år och för vilket Social- och hälsovårdsministeriet

beviljat statsbidrag åren 2003–2004. Undersökningarna har utförts i samarbete med Yrkes-
högskolan Arcada.

Språkundersökningarna fortsatte på HUCS Jorv sjukhus under våren 2003, HUCS Helsing-
forssjukhusen hösten 2003 och inom Västra Nylands sjukvårdsområde i december 2003. Inom
VNSO är minoritetsspråket finska och där riktade sig undersökningen till såväl finsk- som
svenskspråkiga patienter. De sista språkundersökningarna utfördes inom Lojo sjukvårdsområde
och på HUCS Pejas sjukhus under våren 2004. Språkundersökningen omfattade inte Hyvinge
sjukvårdsområde där den svenskspråkiga befolkningsandelen är endast ca 1 %, varför insamlandet
av ett tillförlitligt undersökningsmaterial skulle ha tagit orimligt lång tid. I språkundersökningen
deltog totalt 955 patienter och 2153 personer ur personalen.

Undersökningsresultaten visar, att vårdutbudet på patientens modersmål på sätt och vis följer
efterfrågan. Dvs. på de sjukvårdsområden där patienterna har de sämsta kunskaperna i det andra
inhemska språket bemödar sig personalen mest om att ge service på patientens modersmål. På
områden med större tvåspråkig kunskap finns det dock klara brister. Patienterna får inte alltid
muntlig betjäning på sitt modersmål och inte heller skriftlig information som vårdföreskrifter
och recept. Då man jämför patient- och personalsvar får man den uppfattningen att en stor del
av materialet finns tillgängligt på två språk, men det är beroende av personalens initiativ om pati-
enten får det på sitt modersmål.

Den officiella skyltningen på sjukhusen var föredömligt tvåspråkig, medan anslagstavlor på
de flesta ställen inte fungerade tvåspråkigt. Servicen på modersmålet i sjukhusens telefonväxel gav
också ett klen resultat. Endast inom Västra Nylands sjukvårdsområde och på Borgå sjukhus fick
patienterna så gott som alltid (98 %) betjäning på modersmålet i telefonväxeln.

Vid personalrekryteringen borde större vikt fästas vid språkkrav och språkkunskaper. Persona-
lens möjligheter att delta i språkkurser under arbetstid borde utökas och personalen borde spurras
till att delta i de kurser som anordnas. Praktikantplatser borde i högre grad erbjudas studerande från
såväl svensk- som finskspråkiga yrkeshögskolor eftersom studerande ofta söker sig till bekanta en-
heter då de blivit utexaminerade och sålunda utgör en betydande personalresurs för framtiden.

Mycket kunde vinnas genom förändrade attityder. Det finns ofta en rädsla bland personalen för att använda det andra inhemska språket om man inte fullständigt behärskar det. Man är rädd för att missförstås, men tänker inte på att förhållandet är det samma för patienten som inte kan använda sitt modersmål. Patienterna kräver inte heller att personalen skall behärska språket fullständigt utan uppskattar ett gott försök. Det har i flera undersökningar påvisats, att modersmålet har en stor betydelse för kvaliteten på vården inom alla specialiteter. Ju sjukare och känsligare patienten är, desto mera betydelsefullt är modersmålet. Det borde därför vara en självklarhet att få vård på sitt modersmål då man är sjuk. Det är inte patientens sak att be om betjäning på modersmålet utan den borde självant erbjudas av personalen. Detta stöds också genom bestämmelserna i den nya språklagen.

Även om resultaten av språkundersökningen visar att situationen inom sjukvårdsdistriktet är rätt tillfredsställande i många avseenden, finns det ännu mycket att göra. Nämnden för den språkliga minoriteten har under hösten 2005 tillsammans med de lokala sektionerna för den språkliga minoriteten och tjänstemännen på respektive sjukhus utarbetat åtgärdsprogram för att avhjälpa de största bristerna. Dyliga program har redan tidigare utarbetats för Jorv och Borgå sjukhus. Man kan också konstatera att vissa framsteg redan gjorts under undersökningens gång och efter att undersökningsresultaten presenterats för respektive undersökningsobjekt. Då alla åtgärdsprogram nu utarbetats koordinerar nämnden uppgörandet av en språkstrategi för hela HNS. För ändamålet har en arbetsgrupp tillsatts.

För att språkundersökningen skall ha betydelse i kvalitetssäkrande syfte bör en uppföljning göras inom en viss tid. Uppföljningen behöver inte vara lika omfattande som den nu genomförda undersökningen, men genom den kan man följa utvecklingen och mäta effekten av åtgärdsprogrammen och språkstrategin.

Slutligen kan konstateras att många förslag och rekommendationer till hur man kunde förbättra servicen på patientens modersmål varken är svåra eller dyra att genomföra om bara den goda viljan finns.

6 Praktiska råd

De praktiska råden i detta kapitel innehåller en del tips om hur det går att förbättra den språkliga servicen inom hälso- och sjukvården.

Patient

- + jag använder mitt eget språk när jag beställer tid, besöker läkare, hälsovårdare mm
- + kommer själv ihåg och påminner vänner och bekanta om att de skall använda sin svenska
- + jag förklarar för läkaren eller sköterskan hur och var det känns när jag har ont på svenska
- + jag begär vårdinstruktioner, läkarintyg och utdrag ur min patientjournal på mitt eget språk

Personal

Hur vet jag om patienten talar svenska eller finska?

- + hälsa med Päivää – God dag, ofta får du svar på patientens eget språk
- + var lyhörd, ofta kan du höra vilket språk som är patientens
- + fråga vilket språk patienten föredrar

Hur täcks jag tala svenska?

- + övning ger färdighet och ingen skrattar åt dig, tvärtom visar du omtänksamhet
- + en felsägning är inte hela världen
- + patienterna blir nöjda när du försöker

Hur signalera språkkunskaper?

- + på min namnskylt finns flaggor
- + vi skyltar på svenska och finska

Hur svara i telefon?

- + om du inte alls kan svenska säg ”God dag, ett ögonblick”, förena samtalet till någon som kan
- + be att din arbetsgivare skapar svenska vårdkedjor

Hur ska jag lära mig mera svenska?

- + tala svenska med alla svenskspråkiga
- + lyssna på svensk radio och titta på svensk TV
- + gå in för att tala svenska på t.ex. kaffepausen eller måndagar
- + delta i språkkurs

Hälsocentral och sjukhus

Tidsbeställning

- + skilda nummer för finska och svenska patienter
- + se till att patienten får tid hos en läkare eller skötare som kan svenska

Kallelse till mottagningen eller sjukhuset

- + kolla patientens modersmål i registret
- + sänd kallelsen på patientens språk
- + se till att patienten kallas till läkare eller annan personal som kan svenska

Anmälan

- + se till att det alltid finns minst en person som kan svenska i mottagningen
- + se till att intervjun görs på patientens språk
- + se till att det finns blanketter på svenska

Hos läkaren eller skötaren

- + tala till patienten på hans eller hennes eget språk
- + skriv recept, läkarintyg och epikriser på patientens språk
- + ge skriftliga och muntliga vårdföreskrifter på svenska

Under rondan

- + märk pärmen på patientjournalen med patientens språk
- + tilltala patienten på hans/hennes eget språk

I skolhälsovården

- + talar hälsovårdaren, läkaren, tandläkaren, kuratorn och psykologen alltid elevens eget språk

Mödra- och barnrådgivningen

- + läkaren och hälsovårdaren talar klienternas språk
- + information och föreskrifter ges på klientens eget språk
- + alla undersökningar, också femårsgranskningen görs på svenska

Särskilda lösningar

- + svenska vårdteam som tar hand om patienten
- + svenska mottagningar ”luckor”
- + svenska avdelningar
- + svenska stationer

Chefer och direktörer

- + gör upp en språkstrategi
- + gör klart för personalen att det är patientens språk som gäller
- + informerar personalen om språkets betydelse för tillfrisknandet

- + föregår själv med gott exempel
- + kräver att personalen har kunskaper i svenska
- + vid anställning av personal försäkras man sig om att praktiska språkkunskaper finns
- + organiserar svenska vårdkedjor
- + skapar svenska vårdteam, mottagningar och avdelningar
- + ordnar kurser i svenska för personalen
- + betalar lönetillägg för språkkunskaper
- + utvärderar språkservicen kontinuerligt på alla olika nivåer
- + ger personalen namnskyltar med flaggor
- + ser till att skyltningen och informationen finns på två språk
- + beställer svenska tidningar
- + ser till att det finns möjlighet att lyssna till svensk radio och att se svenska tv-program
- + före beslut fattas bedöms de språkliga konsekvenserna alltid

7 Förslag till förbättringar

För att garantera och trygga den svenskspråkiga befolkningens lagliga och mänskliga rätt att få hälso- och sjukvårdsservicen på sitt eget språk anser Folktinget att följande åtgärder bör vidtas:

- + att staten och kommunerna i den fortsatta konkretiseringen av kommun- och service-strukturreformen konsekvent på förhand utvärderar de språkliga följderna av åtgärder som planeras
- + att social- och hälsovårdsministeriet tillsätter en svenskspråkig utvecklingsgrupp bestående av företrädare för områdets intressegrupper, med uppgift att fungera som konsulterande och rådgivande organ för social- och hälsovårdsministeriet i frågor som berör de svenskspråkiga klienterna och patienterna inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde.
- + att vårdgarantin också garanterar vård på eget språk svenska eller finska
- + att alla sjuk- och hälsovårdsenheter bör göra upp språkstrategier för sin verksamhet
- + att i alla sjuk- och hälsovårdsenheter finns svenska ansvarspersoner
- + att man på statlig och kommunal nivå redan i grundutbildningen vidtar åtgärder för att de studerande får lära sig det andra inhemska språket så att de verkligen klarar av att kommunicera med patienterna/klienterna
- + att social- och hälsovårdsproducenterna reserverar tillräckliga ekonomiska resurser för fortbildning i svenska för de anställda som har bristande språkkunskaper
- + att utnyttja de möjligheter den teknologiska utvecklingen ger då det gäller att ta reda på patientens modersmål för att ge service på rätt språk i alla vårdsituationer

8 Lagparagrafer

Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)

+ Patientens rättigheter

3 § Rätt till god hälso- och sjukvård samt till gott bemötande

Var och en som varaktigt bor i Finland har utan diskriminering och inom gränserna för de resurser som vid respektive tidpunkt står till hälso- och sjukvårdens förfogande rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter. Om sådana personers rätt till vård som tillfälligt vistas i Finland gäller vad som särskilt bestäms eller vad som avtalas därom mellan stater på basis av ömsesidighet. Om kommunernas och statens skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster gäller dessutom folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård, lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), mentalvårdslagen (1116/1990), förordningen om fängvårdsväsenet samt lagen om hälsovården inom försvarsmakten. (653/2000)

Varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården skall ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras.

Patientens modersmål och individuella behov samt den kultur som han företräder skall i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet.

Bestämmelser om patientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § språklagen (423/2003). Bestämmelser om kommunernas och sam-

kommunernas skyldighet att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster på finska och svenska finns i folkhälsolagen och i lagen om specialiserad sjukvård (429/2003).

Folkhälsolag (66/1972)

+ 28 § (431/2003)

I enspråkiga kommuner och samkommuner skall hälsovårdscentralen tillhandahålla hälsovårdstjänster på kommunens eller samkommunens språk. Bestämmelser om patientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § språklagen (423/2003).

I tvåspråkiga kommuner och i samkommuner som omfattar tvåspråkiga eller både finsk- och svenskspråkiga kommuner skall hälsovårdscentralen tillhandahålla hälsovårdstjänster på kommunens eller samkommunens båda språk så att patienten blir betjänad på det språk han eller hon väljer, antingen finska eller svenska.

Kommunen respektive samkommunen för folkhälsoarbetet skall dessutom se till att nordiska medborgare vid behov har möjlighet att använda sitt eget språk, finska, danska, isländska, norska eller svenska, när de anlitar hälsovårdstjänster. Kommunen eller samkommunen skall härvid i mån av möjlighet sörja för att nordiska medborgare får behövlig tolk- och översättningshjälp.

Lag om specialiserad sjukvård

+ 33 a § (432/2003)

I sjukvårdsdistrikt som omfattar kommuner med endast ett språk skall sjukvård tillhandahållas på detta språk. Bestämmelser om patientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos

myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § språklagen (423/2003).

I samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt som omfattar kommuner med olika språk eller tvåspråkiga kommuner skall sjukvård tillhandahållas på samkommunens båda språk så att patienten blir betjänad på det språk han eller hon väljer, antingen finska eller svenska.

Samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt skall dessutom sörja för att nordiska medborgare kan använda sitt eget språk, finska, danska, isländska, norska eller svenska, när de anlitar sjukvårdstjänster. Samkommunen skall då i mån av möjlighet sörja för att nordiska medborgare får den tolk- och översättningshjälp som de behöver.

+ 35 §

Sjukvård skall ges på det sjukhus eller i den verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet där detta är mest ändamålsenligt med beaktande av arten av patientens sjukdom samt behovet av undersökning, vård och medicinsk rehabilitering. Dessutom skall beaktas avståndet mellan sjukhuset och patientens hem samt såvitt möjligt patientens eller hans anhörigas önskemål beträffande vårdplatsen. Särskild uppmärksamhet skall även fästas vid att patienten bereds vård på sitt modersmål.

Om patienten inte får service på sitt modersmål på det sjukhus eller i den verksamhetsenhet som bestäms enligt boningsorten, har han rätt att få vård på ett sådant sjukhus eller i en sådan verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet som kan ge vård på hans modersmål, finska eller svenska. Sjukvårdsdistriktet och patientens hemkommun skall komma överens om vilka verksamhetsenheter patienten kan anlita för att få service på sitt modersmål (241/1999).

Mentalvårdslagen (1116/1990)

+ 4 § Principerna för mentalvårdstjänsterna

Kommunerna och samkommunerna skall se till att sådana mentalvårdstjänster tillhandahålls som

till innehåll och omfattning motsvarar behovet i kommunen eller på samkommunens område. I denna lag nämns ingenting om på vilka språk dessa tjänster skall ges utan de språkliga bestämmelserna i folkhälsolagen tillämpas.

Socialvårdslagen (710/1982)

+ 40 § (430/2003)

I enspråkiga kommuner och samkommuner skall socialvård lämnas på kommunens eller samkommunens språk. Bestämmelser om klientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § språklagen (423/2003).

I tvåspråkiga kommuner och samkommuner som omfattar tvåspråkiga eller både finsk- och svenskspråkiga kommuner skall socialvård lämnas på kommunernas och samkommunernas båda språk så att klienten blir betjänad på det språk han eller hon väljer, antingen finska eller svenska.

Kommunen respektive samkommunen skall dessutom se till att nordiska medborgare vid behov har möjlighet att använda sitt eget språk, finska, danska, isländska, norska eller svenska, när de anlitar socialvårdstjänster. Kommunen eller samkommunen skall härvid i mån av möjlighet sörja för att nordiska medborgare får behövlig tolk- och översättningshjälp.

Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)

+ Klientens rättigheter och skyldigheter

4 § Rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande

En klient har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från den som lämnar socialvård. Klienten skall bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks

och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras.

När socialvård lämnas skall klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund beaktas.

Bestämmelser om klientens rätt att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om hans eller hennes rätt till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § språklagen (423/2003). Bestämmelser om kommunernas och samkommunernas skyldighet att lämna socialvård på finska och svenska finns i socialvårdslagen (428/2003).

Lag om missbrukarvård (41/1986)

+ 3 § anordnande av missbrukarvård

I denna paragraf stadgas att kommunen skall enligt lagen sörja för att vården av missbrukare skall ordnas så att den till sin innebörd och sin omfattning motsvarar behovet i kommunen. Språkliga tjänster nämns inte särskilt i lagen. De språkliga skyldigheterna grundar sig på socialvårdslagen, folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård.

Språklagen (423/2003)

+ Rätten att använda finska och svenska hos myndigheterna

10 § Individens språkliga rättigheter hos myndigheterna

I kontakter med statliga myndigheter och tvåspråkiga kommunala myndigheter har var och en rätt att använda finska eller svenska. Myndigheterna skall dessutom ordna möjlighet för den som skall höras att bli hörd på sitt eget språk, finska eller svenska.

Hos enspråkiga kommunala myndigheter används kommunens språk, om inte myndigheten på begäran beslutar annorlunda eller något annat föreskrivs på något annat ställe i lag. Var och en

har dock rätt att bli hörd på sitt eget språk och att använda sitt eget språk i ärenden som väcks av en myndighet och som direkt gäller grundläggande rättigheter för honom eller henne eller någon som är i hans eller hennes vård eller om myndigheten ålägger honom eller henne någon skyldighet.

+ **Handläggningsspråket hos myndigheterna**

18 § Rätt till tolkning

Har någon enligt lag rätt att använda sitt eget språk och är myndighetens språk eller handläggningsspråket ett annat, skall myndigheten ordna avgiftsfri tolkning, om den inte själv sköter tolkningen eller om inte något annat följer av 2 mom.

En part som i ett ärende som avses i 15 och 16 § önskar tolkning skall själv på egen bekostnad skaffa tolk, om inte domstolen med beaktande av ärendets art beslutar något annat.

+ **Språket i expeditioner och andra handlingar**

20 § Rätt att få översättning av expeditioner och andra handlingar

Har en stämningsansökan, en dom, ett beslut, ett protokoll eller någon annan handling skrivits på ett annat än någon av parternas språk, skall en statlig myndighet och en tvåspråkig kommunal myndighet på begäran ge parten en avgiftsfri officiell översättning av dessa handlingar till den del de gäller partens rätt, fördel eller skyldighet, om inte något annat följer av 2 mom.

En part som i ärenden som avses i 15 och 16 § önskar få en översättning, skall själv skaffa och bekosta den, om inte domstolen med beaktande av ärendets art bestämmer något annat.

En enspråkig kommunal myndighet skall på begäran ge parten en avgiftsfri officiell översättning av en expedition i ärenden som väcks av myndigheten och som direkt gäller grundläggande rättigheter för parten eller någon som är i hans eller hennes vård eller om myndigheten ålägger honom eller henne någon skyldighet.