



Social- och hälsovårdsministeriet

kirjaamo@stm.fi

Helsingfors, 9.2.2016

Finansministeriet

valtiovarainministerio@vm.fi

Ärende: Svenska Finlands folktings utlåtande om regeringens riktlinjer som underlag för indelningen av självstyrande områden och social- och hälsovårdsreformens stegmärken

Hänvisning: Begäran om utlåtande STM068:00/2015, 30.11.2015

UTLÅTANDE

Svenska Finlands folkting tackar för möjligheten att ge ett utlåtande om underlaget för områdesindelningen och vårdreformens stegmärken. I enlighet med sitt lagstadgade uppdrag tar Folktinget ställning till de frågor som berör de språkliga rättigheterna.

Sammanfattningsvis konstaterar Folktinget, med hänvisning till riksdagens grundlagsutskotts betänkande GrUB 1/2010 rd, att en bedömning av de språkliga konsekvenserna måste göras innan beredningen går vidare. Det är avgörande för att utreda huruvida reformen i praktiken försämrar språkgruppernas faktiska möjligheter att få tjänster på eget språk.

För att trygga den svenskspråkiga befolkningens påverkningsmöjligheter och tillgången till social- och hälsovård på eget språk kräver Folktinget följande åtgärder:

- Landskapens språkliga status ska fastställas så att landskapet är tvåspråkigt, om det i landskapet finns minst en tvåspråkig kommun.
- Alla tvåspråkiga landskap ska ha en nämnd för det nationalspråk som är i minoritet i landskapet. Nämndens uppdrag bör vara att utreda, bedöma och fastställa behovet av tjänster för den språkliga minoriteten i landskapet och följa upp tillgången till och kvaliteten på tjänsterna. Nämnden måste få reella

befogenheter att självständigt genomföra sin uppgift och reella möjligheter att påverka beslutsfattandet.

- Det bör finnas en riksomfattande samordning och koordinering av vissa vårdformer som måste fungera i sin helhet på svenska. Koordineringen och samordningen bör fungera i samarbete med alla tvåspråkiga landskap.
- I de tvåspråkiga landskapen ska det även i fortsättningen finnas centralsjukhus som har fullskalig jour dygnet runt och som i praktiken fungerar fullständigt på både svenska och finska.
- Lagstiftningen måste trygga möjligheten för fortsatt jourverksamhet på de kretssjukhus som upprätthåller tvåspråkig service.
- I beredningen av valfrihetsmodellen måste ett utbud av både svensk- och finskspråkig service säkerställas, t.ex. genom kriterier för etableringsrätt och avtalsvillkor.
- I utvecklandet av de digitala tjänsterna måste rätten till både service och skriftliga handlingar på eget språk säkerställas.

Allmänt om de språkliga rättigheternas inverkan på vård- och regionförvaltningsreformen

Ett av syftena med vård- och regionförvaltningsreformen är att säkerställa att hela befolkningen har jämlik tillgång till social- och hälsovård. Det omfattar även jämlikheten mellan språkgrupperna. För att uppnå likvärdig tillgång till service på svenska och finska, är det viktigt att bedöma de konsekvenser reformen har för den svenskspråkiga befolkningen.

Riksdagens grundlagsutskott har lyft fram vikten av att de språkliga rättigheterna beaktas i beredningen av administrativa reformer och konstaterar: "En övergripande bedömning av de språkliga konsekvenserna är ett måste, särskilt när de administrativa omläggningarna påverkar språkgruppernas faktiska möjligheter att få tjänster på sitt eget språk." (GrUB 1/2010 rd).

Enligt grundlagsutskottets tolkning ska det beaktas i lagstiftningen att ändringar i kommunindelningen inte får försämra språkgruppernas faktiska möjligheter att klara sig på sitt eget språk (GrUB 10/1998 rd). Samma princip bör tillämpas i fråga om landskapsindelningen.

Den här omfattande reformen av social- och hälsovårdsstrukturerna och regionförvaltningen, inklusive bildandet av landskap med nya förvaltningsmodeller och omfördelning av anordnandeansvar, har långtgående konsekvenser för de faktiska möjligheterna att få tjänster på eget språk. Språkets betydelse accentueras

när en person är sjuk eller i behov av socialservice, vilket gör att tillgången till vård på eget språk upplevs som väldigt viktig.

Folktinget förutsätter därför att man i ett tidigt skede i lagberedningen utreder huruvida reformen i praktiken leder till förändringar i tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna, eller försämrar språkgruppernas möjligheter att klara sig på eget språk. Enligt grundlagsutskottets tolkningspraxis är en sådan försämring av de språkliga rättigheterna inte i enlighet med grundlagen.

Allmänt om den svenskspråkiga befolkningen och tillgången till social- och hälsovård

Eftersom verkligheten ser mycket olika ut för den svenskspråkiga befolkningen i de olika landskapen, förutsätter en bedömning av de språkliga konsekvenserna att särdragen i olika regioner uppmärksammas.

I de landskap som omfattar minst en tvåspråkig kommun varierar det procentuella antalet svensk- och finskspråkiga avsevärt. I Österbotten talar 49,8 % svenska som modermål, i Mellersta Österbotten 9,2 %, i Nyland 8,3 %, i Egentliga Finland 5,7 % och i Kymmenedalen 0,8 % (Statistikcentralen, 31.12.2014). Dessutom finns det t.ex. i Nyland och Egentliga Finland stora lokala variationer i språkgruppernas storlek.

När det gäller tillgången till vård på eget språk i de tvåspråkiga kommunerna är variationerna stora kommunerna emellan. På basis av Språkbarometern – Kielibarometri 2012 kan man konstatera att ju mindre andel den språkliga minoriteten utgör, desto svårare upplever man det vara att få service på sitt eget språk, i synnerhet på svenska. Andelen svenskspråkiga i de tvåspråkiga landskapen kommer i regel att bli liten (förutom i Österbottens landskap), vilket leder till att den reella tillgången till vård på svenska kommer att vara beroende av hur väl de språkliga aspekterna beaktas i beredningen. Tillgången till service på eget språk får inte försämrats när ansvaret flyttas från kommunerna till landskapen.

Också när det gäller specialsjukvården är tillgången till svenskspråkiga tjänster varierande.

Vasa sjukvårdsdistrikt är det enda sjukvårdsdistriktet i landet som har svenska som majoritetsspråk. Vasa centralsjukhus är fullständigt tvåspråkigt och tillhandahåller vård för nästan 90 000 svenskspråkiga personer. Centralsjukhuset har i nuläget fullskalig jour dygnet runt. I Jakobstad finns också Malmska sjukhuset som erbjuder tvåspråkig service i de norra delarna av landskapet. Sjukhuset upprätthåller viss jourverksamhet dygnet runt.

Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikts medlemskommuner har dryga 12 000 svenskspråkiga invånare, medan det i sjukvårdsdistriktets hela serviceområde bor ca

45 000 svenskspråkiga personer. Distriktet har idag fullskalig jourverksamhet dygnet runt.

I Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bor ca 133 000 svenskspråkiga personer. Förutom i huvudstadsregionen, bor ett stort antal svenskspråkiga också i Västra och Östra Nyland. Åtminstone Borgå och Raseborgs sjukhus erbjuder för närvarande heltäckande tvåspråkiga tjänster och upprätthåller också jourverksamhet.

I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt bor ca 27 000 svenskspråkiga personer. Jämsides med Åbo universitetssjukhus, säkerställs deras tillgång till specialsjukvård genom kretssjukhuset Åbolands sjukhus, som är organiserat som ett kommunalt affärsverk. Sjukhuset fungerar fullständigt på svenska och finska.

För att tillgången till svenskspråkig social- och hälsovård inte ska försämrats i och med reformen, måste den tvåspråkiga verksamhet som finns idag upprätthållas. Forskning gjord under ledning av Nina Pilke, professor i nordiska språk vid Vasa universitet, visar tydligt att det torde vara omöjligt att på kort tid inom en annan organisation bygga upp en sådan tvåspråkig verksamhetskultur som idag finns vid Vasa centralsjukhus. Centralsjukhusets praxis med att använda två språk i vården är resultatet av ett långsiktigt arbete och personalens engagemang. Enligt personalen genomsyrar tvåspråkigheten all verksamhet vid sjukhuset och den upplevs vara både naturlig och synlig.

Om viss verksamhet flyttas från Vasa centralsjukhus till ett annat landskap, som saknar motsvarande tvåspråkiga praxis, är det högst troligt att beslutet leder till att den svenskspråkiga befolkningens faktiska möjligheter att få god service på sitt eget språk försämrats. Såsom ovan har konstaterats får reformen inte leda till försämringar i språkgruppernas faktiska möjligheter att klara sig på sitt eget språk. I sådana situationer måste alternativa lösningar utredas.

Trots att den nämnda forskningen gäller Vasa centralsjukhus, kan man dra paralleller även till andra sjukhus och områden som av tradition upprätthåller tvåspråkig service.

Områdesindelningen

Regeringen föreslår att det utifrån nuvarande landskapindelning bildas 18 nya landskap. 15 av dessa föreslås ordna social- och hälsovårdstjänster. Tre landskap föreslås ordna sin vård genom samarbete med ett annat landskap.

I samband med den landskapsbaserade indelningen måste tillgången till svenskspråkig service garanteras. Landskapsbasen möjliggör att de krav förverkligas, som riksdagens grundlagsutskott framfört i sitt utlåtande GrUU 21/2009 rd. Enligt detta förutsätter skyldigheten att trygga de grundläggande rättigheterna att man väljer den områdesindelning som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna, om det finns alternativa områdesindelningar.

Folktinget ifrågasätter förslaget att alla landskap inte ska ha samma grundläggande uppgifter när det gäller ordnandet av vården. En sådan modell leder till ojämlikhet mellan befolkningen i de olika landskapen när det gäller möjligheten att påverka beslutsfattandet om den egna vården. Dessutom leder modellen till osäkerhet för den svenskspråkiga befolkningens faktiska möjligheter att få vård på eget språk.

Samarbete mellan landskapen

Folktinget förutsätter att man genom gränsöverskridande samarbete mellan landskapen kan säkerställa invånarnas språkliga rättigheter i vården. En bestämmelse som motsvarar 44 § i hälso- och sjukvårdslagen bör ingå i den nya lagstiftningen. På basis av en sådan bestämmelse kan landskapen ingå avtal om samarbete i fråga om social- och hälsovården, om detta är nödvändigt för att tillgodose en finsk-, svensk- eller samiskspråkig klients eller patients språkliga rättigheter.

Ytterligare vill Folktinget poängtera att en obruten vård- och servicekedja på eget språk är speciellt viktig för personer med särskilda behov, såsom barn, personer med minnessjukdom, psykisk ohälsa, missbruksproblematik eller funktionsnedsättning. För dessa personer kan ett gränsöverskridande samarbete vara en förutsättning för högkvalitativ vård på eget språk.

Kompetensen inom social- och hälsovården för dessa grupper är idag utspridd på många svensk- och tvåspråkiga orter, och serviceproduktionen kräver ett brett befolkningsunderlag. Vården och kompetensutvecklingen bör samordnas och koordineras. För att säkerställa att hela vård- och servicekedjan fungerar på svenska, behövs en helhetslösning och en gemensam koordinering. Den riksomfattande samordningen och koordineringen bör fungera i samarbete med alla tvåspråkiga landskap.

När det gäller avvecklingen av specialomsorgsdistrikten, har det svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet samkommunen Kårkulla en speciell roll, eftersom dess verksamhet omfattar alla tvåspråkiga kommuner i Finland. Folktinget förutsätter att lagstiftningen ger förutsättningar för att denna verksamhet kan fortgå i sin helhet.

Jourverksamhet

Regeringen föreslår att endast 12 landskap ska ha fullskalig dygnet runt-jour (jämfört med nuvarande 19).

Såsom ovan konstaterats, får förslaget inte försämra språkgruppernas möjligheter att klara sig på sitt eget språk (GrUB 10/1998 rd). Det är därför nödvändigt att göra en grundlig bedömning av vilka konsekvenser beslutet kommer att ha på rätten till vård

på eget språk. De språkliga konsekvenserna måste utredas före slutgiltiga beslut fattas om vilka enheter som ska producera full jour. (Jämför här med högsta förvaltningsdomstolens beslut HFD 128/2012, enligt vilket samkommunen HNS styrelse var skyldig att vid beredningen av ärendet utreda och bedöma de språkliga konsekvenserna av beslutet att lägga ner förlossningsverksamheten vid Västra Nylands sjukhus.) Skyldigheten att trygga de grundläggande rättigheterna förutsätter att man väljer den områdesindelning som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna, om det finns alternativa områdesindelningar (GrUU 21/2009 rd).

Den föreslagna koncentreringen till färre enheter med fullskalig jour leder till konkreta följder för den övriga sjukvårdsverksamhet som blir kvar på de centralsjukhus vars jourverksamhet begränsas. Om en koncentrering genomförs, måste det finnas garantier för att den svenskspråkiga servicen inte försämras.

Folktinget förutsätter att det även i fortsättningen finns centralsjukhus i de tvåspråkiga landskapen som har omfattande jourtjänster dygnet runt och som i praktiken fungerar fullständigt på både svenska och finska.

Samma principer gäller för de tvåspråkiga områden som i nuläget upprätthåller kretssjukhus med jourverksamhet, såsom Västra och Östra Nyland samt Österbotten. För att garantera att den svenskspråkiga servicen inte försvagas, måste lagstiftningen trygga möjligheten för fortsatt jourverksamhet även på kretssjukhusen. Med hänvisning till landskapens självbestämmanderätt bör alla landskap själva ha rätt att besluta hur omfattande jourverksamhet de ska ha, förutsatt att tillgången till svenskspråkig service i de tvåspråkiga landskapen garanteras.

Social- och hälsovårdsreformens stegmärken

Regeringen har presenterat vissa stegmärken för hur reformen ska gå vidare. Nedan följer sådana stegmärken som har betydelse för den svenskspråkiga servicen.

Beslut om att ordna social- och hälsovård

Regeringen föreslår att landskapen ger social- och hälsovårdsministeriet ett beslutsförslag om hur vården ska ordnas i det egna området (järjestämispäätös). Ministeriet ger förslaget vidare till statsrådet, som sedan fattar beslut om ordnandet av vården i alla landskap. Beslutet ska innehålla bland annat sådana åtgärder som är nödvändiga för att trygga de språkliga rättigheterna. Folktinget ifrågasätter hur detta överensstämmer med landskapens självstyrelse. Landskapen bör själva fatta beslut om hur de ska ordna sin vård.

Folktinget konstaterar vidare att det måste finnas tydliga ramar för hur de språkliga rättigheterna behandlas i beslutet om ordnandet av vården. För att bestämmelsen ska ha verklig betydelse krävs att man i lagstiftningen definierar de frågor som ska redogöras för.

Landskapet bör i sitt beslutsförslag förklara på vilket sätt de språkliga rättigheterna kommer att tillgodoses. Landskapet bör tydligt redogöra för hur det ska säkerställa jämlikheten mellan den svensk- och finskspråkiga befolkningen i praktiken. Språkliga aspekter av valfrihet, upphandlingsförfarande, närservice, digitala tjänster, klienthandlingar, information och kommunikation, språkkunskapskrav för personalen och strategier för en fungerande vårdkedja på svenska är exempel på faktorer som är avgörande för en fungerande social- och hälsovård för den språkliga minoriteten i landskapet. Här bör landskapet också redogöra för hur det ska garantera en obruten vårdkedja på svenska i samarbetet med andra aktörer såsom FPA och privata bolag.

När statsrådet fattar beslut om hur vården ska ordnas i de tvåspråkiga landskapen, är det viktigt att det finns ett helhetsperspektiv över sådan vård som kräver ett brett befolkningsunderlag och som riktar sig till personer med olika specialbehov där vård på eget språk är speciellt viktigt. Till exempel psykvård, missbrukarvård, funktionshinderservice och demensvård.

Det finns en stor kompetens gällande ordnandet av vård på svenska och finska i de olika regionerna. Därför får detaljstyrningen emellertid inte vara alltför strikt, utan den måste tillåta regional frihet att ordna vården på lämpligt sätt.

Valfrihet

Regeringen bereder en valfrihetslagstiftning som möjliggör att användaren själv väljer tjänster från en offentlig, privat eller tredje sektorns producent. Det finns emellertid ingen färdig modell att ta ställning till.

När modellen bereds är det viktigt att säkerställa att det finns privata och tredje sektorns producenter som kan ge service på både svenska och finska i den omfattning som behövs. Samtidigt är det viktigt att garantera att den offentliga svenskspråkiga vården inte urvattnas.

Friheten att välja är i verkligheten olika för den svensk- och finskspråkiga befolkningen. Det svenskspråkiga befolkningsunderlaget är sådant att utbud och efterfrågan på svenskspråkig service på tätorter kan jämföras med situationen för finskspråkig service på glesbygden. Därför krävs mekanismer i lagstiftningen för att det ska finnas en fungerande valfrihet också för den som väljer svenskspråkig service.

I lagberedningen måste man säkerställa tillgången till svenskspråkig service. Till exempel genom användning av kriterier gällande etableringsrätt för företag, eller användning av särbehandling i undantagsfall på motsvarande sätt som i den svenska

modellen. I avtal med privata producenter måste landskapen säkerställa att det finns ett tillräckligt utbud av service på både svenska och finska i tvåspråkiga områden. Samtidigt är det viktigt att det finns en kartläggning över vilka företag som erbjuder svenskspråkig service och att de språkliga rättigheterna behandlas i informationen som landskapen ger till befolkningen.

För att undvika de problem som idag finns inom upphandlingen av social- och hälsovårdstjänster, måste det finnas kriterier för personalens språkkunskaper. De privata serviceproducenter som uttryckligen erbjuder service på svenska måste ha språkkunnig personal för att i praktiken kunna uppfylla den språkliga service som de utlovar.

Folktinget förutsätter att det finns en fungerande övervakningsmekanism som även omfattar språket som en väsentlig del av kvaliteten på vården.

Upphandling och gemensam upphandlingsenhet

Regeringen föreslår att det grundas en nationell enhet för gemensam upphandling. Enheten ägs av landskapen och har bland annat till uppgift att ge expertutlåtanden. Enheten avgör också frågor kring konkurrensutsättning och upphandling i samband med gemensam upphandling.

Folktinget ifrågasätter hur de språkliga särdragen i praktiken kan beaktas i en gemensam upphandlingsenhet. Vi förutsätter att det finns strategier för hur tvåspråkig service kan garanteras i upphandlingen och i övrigt i den gemensamma enhetens verksamhet.

I övrigt betonar Folktinget nödvändigheten i att tvåspråkiga landskap i hela sitt upphandlingsförfarande beaktar språklagstiftningen och genom förfarandet garanterar att det i landskapet finns tillgång till både svensk- och finskspråkig service.

Digitalisering

Landskapens informationsförvaltning och elektroniska tjänster ska enligt regeringen ordnas så att de utgör en sammanhängande del av den nationella servicekanalen och övriga anknytande tjänster.

Folktinget förutsätter att alla elektroniska tjänster som används av invånarna i tvåspråkiga landskap fungerar fullständigt på två språk. I nuläget förekommer brister i klienters och patienters rätt till handlingar på eget språk. När service och information digitaliseras, blir avståndet mellan klienterna/patienterna och den ansvariga myndigheten längre, vilket gör det svårare att bevaka sina rättigheter. I utvecklandet av de digitala tjänsterna måste det därför finnas klara strategier för hur rätten till både service och skriftliga handlingar på eget språk ska säkerställas.

Övriga uppgifter

Landskapen föreslås sköta också räddningsväsendets och landskapsförbundens uppgifter, NTM-centralernas uppgifter som berör regional utveckling och eventuellt miljövård. Det är nödvändigt att de språkliga rättigheterna och behovet av svenskspråkig service fastställs och utvecklas inom alla ansvarsområdena som landskapen kommer att ha. Speciellt viktig är den svenskspråkiga servicen inom räddningsväsendet och ambulanssjukvården. Ifall antalet räddningsväsenden minskas från dagens antal måste samma språkliga garantier gälla som här ovan anförts för sjukhus med fullskalig jour.

Folktinget konstaterar vidare att reformen redan är en stor utmaning att genomföra och att det därför inte finns skäl att överföra fler uppgifter på landskapen än de mest nödvändiga.

Övriga kommentarer till den fortsatta beredningen

Landskapens språkliga status

När ansvaret att ordna social- och hälsovården överförs från kommunerna till landskapen, betyder det i de flesta fall att den svenskspråkiga befolkningens andel blir procentuellt sett mindre i de nya landskapen i jämförelse med de svenskspråkigas procentuella andel i kommunen. Det är troligt att det här leder till en försämrad förmåga och vilja hos de tvåspråkiga landskapen att i praktiken kunna ge service på lika grunder åt båda språkgrupperna. För att formellt säkerställa att landskapsinvånarna har samma rätt till vård på eget språk, som i nuläget, måste landskapets språkliga status fastställas på motsvarande sätt som i dagens samkommuner.

Folktinget förutsätter därför att den språkliga statusen bestäms i enlighet med 6 § 1 mom. punkt 2 i språklagen: Om det i landskapet finns kommuner med olika språk eller minst en tvåspråkig kommun, är landskapet tvåspråkigt.

Skyldigheten att ordna social- och hälsovård på både svenska och finska måste i den nya lagen om ordnandet av social- och hälsovården överensstämja med nuvarande språkbestämmelser i 40 § i socialvårdslagen (710/1982) och 6 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Motsvarande bestämmelse fanns också i den föregående regeringens proposition om lagen om ordnandet av vården (RP 324/2014 rd). I enlighet med dessa skulle ett landskap som omfattar åtminstone en tvåspråkig kommun vara skyldigt att ordna social- och hälsovård på både svenska och finska, så att klienten själv kan välja på vilket språk han eller hon vill ha sin vård.

Det här tryggar att invånarna i tvåspråkiga kommuner har samma formella rätt till social- och hälsovård på eget språk som de har i nuläget, och ger nödvändiga förutsättningar att i praktiken ordna jämlik vård på både svenska och finska.

Invånarnas påverkningsmöjligheter

Reformen påverkar direkt möjligheten för den svenskspråkiga befolkningen att delta i beslutsfattandet, då dess procentuella andel i huvudsak minskar i de självstyrande områdena i jämförelse med kommunerna.

Eftersom invånarnas påverkningsmöjligheter försvagas betydligt när det gäller social- och hälsovården, och förändras när det gäller specialsjukvården, är det viktigt att avgöra hur de språkliga rättigheterna kan tryggas i praktiken när reformen genomförs. Påverkningsmöjligheterna får inte försvagas så betydligt att reformen försämrar språkgruppernas möjlighet att delta i samhällsutvecklingen och förverkliga sina demokratiska rättigheter på eget språk och på jämlika grunder.

Folktinget förutsätter att den svenskspråkiga befolkningens påverkningsmöjligheter garanteras när landskapens förvaltningsmodell bereds. Vi understöder modellen med en nämnd för minoritetens språk, som föreslogs i den tidigare regeringspropositionen om ordnandet av vården (24 §, RP 324/2014 rd). Enligt förslaget ska nämnden:

”utreda, bedöma och fastställa behovet av tjänster för den språkliga minoriteten i området och följa upp tillgången till och kvaliteten på tjänsterna. Nämnden har till uppgift att med stöd av utredningar, bedömningar och uppföljningar lägga fram förslag till utveckling av tjänsterna för den språkliga minoriteten och för att de ska beaktas i social- och hälsovårdsområdets beslut om att ordna social- och hälsovård samt att lägga fram förslag om kraven på språkkunskaper och utvecklandet av språkkunskaperna. Nämnden kan även ha andra uppgifter som social- och hälsovårdsområdets styrelse beslutar om. Nämnden för minoritetens språk ska varje år lämna en berättelse om tillhandahållandet av tjänster till den språkliga minoriteten.”

Nämnden bör ytterligare ha ansvar för att följa upp hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i landskapets verksamhet. För att nämnden ska ha reella möjligheter att påverka beslutsfattandet, är det viktigt att det i detaljmotiveringarna till bestämmelsen uttryckligen konstateras att nämndens utredningar, bedömningar och definitioner av servicebehovet ska beaktas i landskapets beslutsfattande. Det här motsvarar det som föreslogs i RP 324/2014.

Nämnden måste också få 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.

Ytterligare bör det i styrelsen för de tvåspråkiga landskapen finnas åtminstone en person som representerar den svenskspråkiga befolkningen. Eftersom andelen svenskspråkiga i landskapet kan vara relativt liten, finns det inga garantier att dessa kommer att ha någon möjlighet att påverka sin sak om inte representationen fastställs på lagnivå. Denna person bör samtidigt fungera som ordförande för nämnden för minoritetens språk. På detta sätt tryggas nämndens påverkningsmöjligheter i förhållande till styrelsen. Ytterligare är det viktigt att den som är föredragande i nämnden har tjänstemannaansvar.

Slutligen

Avslutningsvis konstaterar Folktinget att det inom ramarna för reformen finns goda möjligheter att förbättra tillgången till svenskspråkig service och säkerställa den svenskspråkiga befolkningens påverkningsmöjligheter. Det kräver emellertid att de språkliga aspekterna behandlas systematiskt i beredningsarbetet och att grundliga konsekvensbedömningar genomförs. Det är också viktigt att den fungerande tvåspråkiga verksamhet som idag finns i de olika landskapen bevaras, eftersom en tvåspråkig servicekultur tar tid och resurser att bygga upp. Av samma orsak måste tillgången till tvåspråkig service säkerställas också inom den valfrihetsmodell som bereds.

Vänligen,

Svenska Finlands folkting



Thomas Blomqvist
Folktingsordförande



Markus Österlund
Folktingssekreterare



Johanna Lindholm
Sakkunnig