

Ärende: VN/5843/2026

Förordning av Social- och hälsovårdsministeriet om välfärdsområdets uppföljnings- och utvärderingsskyldighet och om minimiinformation och en modell för hantering av minimiinformationen

Lausunnonantajan lausunto

Ni kan skriva ert utlåtande i detta textfält

Svenska Finlands folkting (Folktinget) har inte fått begäran om att lämna utlåtande om förordningen om minimiinformationsinnehållet, trots att frågan har en betydelse för tillgodoseendet av språkliga rättigheter och det för närvarande råder brist på data om social- och hälsovårdstjänster på svenska. I enlighet med sitt lagstadgade uppdrag (lag om Svenska Finlands folkting 1331/2003) tar Folktinget ställning endast till aspekter som berör språkliga rättigheter och den svenskspråkiga befolkningen.

Vård på båda nationalspråken är en lagstadgad del av välfärdsområdenas ansvar. Folktinget uppmärksammar social- och hälsovårdsministeriet om att Folktinget bör höras i frågor som har en betydelse för språkliga rättigheter, och att det vore önskvärt att utkast till förordningar med relevans för språkliga rättigheter i sin helhet översätts till svenska. Det är också anmärkningsvärt att ministeriet i förordningen inte med ett ord nämner att minimiinformationen inom social- och hälsovården bör insamlas på båda nationalspråken, eller i motiveringstexten går igenom datainsamlingens betydelse för uppföljningen och styrningen av social- och hälsovårdstjänster på svenska.

Förordningens syfte

Förordningen bygger på lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och i förordningen ska det enligt ministeriet föreskrivas noggrannare om kraven på minimiinformationen för den uppföljning och utvärdering av social- och hälsovården som ingår i välfärdsområdenas, Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens organiseringsansvar. Enligt ministeriet är syftet med förordningen att skapa en hanteringsmodell för dataproduktionen av viktig styrinformation om välfärdsområdena.

I 29 § 1 mom. i nämnda lag (612/2021) föreskrivs det om välfärdsområdenas skyldighet att följa upp och utvärdera social- och hälsovården enligt följande:

” Välfärdsområdet ska inom sitt område följa befolkningens hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp, behovet av den social- och hälsovård som välfärdsområdet ordnar samt tillgången och kvaliteten på vården, vårdens verkningsfullhet, jämlikheten i vården, samordningen av kundernas tjänster, kostnaderna för vården och produktiviteten i vården.” ... ”Välfärdsområdet ska använda informationen i informationsledningen av den hälso- och sjukvård som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar som stöd för styrningen, ledningen och beslutsfattandet i fråga om verksamheten, produktionen och ekonomin.”

I insamlingen och hanteringen av minimiinformationen har Institutet för hälsa och välfärd THL en betydande roll, och informationen används för utvärdering av välfärdsområdenas tjänster i olika nationella rapporter. Minimiinformationen som samlas in är av avgörande betydelse för utvärderingen av kundernas behov av vård, av tillgången och kvaliteten på vården, jämlikheten i vården och i skapandet av verkningsfull och kostnadseffektiv vård. Minimiinformationen som samlas in nationellt skapar kunskapsbasen för social- och hälsovårdsministeriets utvärdering och styrning av välfärdsområdena och av social- och hälsovårdstjänsterna. En av avsikterna med att närmare föreskriva om insamlingen av minimiinformationen är att förstärka denna kunskapsbas för att få nationellt och regionalt jämförbara data och kunna effektivisera styrningen av social- och hälsovårdstjänsterna i en mera jämlik och verkningsfull riktning.

Insamling av data för tjänster på båda nationalspråken

Eftersom välfärdsområdenas lagstadgade uppgift i de tvåspråkiga områdena är att ordna social- och hälsovården jämlikt på båda nationalspråken, bör utgångspunkten vara att insamlingen av minimiinformationen görs likvärdigt för tjänster på båda nationalspråken i de tvåspråkiga välfärdsområdena. Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) stipulerar tydligt att välfärdsområdenas uppgift är att följa befolkningens välfärd och hälsa enligt befolkningsgrupp, och i sin styrning använda informationen som samlas till att främja kundernas jämlikhet och tillgång till tjänsterna, i enlighet med deras behov.

Detta innebär att insamlingen av data om tillgången till och användningen av tjänster, kundrespons och uppgifter om bristande service bör samlas på jämlika grunder för båda språkgrupper. I annat fall blir kunskapsbasen skev, och det blir omöjligt för både välfärdsområdena och social- och hälsovårdsministeriet att utvärdera de svenska tjänsterna, för att sedan kunna utveckla tjänsterna och fungerande servicestigar. Insamling av data för tjänster på båda nationalspråken möjliggör en jämförelse inte bara mellan en- och tvåspråkiga välfärdsområden i landet, utan också mellan tvåspråkiga välfärdsområden sinsemellan, och deras sätt att ordna servicen på två språk.

Även THL och social- och hälsovårdsministeriet har som tvåspråkiga myndigheter en skyldighet att se till att den finsk- och svenskspråkiga befolkningens behov tillgodoses på lika grunder. Det innebär att den kunskapsbas som samlas in för tjänster på finska respektive svenska bör vara lika omfattande, för att få enhetliga och nationellt jämförbara data också för vården på svenska. Ifall detta inte görs, omöjliggör man en effektiv kunskapsbaserad ledning för de svenska social- och hälsovårdstjänsternas del. Det skapar en grund för ojämlig behandling, och kan rentav tolkas som diskriminering av den ena språkgruppen, vilket naturligtvis är oacceptabelt.

Nuläget och förordningens betydelse för att åtgärda bristerna

Med tanke på de omfattande brister beträffande social- och hälsovårdstjänster på svenska som nyligen uppmärksammades i Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2025 (Statsrådets publikationer 2026:3), är frågan om datainsamlingen gällande social- och hälsovården på svenska av stor samhälls betydelse och central med tanke på den svenskspråkiga befolkningens rätt till vård på det egna språket.

Folktinget påminner om att riksdagens förvaltningsutskott i sitt utlåtande om regeringens språkberättelse (FvUU 6/2026 rd, 12.3.2026) lyft fram vikten av en fungerande uppföljning av social- och hälsovårdstjänsternas kvalitet, och hänvisade till att jämförbara indikatorer inte hade skapats för hur de språkliga rättigheterna tillgodoses. Utlåtandet avslutas: "Utskottet anser att uppföljningen av kvaliteten på den språkliga servicen bör standardiseras mellan olika välfärdsområden. Enhetliga mätare gör det möjligt att jämföra tjänsternas kvalitet också mellan välfärdsområdena. Ett enhetligt mätningssätt ger också en tillförlitlig helhetsbild av välfärdsområdenas språkliga tjänster."

Avsaknaden av minimiinformationsinnehållet för den svenska vårdens del kan till och med anses vara en delorsak till att ministeriets nationella utvärderingar – till exempel Halvtidsutvärderingen av välfärdsområdesreformen (Statsrådets publikationer 2025:109) och social- och hälsovårdsministeriets utredning om hur välfärdsområdenas ansvar för social- och hälsovården uppfylldes 2025 (SHM 2026:9) – helt har saknat en analys om vården på svenska och hur de grundläggande språkliga rättigheterna tillgodoses i välfärdsområdena. Det är minimiinformationen som ligger till grund för all dylik rapportering. Folktinget betonar att det är en allvarlig brist att centrala nationella utvärderingsrapporter saknar rapportering om de tvåspråkiga välfärdsområdenas lagstadgade tjänster på det ena nationalspråket.

Folktingets förslag angående förordningen och motiveringarna

Med hänvisning till ovanstående synpunkter, bör det tilläggas i förordningen att insamlingen av minimiinformationen bör ske på båda nationalspråken i tvåspråkiga välfärdsområden.

Folktinget förslår följande skrivningar i förordningen:

Tillägg i 5 §, som sista mening i 1 mom.:

”I enlighet med sina lagstadgade uppgifter, ska de tvåspråkiga välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen lämna informationsmaterialet för social- och hälsovårdstjänster på båda nationalspråken.”

Tillägg i 6 § 3 mom., som fortsättning på tredje meningen:

...”Institutet producerar bearbetad minimiinformation enligt den tidsplan som överenskommits med social- och hälsovårdsministeriet och säkerställer att informationen är aktuell och av hög kvalitet, och för de tvåspråkiga välfärdsområdena inklusive Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen finns att tillgå för social- och hälsovårdstjänster på båda nationalspråken.”

Folktinget anser också att det är nödvändigt att ministeriet i motiveringarna till förordningen gör en grundlig språkkonsekvensbedömning. Bakgrunden är de stora brister som idag finns angående tillräckliga och enhetliga data för social- och hälsovårdstjänster på svenska, vilket bör nämnas i motiveringarna (kapitel 3, nuläget). Bedömningen bör inkludera en analys av nuläget för datainsamlingen om social- och hälsovårdstjänster på svenska, och betona vikten av att minimiinformationsinnehållet ska samlas in för lagstadgade tjänster på båda nationalspråken. Detta för att på ett jämlikt sätt kunna utvärdera tjänsterna och utöva kunskapsbaserad ledning även för de svenskspråkiga tjänsternas del, både inom välfärdsområdena och i ministeriets styrning av verksamheten.

Folktinget vill även betona att språk har en central betydelse vad gäller olika register. Speciellt registreringen av personalens språkkunskaper och språken som tjänsterna erbjuds på är centrala faktorer att samla data om, för att kunna utvärdera och utveckla tjänsterna och bygga fungerande servicestigar på båda nationalspråken. En sådan kunskapsbas möjliggör en effektiv språkplanering inom social- och hälsovården och är grunden för att kunna tillgodose de grundläggande språkliga rättigheterna i vården. Folktinget önskar att ministeriet inkluderar även denna aspekt i förordningens motiveringar.

Heikkinen Peggy
Svenska Finlands folkting

