

LAPE-programmet ur ett språkserviceperspektiv
- en kartläggning och konsekvensbedömning av service på svenska för barn och familjer

Författare, utredare och arbetsgrupp:

Torbjörn Stoor, Ann Backman och Johanna Lindholm

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

2017

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1. Uppdraget och motiveringen för uppdraget	4
1.2. Tidigare utredningar om svensk service och tillämpningen av språklagstiftningen	4
2. Metod	5
3. Resultat – kartläggningen	6
3.1. En bild över nuläget om svenskspråkig service för barn och familjer	6
3.2. En uppfattning om framtida utmaningar	9
4. Resultat – en juridisk språkkonsekvensbedömning	11
4.1 Språklagstiftning	11
4.2 Allmän lagstiftning	11
4.2.1. Språklagen	11
4.2.2. Lag om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda	12
4.3. Speciallagstiftning	12
4.3.1. Socialvård	12
4.3.2. Hälso- och sjukvård	13
4.3.3. Småbarnspedagogik	13
4.3.4. Grundläggande utbildning	13
4.3.5 Ungdomslagen	13
5 Bedömning av de språkliga konsekvenserna av Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster	13
5.1. Allmänt om bedömning av språkliga konsekvenser och programmets innehåll	13
5.2 Programmets innehåll	14
5.2.1. Principer som styr programmet	14
5.2.2. Programmets mål och åtgärder	14

6 LAPE-programmets verksamheter ur en språklig synvinkel	16
6.1 Upphandling	16
6.2 Nätverk av lågröskeltjänster	16
6.3 Reform av barnskyddet och andra tjänster på specialnivå utifrån klienternas behov	17
6.4 En helhet av krävande tjänster (kunskaps- och stödcenter)	17
7 Sammanfattning	18
7.1 Genomförandet av LAPE-programmet	18
7.2 Konklusion	18
8 Rekommendationer	19
8.1 Konkreta förslag för att beaktas med tanke på den svenskspråkiga befolkningen och barn och familjeservice	19
9 Ett förslag om en fortsättning och utveckling av denna utredning	20
Källor	21
Bilaga 1	22
Bilaga 2	24

1. Inledning

1.1. Uppdraget och motiveringen för uppdraget

FSKC (Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området) har på uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet och för LAPE-programmet (programmet för utveckling av barn- och familjetjänster) utfört under tiden 01.10.2016-05.01.2017 följande uppdrag:

A) en utvärdering och kartläggning av nuläget i Svenskfinland med tanke på förutsättningarna att genomföra LAPE-programmets fortsatta arbete,

B) en utvärdering av LAPE-programmets konsekvenser för de svenskspråkiga barnens del med beaktande av även vård- och landskapsreformens stipuleringar som tangerar LAPE-programmet.

Uppdragets första helhet - helhet A) - är viktigt främst med tanke på att lyfta fram utvecklingsbilden och speciellt med tanke på den svenska servicen för barn och familjer. För LAPE-programmet har man hittills skapat en mer övergripande utvecklingsagenda och en vision för programmet. Nu när programmet går in i en fas av verkställighet, pilot- och utvecklingsverksamhet skall en dylik kartläggning och analys tjäna som ett verktyg för att dels beakta den svenska servicen och dels säkerställa att insatserna prioriteras rätt. Sålunda har vi i förverkligandet i huvudsak lagt fokus på de helheter som LAPE-programmet prioriterar. I mån av möjlighet är det också meningen att denna utredning skall kunna synkroniseras med de andra motsvarande analyserna om minoritetsgrupper.

I uppdragets andra helhet - helhet B) - redogörs för den språklagstiftning som är tillämplig inom ramarna för utvecklingsprogrammet, det vill säga främst inom social- och hälsovården samt småbarnsfostran och den grundläggande utbildningen. På basis av Programmet för utveckling av barn- och familjetjänsterna (Sosiaal- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2016:29) görs en bedömning av de språkliga konsekvenser som programmet har på de svenskspråkiga barnens, ungas och familjernas tillgång till tjänster på eget språk, men även på myndigheterna och personalen. Bedömningen görs utgående från programmets uppbyggnad och därefter utgående från de tre olika grupperingarna av tjänster: lågtröskeltjänster, tjänster på specialnivå och krävande tjänster. Det fortsatta genomförandet av programmet kommenteras i korthet. Efter en sammanfattning av de språkliga konsekvenserna ges konkreta förslag om hur de språkliga rättigheterna bör iaktas i det fortsatta arbetet.

I utredningen behandlas konsekvent endast Finlands nationalspråk svenska och finska. För övriga språk ser lagstiftningen annorlunda ut, och situationen för de andra språkgrupperna redogörs inte för i den här utredningen.

1.2. Tidigare utredningar om svensk service och tillämpningen av språklagstiftningen

Det skall genast inledningsvis konstateras att uppdraget kantas av utmaningar som har sin upprinnelse i det faktum att den svenska servicen inte direkt statistikförs eller definieras som en skild serviceform. Dessutom har det inte tidigare gjorts motsvarande undersökningar eller kartläggningar om servicen på svenska för barn och familjer. Det som tidigare har undersökts kan gälla någon specifik serviceform eller verksamhet på ett begränsat geografiskt område eller så har utredningarna en mer övergripande karaktär. Därför måste denna kartläggning delvis betraktas som en början på en mer systematisk bearbetning av frågan för förutsättningarna för den svenska servicen för barn och familjer.

Trots att det inte tidigare har genomförts någon motsvarande kartläggning, vet vi att det finns svaga punkter i förverkligandet av de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovården. Därför är det än mer viktigt och motiverat att man i reformberedningen och dess verkställighet kontinuerligt tar rättigheterna i beaktande. Statsrådet ger vart fjärde år ut en berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen. I berättelserna från år 2006, 2009 och 2013 har dessa brister lyfts fram. I den

senaste berättelsen konstateras att det inom vissa sektorer av social- och hälsovården har varit svårt att tillhandahålla tjänster på båda nationalspråken.

I Statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen från 2009 baseras texten på kommunernas egna svar och man har behandlat olika helheter bl.a. barnskydd. Det framgår att de flesta serviceformer inom barnskyddet går att ordna på svenska i de tvåspråkiga kommunerna, men en del kommuner har inte alla verksamhetsformer på svenska. En del kommuner ger service på svenska endast om klienten kräver det. I berättelse från 2006 konstateras: "Det har emellertid framkommit flera lokala och regionala skillnader beträffande språklig service. Allmänt taget anser myndigheterna att servicen fungerar relativt bra på både finska och svenska i de tvåspråkiga kommunerna i Österbotten och i Åbolands tvåspråkiga skärgårdskommuner. I stora tvåspråkiga kommuner, särskilt i Nyland och Åboland ser den språkliga servicen inom social- och hälsovården däremot ut att vara relativt slumpmässig, främst när det gäller service på svenska."

Vidare konstateras att de kommande reformerna och upphandlingen av social- och hälsovårdstjänster står inför stora utmaningar. (Se kapitel 6.1.) Därför är det viktigt att inom social- och hälsovården fästa särskild uppmärksamhet vid individens rätt att få vård och omsorg samt information på eget språk. Bristerna i den svenskspråkiga social- och hälsovården har också uppmärksammats i internationella expertbedömningar, såsom Europarådets expertkommittés rapport om tillämpningen av den europeiska stadgan om landsdels- eller minoritetsspråk (2012) och rapporten av Rådgivande kommittén till Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter (2016).

Europarådets ministerkommitté fäste i sin rekommendation från 2012 om tillämpningen av den europeiska stadgan om landsdels- eller minoritetsspråk Finlands uppmärksamhet på att det behövs ökade insatser för att säkerställa tillgången till social- och hälsovårdstjänster på svenska. Ministerkommittén ansåg bland annat att myndigheterna bör anstränga sig mer för att effektivt trygga användningen av svenska inom socialvården. Den rådgivande kommittén rekommenderade i sin rapport att Finland bör vidta åtgärder för att säkerställa tillgången till social- och hälsovårdstjänster på svenska och för att säkerställa att de språkliga rättigheterna för minoritetsgrupper garanteras i alla förvaltningsreformer.

Språkbarometern har vart fjärde år sedan 2004 följt upp hur den språkliga servicen har förverkligats i tvåspråkiga kommuner. Språkbarometern utförs av Åbo Akademi i samarbete med justitieministeriet, Finlands Kommunförbund och Svenska kulturfonden, och undersöker hur kommuninvånarna själva uppfattar den språkliga servicen i hemkommunen. Justitieministeriet har 2016 låtit göra en forskningsrapport om språkbarometrarna 2004–2016. Det framgår av resultaten att i de tvåspråkiga kommuner där den svenskspråkiga minoritetens storlek är liten i förhållande till den finskspråkiga är den språkliga servicen sämre än om den svenskspråkiga minoritetens andel är större. I de kommuner där de svenskspråkiga utgör en större andel av befolkningen är också servicen på svenska bättre. En huvudregel är att om svenska minoriteten har ett befolkningsunderlag på 25–30% finns det realistiska möjligheter att trygga och ordna servicen. Deras procentuella andel har inte lika stor betydelse för att servicen ska fungera på finska inom social- och hälsovården. I forskningsrapporten konstateras att det krävs aktivt och systematiskt arbete i kommunen för att tvåspråkigheten ska fungera. Eftersom de lokala förhållandena ser olika ut, med olika utmaningar, krävs olika lösningar på olika orter. När social- och hälsovården reformeras är det därför viktigt att även ta den svenska servicen i beaktande.

2. Metod

I denna kartläggning valdes att kombinera olika metoder bl.a. en webbenkät och telefonintervjuer för att få en så bred bild som möjligt av nuläget och av utvecklingsbehoven i anknytning till LAPE-programmet. Eftersom det inte tidigare har utförts några motsvarande kartläggningar eller undersökningar och eftersom tidsramen för uppdraget var givet, torde en dylik metod för inhämtning av kunskap vara motiverad.

Enkäten skickades ut till ca 80 personer och totalt deltog 32 i enkäten och 16 i telefonintervjuerna. De informanter som deltog i telefonintervjuerna svarade inte på enkäten och tvärtom. Informanterna representerade tre landskap Nyland, Egentliga Finland och Österbotten. Undersökningarna genomfördes under tiden 15.11-15.12.2016.

Informanterna valdes ut enligt följande kriterier:

- Representanter för bildningen och småbarnspedagogiken
- Representanter för social- och hälsovården
- Representanter för tredje sektorn, organisationer och församlingar
- Representanter inom forskning och utveckling

En länk till webbenkäten skickades till informanterna samt ett påminnelsebrev. Enkäten baserade sig på öppna frågor. (Se bilaga 1.) Frågorna i telefonintervjuerna baserade sig på ett semistrukturerat intervjuförfarande där det fanns riktgivande frågor som anpassades enligt informantens arbetskontext. (Se bilaga 2.)

I undersökningarna var följande områden i fokus:

- Beskrivning av servicen idag
- Tillgången på servicen på svenska
- Tillgång till specialservice och krävande tjänster på svenska
- Utvecklingsbehoven och eventuella särlösningar av servicen på svenska

(Se bilaga 1 och 2.)

I samband med kartläggningen har även annat material och andra relevanta rapporter använts i denna rapport bl.a. språkbarometern, kommunernas verksamhetsberättelser, utredningar och bakgrundsmaterial som tangerar uppdragets substans.

Därtill har även en juridisk granskning gjorts på basen av LAPE-programmets material speglat mot rådande lagstiftning. Resultaten från enkäten, intervjuerna och den juridiska granskningen finns invävt i denna rapport.

Kartläggningen och konsekvensbedömningen samt den juridiska granskningen har utförts och koordinerats av FSKC:s personal och inkom för uppdraget anlita juridisk expertis.

3. Resultat – kartläggningen

3.1. En bild över nuläget om svenskspråkig service för barn och familjer

I Finland (Åland ej medräknat) fanns det år 2015 sammanlagt 1 869 464 barn och unga i åldern 0–29. Av dessa var 1 635 646 finskspråkiga och 93 171 svenskspråkiga. Andelen svenskspråkiga barn och unga i hela landet (förutom Åland) är således 5,0 %.

De svenskspråkiga barnen och ungdomarna är geografiskt utspridda längs med hela kusten. I de tvåspråkiga landskapen bor svenskspråkiga i åldern 0–29 enligt följande:

- Nyland 46 254 (7,9 % av alla språkgrupper i landskapet)
- Österbotten 32 322 (49 %)
- Egentliga Finland 9 808 (6,2 %)
- Mellersta Österbotten 2 078 (8,2 %)
- Övriga är utspridda i finskspråkiga landskap

Nyland är således det landskap som har flest svenskspråkiga barn och unga, men procentuellt sett är de en liten minoritet. I Österbotten är antalet svenskspråkiga nästan lika stort som i Nyland, men procentuellt sett utgör de nästan hälften av befolkningen i åldern 0–29. I Mellersta Österbotten och

Egentliga Finland är de svenskspråkiga få till både antal och andel. Ännu mindre är antalet och andelen i övriga landskap. (Finlands officiella statistik.)

Landskapet Nyland

Språkfördelningen i landskapet Nyland är sådant att den svenskspråkiga befolkningen representeras med en andel på 8,8% och den finskspråkiga på 83,7%. Folkmängden är totalt 1,6 miljoner och i landskapet finns 26 kommuner. Språkfördelningen mellan de enskilda kommunerna varierar stort. T.ex. i Raseborg är fördelningen svenska 67,1% och finska 30,7%, i Borgå svenska 30,7% och finska 64,7% och i Helsingfors svenska 6% och finska 83%. Sålunda är det svårare att betrakta och analysera landskapet som helhet med tanke på serviceproduktionen överlag och speciellt med tanke på de svenskspråkiga speciellt. De kommunspecifika variationerna kan sålunda vara stora och Nyland som området är ytterst heterogent med kommuner som är landets största med en urban infrastruktur och långt mindre kommuner med ytterst varierande kontext för näringsverksamhet och samhällsbygge samt geografi överlag.

I de kommuner som har en uttryckt tvåspråkig profil, upplever man att basservicen i regel fungerar väl. Strukturerna för serviceproduktionen är beprövade och t.ex. genom rekryteringsprocesserna finns vanan att hantera också de språkliga aspekterna. Vad beträffar mer specialiserad service är resultaten en aning mer motstridiga. Det finns exempel där servicen fungerar väl men också exempel på där utmaningar kan uppstå. Problembilden kan exempelvis vara sådan att tillgången på kompetent och språkkunnig personal är svag, avstånden till servicen är långa och organiseringen av servicen överlag är komplex och bunden till stora organisationer. Detta ger att servicens synlighet också ibland kan vara svag eller otydlig. Man bör också minnas att viss service såsom placering på skolhem lyckas endast på ett ställe på svenska och det i Österbotten. Det är ytterligare utmanande att konstruera en tydlig bild över tillgången på service då det i landskapet finns en hel del privata och tredje sektorns producenter. Det att utbudet genom detta är relativt sett större, i jämförelse med andra landskap, är i och för sig bra med tanke på Nylands befolkning.

Ur den senaste språkberättelsen 2013 kan vi vidare läsa att placeringen av omhändertagna barn sker i Helsingfors inom den finskspråkiga placeringsverksamheten. Upphandlingen av både institutionsplatser och familjehem sköts centralt. Hemmen väljs nödvändigtvis inte med tanke på placering av barn från olika språkgrupper. I vissa hem finns personer som talar både finska och svenska men arrangemanget uppfyller inte alltid barnen språkliga rättigheter. I praktiken kan barnet förlora sitt eget språk om endast några få personer i hemmet talar barnets språk. Det tycks finnas behov av producenter, som vid upphandling kan uppfylla stadens kriterier, beträffande bland annat språk. Köerna till den svenskspråkiga familjerådgivningen är inte särskilt långa i Helsingfors. Bristen på svenskspråkiga stödpersoner och -familjer har dock inte lindrats.

Exempel på tjänster i dagsläget

Som en följd av landskapets karaktär, den heterogena kommunstrukturen och de stora variationerna i befolkningens mängden och det uttryckligen i förhållande till den svenskspråkiga befolkningens andel är det utmanande att lyfta fram exempel på tjänster såsom för de andra landskapen som är i fokus för denna studie. Variationen i serviceproduktionen är sålunda stor med egna tjänster och köptjänster för speciellt svensk service för t.ex. vissa former av psykiatrisk vård, psykologtjänster och talterapi. I de största städerna finns ingen egentlig linje eller organisation för den svenska social- och hälsovården. En sådan har dock funnits tidigare i Helsingfors vad beträffar socialvården. Inom Navigator-pilotprojektet, med social- och arbetsrelaterade tjänster för unga i huvudstadsregionen finns en egen svenskspråkig verksamhet. Verksamheten är föremål för forskning och utvärdering.

Detta till trots kan vi registrera en tradition och aktivitet för utvecklingsverksamhet i regionen på svenska för speciellt barn och familjetjänster. Det här gäller speciellt familjecenter och barnskydd (t.ex. arbetsmetoden SABIR - systemiskt arbete för barn i riskzonen).

För svenskspråkig service för barn med utvecklingsstörning är Kärkulla samkommun en anlitad samarbetspart i Nyland.

Landskapet Österbotten

I landskapet Österbotten är det en jämn språkfördelning av svensk- (49,8%) och finskspråkiga (44,6%). Förutsättningarna för att producera tjänster på svenska är således god i landskapet som

helhet. Enligt de undersökningar som har gjorts (webbenkäten och intervjuerna) inom ramen för denna kartläggning, fungerar basservicen på svenska mycket bra i Österbotten. Tillgången på basservice inom social- och hälsovården är i allmänhet god och välfungerande. Skol- och dagvårdsservicen upplevs även som god. Tredje sektorn och församlingarna ordnar verksamhet som t.ex. förebyggande familjetjänster, barnklubbar eller familjerådgivning på svenska.

Det finns dock ett behov av att stärka kunskandet på basservicenivån, t.ex. tidig identifiering av eventuella problem, ökad kunskap om tillgänglig service och metoder för tidigt ingripande. Det gäller speciellt inom bildningen, dvs. inom skolvärlden och inom småbarnspedagogiken. Mera resurser för rådgivningstjänster och stöd i föräldraskapet skulle även behövas.

På kommunnivå betonas fördelarna med familjearbete på basservicenivå. Familjearbete anses vara en central stödinsats för familjer av flera orsaker. Familjearbete kan ges med kort varsel, det erbjuder ett konkret stöd i vardagen åt föräldrar och barn samt är en flexibel insats. På kommunnivå anses specialservicen ofta vara en punktinsats och familjearbete är den insatsen som har störst effekt i familjerna. Det innebär också att man efterfrågar mer kompetens och stöd till de professionella som arbetar som familjearbetare.

Exempel på tjänster i dagsläget

Barnpsykiatri

I Österbotten finns barnpsykiatriska tjänster på Vasa centralsjukhus. Det finns öppenvård (poliklinik) och slutenvård (avdelningsvård). Avdelningsvården har sex platser och är öppen från måndag till fredag. Den barnpsykiatriska polikliniken är indelad i huvudsak två arbetsgrupper: en neurologisk grupp och en för sinnesstämning (ångest, depression). Därtill finns en småbarnsarbetsgrupp (för barn under 5 år) och en rättspsykiatrisk arbetsgrupp samt ett konsultationsarbetspar.

Inom barnpsykiatrin samarbetar man systematiskt med barnskyddet. Nästan hälften av barnen är klienter inom barnskyddet eller får service via socialvårdslagen. Exempelvis bjuds socialarbetaren från barnskyddet med på första mötet med familjen, ifall det i remissen framgår att barnet är klient inom barnskyddet. Det varierar dock hur väl de professionella på basnivån är medvetna om specialservicen inom t.ex. barnpsykiatrin inom landskapet. Det leder till att samarbetet med basnivån varierar från kommun till kommun.

Kust-Österbottens samkommun för social- och primärhälsovård

Kust-Österbottens samkommun fungerar enligt beställar-utförarmodellen. Samkommunens uppgift är att för medlemskommunerna ordna primärhälsovård enligt lagen om folkhälsoarbetet (66/72) samt att för Korsnäs, Kristinestad, Malax och Närpes ordna socialvården i enlighet med socialvårdslagen (710/82). Samkommunens uppgift är även att ordna primärhälsovården nära ansluten socialvård i Kaskö. Samkommunen ordnar inte barndagvård. (K5 Kust-Österbottens samkommun för social- och primärhälsovård.)

Specialservice produceras till en del inom samkommunen. Ett exempel är den psykosociala enheten, som består av två team bl.a. ett team i Närpes och ett team i Kristinestad. I enheten ingår bl.a.: psykologer, missbrukskoordinatorer, psykiatrisksjuskötare, läkare och flera har familjeterapeutisk utbildning. Barnpsykiater konsulteras emellanåt och anlitas som privat köptjänst. En av styrkor är att verksamheten baserar sig på lågtröskelverksamhet, t.ex. krävs inga remisser. Akuta ärenden behandlas inom någon dag och icke akuta inom en vecka. En beskrivning av caset bedöms i teamen och arbetet planeras och fördelas inom gruppen. Ett team består av ca. tio personer och tillgången till tjänsterna på svenska är god. Förutom de tjänster som produceras inom samkommunen så köper kommuner privata tjänster, som t.ex. ergoterapi. Detta utgör ett bra exempel på samarbete mellan basservice och specialservice, där kunskandet stärks, klientens behov står i centrum och där tillgången på tjänster fungerar enligt lågtröskelprincipen.

För svenskspråkig service för barn med utvecklingsstörning är Kårkulla samkommun en anlita samarbetspart också i Österbotten.

Landskapet Egentliga Finland

Landskapet har en demografisk bild där den svenskspråkiga befolkningen utgör 5,72% och den finska 88,51%. Den svenskspråkiga befolkningen finns till det största delarna i skärgårdskommunerna Pargas och Kimitoön samt Åbo med kranskommuner.

Till det övergripande läget vad beträffar den svenskspråkiga servicen kan läget i Egentliga Finland förlikas med läget i Nyland. Bas- och när servicen är strukturerad och ordnad efter kommunsammanslagningarna i skärgården 2009. De åboländska kommunernas storlek (trots kommunsammanslagningarna) och de traditionella samarbetsmönstren är de organisations interna trösklarna låga. Tillgång till information om tjänster och kontakten mellan befolkningen, tjänsteinnehavarna och beslutsfattarna är god.

Specialservice kräver bl.a. att familjerna fördelar tid på att ta sig till en centralort och det i sig är utmanande med tanke på de geografiska realiteterna som skärgårdsförhållandena ger. Geografien är problematiskt överlag för serviceproduktionen. Speciellt problematiskt är det för barn och familjer, eftersom resor och arrangemang berör och binder flera medlemmar av familjen för längre tider och kräver resurser såsom tillgång till bil och logi mm. Tillgången till mentalvårdstjänster upplevs också som problematiskt överlag och sålunda är denna problembild också accentuerad vad beträffar den svenska servicen när språket är utstuderat viktigt för dessa tjänster. Man upplever att tillgången och möjligheterna till konsultation och handledning för t.ex. barn under skolåldern är knapphändiga. Så som på många andra håll är barnskyddet under press och arbetsläget ansträngt. Detta drabbar naturligtvis alla språkgrupper såväl finska som svenska.

Exempel på tjänster i dagsläget

I Egentliga Finland och mellan kommunerna finns det långa och befästa traditioner av samarbete och samorganisering av service. Som exempel på detta kan nämnas den för de åboländska kommunerna gemensamma familjerådgivningen som finns i Familjehuset Ankaret i Pargas tre dagar i veckan och på Kimitoön en dag i veckan. Servicen har sålunda en ambulerande karaktär. Familjehuset Ankaret dvs familjecentret har dessutom en längre utvecklingshistoria med medvetna satsningar på såväl servicen som verksamhetens utveckling. De åboländska kommunerna ha aktivt deltagit nationella utvecklingsprojekt (KASTE) och introducerat bl.a. ICDP-programmet som ett redskap för att definiera och stärka en gemensam värdegrund för mångprofessionellt samarbete då service ges till barn och familjer. För svenskspråkig service för barn med utvecklingsstörning är Kårkulla samkommun en anlitad samarbetspart också i Egentliga Finland. Samkommunens centralort är belägen i Pargas.

3.2. En uppfattning om framtida utmaningar

Bristen på kunskandet och serviceutbud på svenska

Enligt kartläggningen för denna rapport varierar servicen på specialnivå och tillgången på dessa tjänster på svenska beroende på region, men i Svenskfinland är det speciellt tjänster som psykolog- och barnpsykiatertjänster svåra att besätta, dvs. det råder brist på personal inom dessa yrkesgrupper. Det har också i enkäterna och intervjuerna påtalats att det behövs ett större utbud av tjänster på svenska för talterapi, ergoterapi och specialbarntädgårdslärartjänster. Inom barnskyddet råder det brist på placeringsplatser på svenska i hela Svenskfinland och detta även accentuerat t.ex. i Österbotten. Uppfattningen är sålunda den att även om en region eller ett landskap såsom Österbotten har ett befolkningsunderlag som generellt möjliggör en god grund för serviceutbud kan variationerna, och då förhållandevis stora variationer t.ex. från år till år, ge att det är utmanande att upprätthålla och garantera ett jämnt utbud av svensk service. Denna problembild är ännu tydligare i t.ex. Nyland och huvudstadsregionen där det för serviceproducenterna är svårt att budgetera, prognostisera och sålunda investera i produktionen då efterfrågan och därmed graden av hur t.ex. kommuner kan förbinda sig till köp av tjänster varierar kraftigt från år till år. Detta förhållande och problembilden till trots torde det vara viktigt och ytterst motiverat att organisera och finansiera t.ex. utbildningar för intresserade (svenskspråkiga) familjer och är en viktig led i att skapa en grund och förutsättningar för flera svenskspråkiga platser.

Andra tjänster på specialnivå som behöver utvecklas är mödrahemstjänster, intensifierat familjearbete, stöd för skilsmässofamiljer och familjerehabilitering samt sjukhuskolorna. Utveckling av de tjänster passar väl in i LAPE-programmet som har som målsättning att utveckla dessa tjänster överlag.

Det finns en uppfattning om att konsultationsverksamhet och ambulering verksamhet kunde utvecklas och utökas. Enligt undersökningsresultaten finns det ett behov av dylika tjänster. Det kräver dock mera resurser på t.ex. specialservicenivån och eventuellt att en del av dagens tjänster minskar, såvida man inte får mera resurser till specialservicen för denna typ av verksamhet. Digitala tjänster finns redan i viss mån, som t.ex. videokonferens-möjligheter på specialservicenivån men skulle även behöva utvecklas för att få fungerande helheter till basservicen.

En annan utmaning är att hitta personal med "rätt" utbildning t.ex. terapeututbildningar, dvs. specialiseringsutbildningar efter grundexamen. På svenska ordnas få utbildningar och det borde ske på ett mer koordinerat sätt för att trygga tillgång på specialiseringar på svenska. Utbildning måste fås på samma språk som används i arbetet med klienter, för att få termer och begrepp på klientens språk. Svenskspråkiga specialiseringsutbildningar skulle även behöva mera styrning för att matcha efterfrågan och tillgång.

Samarbete över sektorgränser

I samband med kartläggningen framkom att man inom bildningen (skola och dagvård) inte har en så bra kännedom om hälsovårdstjänster eller socialvårdstjänster. Exempelvis ett område som kunde fördjupas är ökat kunnande inom neurologin, t.ex. psykosocialt stöd till skolans personal och elever. Det finns en allmän uppfattning om social- och hälsovårdstjänster på basnivån men när det gäller specialservice och krävande tjänster saknas kunskapen, vilket även kan leda till att problemen hopar sig och att barnen och familjerna i ett sent skede kommer till kännedom inom social- och hälsovården. I intervjuerna har det också påtalats att det är svårt att styra eller garantera att hela vård- eller servicekedjans språk (på svenska) kan garanteras. Som ett exempel har nämnts att då ett barns eller familjens ärende via dagvård och skola har anhängiggjorts kan sedan rådgivningsläkaren ofta vara helt finskspråkig.

Samarbetet inom social- och hälsovården fungerar överlag bra. Det krävs dock en annan form av samarbete än man har idag för att en verklig dialog ska uppstå. För att utveckling skall kunna ske inom respektive område krävs kompetens inom det egna området och förmågan att kunna se hela strukturer och inte enbart den egna expertisen. Den allmänna uppfattningen är att det mångprofessionella samarbetet behöver förbättras.

I samband med den kommande vård- och landskapsreformen finns det en oro gällande kontakten mellan elevvården/skolhälsovården och samarbetet med social- och hälsovården. När skolhälsovården/elevvården blir kvar på kommunnivå upplevs det svårt att förverkliga en integrering av tjänster. Samtidigt finns en önskan om att behålla skolhälsovården inom kommunerna. Trots oron finns förhoppningen om en god integrering av tjänster, trots olika administrativa strukturer. Det innebär dock att en god planering och förberedelse för denna integrering kommer att krävas.

Övriga noteringar om bilden på brister i speciellt svensk service:

- En del psykologiska tester är inte normerade till svenska i Finland.
- Missbrukarvården borde moderniseras och ha mera långtgående rehabiliteringsprogram, krävande tjänster finns t.ex. inte tillgå på svenska.
- När det gäller exempelvis krävande ungdomspsykiatriska tjänster finns det inte ett utbud på svenska i dagsläget.
- Socialjourens svenska service är svår att garantera och överblicka.
- Handlednings- och konsultationstjänster för personal på svenska kan vara svagt
- Och understruket är specialservice och koordinering av svensk service överlag.

4. Resultat – en juridisk språkkonsekvensbedömning

4.1 Språklagstiftning

För att kunna göra en bedömning av de språkliga konsekvenserna av programmet, är det först nödvändigt att gå genom den språklagstiftning som ska tillämpas i de olika sektorerna socialvård, hälsovård, småbarnsfostran och utbildning.

När det gäller den finsk- och svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter finns både allmän lagstiftning och speciallagstiftning. Den allmänna lagstiftningen ger ramar för lagstiftningen inom de olika samhällssektorerna samt reglerar de språkliga rättigheterna i förvaltningen. Speciallagstiftningen reglerar individens språkliga rättigheter inom olika samhällssektorer och i samband med olika typer av tjänster och myndighetskontakter.

Eftersom den här utredningen skrivs innan regeringens proposition om landskapsreform och reform av ordnandet av social- och hälsovården har getts till riksdagen, och lagarna således varken godkänts eller trätt ikraft, behandlas här endast nu gällande lagstiftning. De nya lagarna och lagändringarna kommer att påverka de formella språkliga rättigheterna på ett tekniskt sätt. Generellt kan man konstatera att de bestämmelser som i nuläget gäller tvåspråkiga kommuner, kommer att gälla tvåspråkiga landskap efter att reformen trätt ikraft. Reformerna kommer troligtvis också att påverka förverkligandet av de språkliga rättigheterna.

4.2 Allmän lagstiftning

Det är 17 § i Finlands grundlag (731/1999) som fastslår att Finlands nationalspråk är finska och svenska och att var och en har rätt att i egen sak använda sitt eget språk. Det allmänna ska tillgodose landets finskspråkiga och svenskspråkiga befolknings kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder. Individens rättigheter och det allmännas skyldigheter bestäms närmare genom lag.

Även andra bestämmelser i grundlagen är relevanta när det gäller individens språkliga rättigheter och det allmännas skyldighet att garantera dessa rättigheter. Dessa bestämmelser är åtminstone 6 § om jämlikhet, 16 § om kulturella rättigheter, 19 § om social trygghet, 22 § om respekt för de grundläggande fri- och rättigheterna samt 122 § om administrativ indelning.

4.2.1. Språklagen

Språklagen (423/2003) stadgar om individens rätt att använda sitt eget språk, finska eller svenska, i kontakten med myndigheter. Språklagen stadgar också om myndigheternas skyldigheter att ge service, kommunicera och informera på båda språken.

Det är också i språklagen som myndigheters språkliga status bestäms (6 §). På basis av den språkliga statusen bestäms myndighetens skyldigheter. En tvåspråkig myndighet ska betjäna sin finsk- och svenskspråkiga befolkning enligt lika grunder, medan en enspråkig myndighet har mer begränsade språkliga skyldigheter.

Språklagen är en allmän förvaltningslag och reglerar de språkliga rättigheterna inom förvaltningen, det vill säga i kontakten till själva myndigheten, inte bemötandet inom ramarna för tjänsteproduktionen. I de situationerna tillämpas annan lagstiftning. I 4 § hänvisas till andra bestämmelser om språk, såsom undervisningsspråk, kulturverksamhet, social- och hälsovård. Dessa bestämmelser redogörs för i kapitlet nedan.

I förhållande till tjänster för barn, unga och familjer, är följande bestämmelser i språklagen mest relevanta. I 10 § stadgas att var och en har rätt att använda finska eller svenska i kontakten till tvåspråkiga myndigheter. Var och en har också rätt att bli hörd på eget språk.

Enspråkiga myndigheter använder myndighetens språk, förutom i ärenden som väcks av en myndighet och som direkt gäller grundläggande rättigheter hos personen eller någon som är i personens vård, eller om myndigheten ålägger personen någon skyldighet. I 18 § stadgas om myndighetens skyldighet att ordna tolkning. I 20 § stadgas om myndighetens skyldighet att låta

översätta handlingar.

Språklagen innehåller också bestämmelser om privata aktörers språkliga skyldigheter, som ska tillämpas till exempel då en kommun köper socialvårdstjänster av en privat serviceproducent. I 25 § språklagen stadgas bland annat att när en offentlig förvaltningsuppgift ges åt en enskild med stöd av ett avtal mellan myndigheten och den enskilde, ska myndigheten försäkra sig om att den enskilde i uppdraget ger sådan språklig service som språklagen förutsätter. Myndigheten ska försäkra sig om detta också när den anförtror en enskild någon annan uppgift än en offentlig förvaltningsuppgift, om detta är nödvändigt för att upprätthålla den servicenivå som lagen förutsätter.

En viktig bestämmelse i språklagen är 23 §. Enligt den ska myndigheterna i sin verksamhet självmant se till att individens språkliga rättigheter förverkligas i praktiken. Detta innebär att den enskilda inte ska behöva kräva att få service på sitt eget språk, utan myndigheten ska självmant använda individens språk. För att individens språkliga rättigheter ska kunna tillgodoseas i praktiken måste myndigheterna se till att deras anställda har tillräckliga språkkunskaper.

4.2.2. Lag om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda

I lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda (424/2003) stadgas bland annat om myndighetens skyldighet att garantera att personalen har tillräckliga språkkunskaper för att kunna förverkliga sina skyldigheter enligt språklagstiftningen.

Exempelvis ska varje myndighet genom utbildning och personalpolitiska åtgärder se till att de anställda har tillräckliga språkkunskaper för att kunna sköta myndighetens uppgifter på det sätt som språklagen och andra lagar förutsätter (2 §). I rekryteringen ska myndigheten förvissa sig om att den som anställs har sådana språkkunskaper som arbetsuppgifterna kräver (3 §).

4.3. Speciallagstiftning

Eftersom språklagen tillämpas på förvaltningen, det vill säga individens kontakt till myndigheten i eget ärende, finns det bestämmelser om individens språkliga rättigheter också i speciallagstiftningen. Beroende på vilken verksamhet det är fråga om, finns olika bestämmelser. Bestämmelserna gällande socialvården och hälsovården motsvarar varandra, medan bestämmelserna för undervisningsverksamheten ser annorlunda ut. Nedan redogörs för bestämmelserna om språkliga rättigheter inom de olika verksamheterna.

4.3.1. Socialvård

De språkliga rättigheterna inom socialvården regleras i socialvårdslagen (710/1982). Observera att det här är den gamla socialvårdslagen, som till största del redan har upphävts i och med att den nya socialvårdslagen (1301/2014) trädde ikraft.

Språkbestämmelsen 40 § är däremot fortfarande ikraft, eftersom den nya socialvårdslagen saknar en motsvarighet. (Tanken är att den föreslagna lagen om ordnandet av social- och hälsovården i framtiden ska innehålla motsvarande språkbestämmelse.)

Enligt 40 § ska enspråkiga kommuner och samkommuner ge socialvård på kommunens eller samkommunens språk. I tvåspråkiga kommuner och samkommuner ska socialvård ges på båda språken så att klienten blir betjänad på det språk han eller hon väljer, antingen finska eller svenska.

I 4 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) stadgas att klientens modersmål ska beaktas när socialvård ges. I barnskyddslagen (417/2007) finns bestämmelser om iakttagandet av barnets språk. Enligt 4 § är det en central princip för barnskyddet att man vid bedömningen av barnets bästa ska fästa uppmärksamhet vid hur olika åtgärdsalternativ och lösningar garanterar hänsyn till barnets språkliga bakgrund. I 50 § stadgas att barnets språkliga bakgrund i mån av möjlighet ska tas hänsyn till vid val av plats för vård utanför hemmet.

4.3.2. Hälso- och sjukvård

De språkliga rättigheterna inom hälso- och sjukvården regleras i hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010. Enligt 6 § ska enspråkiga kommuner och samkommuner ordna hälso- och sjukvård på kommunens eller samkommunens språk. Tvåspråkiga kommuner och samkommuner ska ordna hälso- och sjukvård på finska och svenska så att klienterna eller patienterna blir betjänade på det språk de väljer.

I 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) stadgas att varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Patientens modersmål ska i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet.

4.3.3. Småbarnspedagogik

Barnet har rätt till småbarnspedagogik på eget språk, oberoende av kommunens språkliga status. Enligt 11 § i lagen om småbarnspedagogik (36/1973) ska kommunen sörja för att dagvård står till buds på barnets modersmål, då detta är finska, svenska eller samiska. Vidare stadgas i 14a § att tvåspråkiga kommuner och samkommuner ska ordna barndagvård på båda språken så att serviceanvändaren blir betjänad på det språk han eller hon väljer, antingen finska eller svenska.

4.3.4. Grundläggande utbildning

En elev i den grundläggande utbildningen har rätt att få undervisning på eget språk, oberoende av kommunens språkliga status. Enligt 4 § i lagen om grundläggande utbildning är en kommun som har såväl finsk- som svenskspråkiga invånare skyldig att ordna grundläggande utbildning och förskoleundervisning separat för vardera språkgruppen.

4.3.5 Ungdomslagen

En ny ungdomslag (1285/2016) trädde ikraft 1.1.2017 och ersatte då den gamla ungdomslagen (72/2006). Varken den nya eller den gamla ungdomslagen innehåller bestämmelser om språk."

5 Bedömning av de språkliga konsekvenserna av Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster

5.1. Allmänt om bedömning av språkliga konsekvenser och programmets innehåll

När lagar och författningar på lägre nivå bereds, ska justitieministeriets Anvisning för bedömning av språkliga konsekvenser (Justitieministeriets publikation 46/2016) tillämpas. De språkliga konsekvenserna ska bedömas, eftersom de språkliga rättigheterna är grundläggande rättigheter, som förutsätter att alla har faktiska möjligheter att utträta ärenden hos myndigheterna och använda offentliga tjänster på sitt eget språk, finska eller svenska.

Frågor som enligt justitieministeriets anvisning ska granskas är konsekvenserna för förverkligandet av den enskildes språkliga rättigheter, ändringar i reglering av administrativa områden, konsekvenserna för myndigheterna samt konsekvenserna för personalen.

5.2 Programmets innehåll

När det gäller programmet som sådant och hur de svenskspråkiga barnens och familjernas situation bör behandlas i den vidare planeringen, är det viktigt att tydliggöra kopplingen mellan de språkliga rättigheterna och de principer som styr programmet och de mål och åtgärder som programmet innehåller.

5.2.1. Principer som styr programmet

I programmet behandlas fyra principer som styr utvecklingsprogrammet för barn- och familjetjänster. Dessa är barnets rättigheter och barnets bästa; stärkande av resurser; barn-, ungdoms- och familjeorientering samt; en mångfald av familjeformer. I synnerhet när det gäller barnets rättigheter och barnets bästa är barnets språk en viktig faktor att beakta.

Utvecklingsprogrammet är en del av verkställandet av FN:s konvention om barnets rättigheter i Finland. Konventionen innehåller rättigheter som säkerställer barns och ungas välmående och utveckling. Allmänna principer, såsom exempelvis icke-diskriminering, prioritering av barnets bästa och barns rätt att delta och påverka genomsyrar konventionen. Här är det skäl att betona att barnets språk är en förutsättning för att förverkliga de nämnda genomsyrande principerna.

Det finns också konkreta bestämmelser som betonar barnets språk, såsom artikel 20 som stadgar att när ett barn omhändertas och lösningar övervägs, ska hänsyn tas bland annat till barnets språkliga bakgrund. Enligt artikel 30 ska ett barn som tillhör en språklig minoritet inte förvägras rätten att tillsammans med andra medlemmar av sin grupp ha sitt eget kulturliv, att använda sitt eget språk.

Att möjliggöra att barnet obehindrat kan använda sitt eget språk, vilket den nationella lagstiftningen också förutsätter när det gäller finsk- och svenskspråkiga barn, kan således ses som en förutsättning för barnkonventionens verkställighet. I övrigt när det gäller principerna som styr programmet är det viktigt att fästa uppmärksamhet vid att barnets och familjens språk avgör vilket språk som används i familjernas interaktion med myndigheterna och i myndigheternas information till familjerna.

5.2.2. Programmets mål och åtgärder

Reformen av barn- och familjetjänsterna genomförs på basis av två reformhelheter. För det första genom en verksamhetskultur som stärker barnets rättigheter och kunskapsbaseringen. För det andra genom barn- och familjeorienterade tjänster.

Reformhelhet I: En verksamhetskultur som stärker barnets rättigheter och kunskapsbasen

När det gäller verksamhetskulturen som ska stärka barnets rättigheter och kunskapsbaseringen, är målen som nämns i programmet följande.

- a) Kommuner, landskap och statliga myndigheter har fått de verktyg som behövs för ett beslutsfattande och främjande av verksamhetskulturen som grundar sig på kunskap och barnets rättigheter. Åtgärderna som nämns för att uppnå detta mål handlar främst om att skapa nya modeller och verktyg.
- b) Kompetensen hos och verktygen för den yrkespersonal som arbetar med barn, ungdomar och familjer har förnyats för att stödja reformen.
- c) Den nationella styrningen, lagstiftningen och ledningen har reformerats för att stödja den barn-, ungdoms- och familjeorienterade förändringen i samarbete mellan de olika ministerierna.

De här åtgärderna, främst a) och b), har konsekvenser för myndigheterna och personalen som ska tillämpa modellerna och verktygen, vilket i sista hand även påverkar klienterna, det vill säga barnen och familjerna. För att de svenskspråkiga barnens och familjernas rättigheter ska kunna tillgodoses i praktiken är det viktigt att de konkreta verktyg och modeller som personalen direkt tillämpar i sitt klientarbete finns att tillgå också på svenska. Det är även viktigt att ordna fortbildningar, kurser och

specialiseringar på svenska. Det gör att tvåspråkiga kommuner och landskap bättre kan ordna en enspråkigt svensk servicekedja för sina svenskspråkiga klienter.

Reformhelhet II: Barn- och familjeorienterade tjänster

Målen för de barn- och familjeorienterade tjänsterna är följande.

a) I landskapet och i kommunerna som hör till landskapet har alla tjänster för barn, ungdomar och familjer samordnats till en barn- och familjeorienterad helhet av tjänster.

b) Tillgången till tjänster i rätt tid har förbättrats, när stödets tyngdpunkt har förskjutits från kurativa tjänster till förebyggande tjänster som är gemensamma för alla samt till stöd och vård som ges i ett tidigt skede.

c) På landskaps- och kommunnivå finns fungerande strukturer och avtalspraxis för samarbetet med organisationer och församlingar. Dessa stödformer för barn, ungdomar och familjer utgör en del av helheten av tjänster.

Huvudprinciperna för reformen uppmärksammar bland annat helhetsbilden, individuella servicebehov, stöd i uppväxtmiljön, förebyggande tjänster, tjänsternas kontinuitet och samordning samt deltagande.

När det gäller samordning av tjänster, är det viktigt att i det fortsatta arbetet fästa uppmärksamhet vid att den svenskspråkiga befolkningen är geografiskt sett utspridd i landet. Det gör att det inom de tvåspråkiga landskapen (Österbottens landskap undantaget) finns procentuellt sett få svenskspråkiga invånare. Det gör att det svenskspråkiga befolkningsunderlaget för ordnandet av barn- och familjetjänster på svenska är mycket litet. Tjänsterna måste ändå ordnas, eftersom språklagstiftningen förutsätter det. Det här leder till att det kan finnas behov att samordna vissa tjänster för svenskspråkiga barn och familjer också utöver landskapsgränserna.

När det gäller samarbete med organisationer och församlingar och en fungerande avtalspraxis, är det viktigt att man i tvåspråkiga kommuner och landskap uppmärksammar de svenskspråkiga tjänsterna i avtalsförfarandet, eftersom det inte finns någon lagstadgad skyldighet för organisationer och församlingar att ordna service på både finska och svenska. (Läs mer om upphandlingar i kapitel 6.2)

I utvecklingsprogrammet nämns också frågor som ska säkerställas i reformarbetet:

När gränssnitten mellan kommun, landskap och stat uppmärksammas finns det skäl att också fästa uppmärksamhet vid hur de svenskspråkiga servicekedjorna påverkas i samarbetet mellan kommun och landskap.

I samband med digitalisering av tjänsterna är det viktigt att betona att språklagstiftningen förutsätter att de digitala tjänster som riktar sig till enskilda ska fungera likvärdigt på finska och svenska. När mångaktörskapet stärks, bör de aktörer som har verksamhet på svenska uppmärksammas så att deras resurser kan användas i servicen till stödet till svenskspråkiga barn och familjer.

I det följande behandlas de språkliga konsekvenserna för upphandling och de tre olika servicehelheterna lågröskeltjänster, tjänster på specialnivå och krävande tjänster.

6 LAPE-programmets verksamheter ur en språklig synvinkel

6.1 Upphandling

För att medborgarnas språkliga rättigheter ska kunna garanteras när myndigheter upphandlar tjänster som riktar sig till enskilda, är det viktigt att behovet av tvåspråkig service tas i beaktande redan i början av upphandlingsförfarandet.

Handels- och industriministeriet (nuvarande arbets- och näringsministeriet) har begärt ett utlåtande av justitieministeriet om tillämpningen av språklagen (423/2003) och lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) vid offentlig upphandling. (Arbets- och näringsministeriet.)

Justitieministeriet konstaterade i sitt utlåtande att det redan i samband med anbudsörförfarandet ska säkerställas att tjänsterna fungerar på båda nationalspråken. Det innebär i praktiken att service på båda språken tydligt ska anges som yrkesmässig kvalifikation eller övrigt krav gällande kandidaterna eller anbudsgivarna i anbudsörförfrågan eller upphandlingsannonsen. Justitieministeriet konstaterar också i sitt utlåtande att det även är möjligt att upphandla svensk- och finskspråkiga tjänster separat.

lakttagandet av de språkliga rättigheterna framkommer inte direkt av upphandlingslagstiftningen, som nyligen har reviderats. Lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) trädde i kraft 1.1.2017. De språkliga rättigheterna nämns inte i lagtexten, men i detaljmotiveringarna till 2 § hänvisas till språklagen och konstateras följande: "När en tvåspråkig myndighet konkurrensutsätter sina tjänster ska den i samband med upphandlingsförfarandet säkerställa att upphandlingens resultat, dvs. den service som köps av en privat serviceproducent, tillhandahålls på både finska och svenska hos staten och i tvåspråkiga kommuner och samkommuner. De språkliga rättigheterna ska beaktas redan när upphandlingen planeras."

När det gäller barn- och familjetjänster är det naturligtvis viktigt att även den upphandlade servicen fungerar på både finska och svenska, eller att finsk- och svenskspråkig service upphandlas separat. Därför bör de språkliga rättigheterna i upphandlingen tas i beaktande i den fortsatta beredningen, så att myndigheterna påminns om sin skyldighet att säkerställa den tvåspråkiga servicen redan i början av upphandlingsförfarandet.

6.2 Nätverk av lågtröskeltjänster

En lokal familjecentermodell tas enligt utvecklingsprogrammet i bruk. Modellen samordnar landskapets social- och hälsovårdstjänster, kommunens tjänster samt församlingarnas och organisationernas barn- och familjeverksamhet.

Familjecentren är avsedda att samla spridda tjänster och fokuserar på tidigt stöd. Den fungerar som ett nätverk av tjänster som kan samlas under samma tak. Den erbjuder också en plats för vuxna att träffas och aktiviteter för barnen. Familjecenterverksamheten behöver ha en tydlig verksamhetsplan och tjänsterna behöver fokuseras så att de stödjer föräldraskapet. Samtidigt behövs ett tillräckligt starkt kunnande i basservicen och ett visst specialistservicekunnande för att kunna erbjuda familjer ett nätverk av goda servicekedjor, som matchar familjernas behov. Tidigt stöd till föräldrarna är viktigt med tanke på att föräldrarna sätter grunden i barnens liv och stödåtgärder i ett senare skede ofta har mindre inverkan på barnens utveckling och välfärd.

I familjecentermodellen finns det speciellt två aspekter som är viktiga ur språkligt perspektiv. För det första att familjecentren i tvåspråkiga landskap har tillräckligt med personal som kan bemöta familjerna och tillhandahålla service på familjernas språk. För det andra att det skapas genuint tvåspråkiga familjecenter på tvåspråkiga orter, så att vuxna kan träffas och barnen delta i aktiviteter på svenska. Alternativt kan det på vissa orter, där den svenskspråkiga befolkningen är procentuellt sett väldigt liten, finnas skäl att skapa en enda enspråkigt svensk familjecenter.

Dessutom är det viktigt att familjecentren har information om sådana aktörer som kan ge ytterligare stöd och service på svenska. Eftersom det svenskspråkiga befolkningsunderlaget är väldigt litet när det gäller vissa serviceformer, är det nödvändigt att det finns information också om aktörer inom andra landskap.

När det gäller småbarnspedagogiken och skolan som stöd för barnens välbefinnande är det viktigt att betona att svenskspråkiga barn i en enspråkigt finsk kommun har rätt till småbarnspedagogik och grundläggande utbildning på svenska. Det innebär att särskild fokus bör sättas vid hur den omkringliggande servicen, såsom elevhälsovård och kuratorstjänster ska ordnas för de svenskspråkiga barnen i den finskspråkiga kommunen. Detsamma gäller servicen för svenskspråkiga barn i en kommun med procentuellt sett liten andel svenskspråkiga. Här kan samarbete mellan skolor och kommuner vara nödvändigt.

6.3 Reform av barnskyddet och andra tjänster på specialnivå utifrån klienternas behov

Reformen av barnskyddet fokuserar bland annat på att stödja barnens delaktighet och det barncentrerade arbetet samt att skapa förutsättningar att erbjuda barn och familjer heltäckande och individuellt stöd, för att minska behovet av omhändertaganden. Praxis med anknytning till olika arbetsmoment och exceptionella situationer inom barnskyddet harmoniseras.

Barnets och familjens språk är även här speciellt viktigt eftersom delaktighet och individuellt stöd förutsätter en välfungerande muntlig kommunikation och en genomtänkt servicekedja på barnets och familjens språk.

6.4 En helhet av krävande tjänster (kunskaps- och stödcenter)

I programmet konstateras att endast en liten del av barnen, ungdomarna och familjerna behöver service som kräver den största specialkompetensen. Det finns stora regionala skillnader i tillgången till tjänsterna och servicen är splittrad över många sektorer. I reformen ska kvaliteten på servicen och tillgången till servicen säkerställas genom inrättande av regionala kunskaps- och stödcenter.

Situationen för svenskspråkiga barn, ungdomar och familjer och deras behov av krävande tjänster är utmanande, eftersom de är så få till antalet och geografiskt utspridda. Därför vore det viktigt att ett av kunskaps- och stödcentren har till uppgift att ansvara för de svenskspråkiga tjänsterna. På så sätt kan de krävande tjänster som redan finns att tillgå på svenska samordnas, och de tjänster som inte finns på svenska kan skapas som en riksomfattande tjänst.

Som ett exempel på hur en något liknande funktion är organiserad idag står den inom Vasa centralsjukhus fungerande utlokaliserade rättspsykiatrisk enheten från ÅUCS (Åbo universitets centralsjukhus). Enheter är en del av universitetssjukhuset eftersom ÅUCS formellt ansvarar för de rättspsykiatriska undersökningarna inom barnpsykiatri. På Vasa centralsjukhus fungerar en tvåspråkig filial som formellt hör under och ansvaras av ÅUCS. Det betyder att man samarbetar angående undersökningarna, man rapporterar till ÅUCS och finansieringen kommer från ÅUCS. Den rättspsykiatriska enheten fungerar som köptjänst till ÅUCS. En av orsakerna till detta arrangemang är att ÅUCS inte har möjlighet att göra utredningarna på svenska (intervjua). ÅUCS remitterar även svenskspråkiga till Vasa centralsjukhus från Åboland och Åland. Samarbetet mellan ÅUCS och Vasa centralsjukhus i de rättspsykiatriska fallen är tätt och man utnyttjar de digitala konsultationsmöjligheterna som finns idag.

I framtiden kunde flera dylika arrangemang ordnas för att säkerhetsställa service på svenska inom krävande tjänster. Det förutsätter att det finns kunskap om dessa tjänster på olika nivåer och att det finns ett kunskaps- och stödcenter som ansvarar för koordinering och övervakning av servicen.

7 Sammanfattning

Denna rapport utgår ifrån att vård- och landskapsreformen och därmed arrangemangen för valfriheten inom vården genomförs. Antaganden och rekommendationerna baserar sig på de kommande reformerna som det ser ut i dagsläget per 5.1 2017.

7.1 Genomförandet av LAPE-programmet

För genomförandet av förändringsprogrammet har projektplaner skapats. I planerna beskrivs hur utvecklingshelheterna ska genomföras i landskapens utvecklingsprogram. Projektplanerna i sig påverkar inte tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna, utan de åtgärder som nämns ska förstas genomföras likvärdigt på svenska i de tvåspråkiga landskapen. Däremot vore det bra att nämna säkerställandet av de svenskspråkiga tjänsterna, när det gäller anstaltsvård och familjevård för omhändertagna barn.

Det är en självklarhet att det är mycket viktigt för barnets trygghetskänsla, utveckling och kommunikation att barnet får bo i en omgivning som fungerar på barnets språk. Det här gäller institutionsvården och familjevården, men samtidigt också småbarnspedagogiken och skolan. Eftersom de svenskspråkiga barnen som behöver denna typ av åtgärd är procentuellt sett väldigt få, vore det nödvändigt att skapa ett riksomfattande samarbete för att säkerställa att ett omhändertaget svenskspråkigt barn kan placeras hos en svenskspråkig familj eller på en anstalt som är svenskspråkig eller åtminstone genuint tvåspråkig. Samtidigt är det nödvändigt att säkerställa att det finns svenskspråkig småbarnsfostran och/eller skola i närheten.

7.2 Konklusion

Sammanfattningsvis kan man konstatera att utvecklingsprogrammet ger goda möjligheter för kommuner, landskap och statliga myndigheter att beakta situationen för svenskspråkiga barn, unga och familjer. Reformplanerna leder inte till sådana administrativa förändringar som formellt skulle ha konsekvenser för de svenskspråkiga barnen eller familjerna. De administrativa förändringar som genomförs besluts om inom ramarna för vård- och landskapsreformen. Inte heller personalen påverkas direkt av de språkliga förhållandena i utvecklingen av barn- och familjetjänsterna. Utvecklingsprogrammet leder däremot till språkliga konsekvenser för myndigheterna och den enskilda.

När det gäller myndigheter, syns konsekvenserna främst i att det blir nödvändigt att än mer noggrant planera de svenskspråkiga servicekedjorna för barn och familjer. Landskapsreformen och reformen av ordnandet av social- och hälsovården kommer att påverka de språkliga förhållandena på så sätt att den svenskspråkiga minoriteten i landskapen i regel kommer att vara procentuellt sett mindre än den varit i kommunerna. Det här ställer krav på landskapen och kommunerna att systematiskt planera hur de svenskspråkiga tjänsterna för barn, unga och familjer ska kunna säkerställas, speciellt när det gäller sådana servicehelheter som förutsätter samarbete mellan olika myndigheter och även andra aktörer.

Också digitaliseringen leder till språkliga konsekvenser för myndigheterna. När datasystem planeras och byggs upp, är det en förutsättning att systemen fungerar på både finska och svenska i tvåspråkiga kommuner och landskap.

När det gäller den enskildes språkliga rättigheter, förändras de inte formellt i och med utvecklingen av barn- och familjetjänsterna. Däremot finns det utmaningar i hur rättigheterna ska förverkligas i praktiken då kommunerna och landskapen delar ansvaret för servicehelheten.

De språkliga rättigheterna genomsyrar åtgärderna i utvecklingsprogrammet, de utgör inte en enskild helhet som kan behandlas isolerat från de övriga åtgärderna. Därför är det viktigt att de språkliga rättigheterna uppmärksammas genomgående i beredningen av utvecklingsprogrammet, genom att uttryckligen nämna dem i texterna. För att de språkliga rättigheterna ska kunna förverkligas i praktiken, krävs strategier och planer för hur de olika processerna ska genomföras. I likhet med att man skapar processer för hur man ska hantera en viss situation i servicekedjan, bör det skapas en

process för hur servicekedjan ska ordnas för svenskspråkiga barn och familjer. Utgångspunkten är fungerande tvåspråkiga lösningar, men i vissa situationer kan det krävas en särskild lösning för att de språkliga rättigheterna ska kunna förverkligas i praktiken.

8 Rekommendationer

Enligt undersökningsresultaten för denna rapport bör följande saker speciellt tas i beaktande i den fortsatta planeringen och piloteringen av Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster.

Ett välfungerande familjecenter förutsätter ett tillräckligt stort befolkningsunderlag och fungerar bäst i tätortsmiljöer. I glesbygd eller områden med ett litet svenskspråkigt befolkningsunderlag är det skäl att överväga virtuella familjecenter. Då kunde verksamheten vara regionalt samordnat, men ha uppsökande verksamhet och ambulering på lokal nivå.

Närservice bör ordnas sålunda att barnskyddets basservice borde finnas på kommunens område, dvs. ordnas som närservice, så att lokalkännedomen som finns där kan utnyttjas och för att underlätta samarbetet med småbarnspedagogiken och den grundläggande utbildningen. Familjer med barn som har funktionsnedsättning behöver basservice på nära håll för att tjänsterna inte ska förbruka familjens krafter mer än den avlastar. Även invandrarfrågor och integrering bör skötas på lokal nivå för att få lyckade resultat.

Specialservice riktar sig till människor i svår livssituation och därmed är vikten av att få service på sitt modersmål mycket viktigt. Anstaltsvården inom missbrukarvården är ett exempel på specialservice kan skötas eller åtminstone koordineras centralt i Svenskfinland med förutsättning att tillgången på svensk missbrukarvård finns.

De krävande tjänsterna behöver ett starkt kunskapscenter i bakgrunden. Däremot kan dessa center kan ha utlokaliserad verksamhet, som mindre serviceteam som finns på lokal nivå. Till hjälp kan digitala tjänster utnyttjas, t.ex. online-arbetshandledning och virtuella konsultationer. På svenska är det också av nöden att trygga tillgången till juridiskt kunnande och konsultation behövs på svenska

Ur landskapssynvinkel, har landskapet Österbotten förutsättningar att även på krävande nivå kunna ge en viss service på svenska. Krävande specialsjukvårdstjänster behöver egna enheter, det är däremot svårt att säga var gränsen går för dessa tjänster och det måste förhandlas.

8.1 Konkreta förslag för att beaktas med tanke på den svenskspråkiga befolkningen och barn- och familjeservice

På basen av den hittills genomförda kartläggningen och språkkonsekvensbedömningen föreslår vi att:

- omnämningar antecknas systematiskt om de språkliga rättigheterna och de svenskspråkiga barnens, ungdomarnas och familjernas situation i det fortsatta beredningsmaterialet. Detta förslag motiveras speciellt med hänvisning till barnkonventionens stipuleringar,
- i den fortsatta verkställigheten av LAPE-programmet och t.ex. i programmets pilotprojekt förverkligas de utbildningar, konkreta verktyg och modeller som utvecklas för personalen och tillämpning i klientarbetet, systematiskt på svenska,
- det så fort som möjligt påbörjas arbetet för att skapa en modell eller checklista för hur en heltäckande servicekedja ska genomföras på svenska bör skapas,
- digitala lösningar planeras på båda språken från början. Det underlättar det tekniska genomförande och är billigare än att i efterhand översätta innehåll och manualer till svenska,
- i det framtida samarbetet och avtalsförfarande med privata aktörer, församlingar och organisationer bör den tvåspråkiga servicen uppmärksammas i de skriftliga handlingarna. Detta sker med målsättningen att nivån och kraven på den språkliga servicen inte förblir otidlig då andra än offentliga serviceproducenterna ges produktionsuppdrag,

- ett speciellt fokus läggs på att planera inför och sålunda i framtiden garantera specialservicen för de svenskspråkiga barnen, unga och familjerna. I detta arbete kunde med fördel ingå planeringen och skapandet av dels ett genuint tvåspråkigt eller ett enspråkigt svenskt kunskaps- och stödcenter och dels ett riksomfattande samarbete kring familje- och anstaltsvården för svenskspråkiga barn bör skapas.

9 Ett förslag om en fortsättning och utveckling av denna utredning

Under arbetet med den i ifrågavarande utredningen har det framkommit att det inte egentligen finns några tidigare utredningar, analyser eller forskning om barn och familjetjänster och -service som en sådan helhet som LAPE-programmet omfattar generellt och speciellt finns det inte sådant material att tillgå som gjorts med språkliga förtecken.

En stor utmaning för uppdraget har också varit det att den svenska servicen och den svenska verksamheten inte registreras eller statistikförs. Detta är undantaget naturligtvis om servicen ordnas uteslutande på svenska t.ex. undervisning och dagvård. Denna brist, ur uppdragets synvinkel, medför att det är svårt att göra helt entydiga beskrivningar och därmed generaliseringar speciellt vad beträffar kartläggningsdelen av uppdraget.

Med tanke på uppdragets rätt snäva tidsram har det inte heller varit möjligt att systematisk välja ut och i förläningen engagera brukare, barn och familjer till uppdragets förverkligande. Möjligheten att granska frågan ur en brukarsynvinkel kräver i regel ett längre tidsperspektiv.

Med hänvisning till dessa fakta och dessa förutsättningar samt frågans stora betydelse föreslår vi att LAPE-programmet under våren 2017 fortsätter med att utvidga uppdragets frågeställning och uppställer som mål att genomföra följande preciseringar och tilläggsutredningar:

- de ovannämnda förslagets förverkligande utvärderas och beslut förbereds för att kunna verkställa de samma
- av en utvald referensgrupp inhämtas synpunkter på utredningens centrala resultat för att säkerställa den inhämtade informationens relevans
- man fattar beslut om att välja ut några klient- och brukargrupper och/eller familjer vars servicekedja eller förutsättningar för att få service på svenska följs upp, dokumenteras och utvärderas. Som förslag till val av fokus med tanke på dessa grupper eller familjer kunde följande uppställning fungera:

Klientgrupp 1

- barn och unga med antisocialt beteende, allvarliga mental- och rusmedelsproblematik samt allvarligare brottsförselser.
- barn och unga i fara för sig själv eller andra (tvångsvård)
- barn och unga med långvarig och utdragen problematik
- speciellt krävande barn- och ungdomspsykiatri
- barn och unga som behöver stöd som konsekvens av en svår somatisk sjukdom

Klientgrupp 2

- svårt traumatiserade barn och unga
- specialomsorgen
- krävande institutionsvård
- krävande psykiatri
- rättsliga ärenden
- barnrättspsykiatriska och psykologundersökningar och utlåtanden
- utdragna och komplicerade vårdnadstvister, koordinering av intressebevakningen inom barnskyddet
- adoptionsrådgivning

Källor:

Advisory Committee on the Framework Convention for the Protection of National Minorities. Fourth Opinion on Finland. Hämtat 5.1.2017.

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806ae11a>

Arbets- och näringsministeriet. Hämtat 5.1.2017. <http://tem.fi/sv/lagstiftning-om-offentlig-upphandling1>

Eriksson, Pia K: Finlandssvenskarnas uppfattningar om hemkommunens social- och hälsovårdsservice. (FSKC Rapporter 3/2013). Hämtat 5.1.2017.

http://fskc.fi/Site/Data/2067/Files/PUBL_FORSK_03_2013_FSKC%20Rapporter%203_2013FINAL2_1_5_4_2014e57c.pdf

Expertkommitténs rapport framlagd inför Europarådets ministerkommitté i enlighet med artikel 16 i stadgan. Fjärde rapporten. Finland. Hämtat 5.1.2017.

<http://www.formin.fi/public/default.aspx?contentid=89005&nodeid=31372&contentlan=3&culture=sv-FI>

Finlands officiella statistik (FOS): Befolkningsstruktur [e-publikation]. ISSN=1797-5387. Helsingfors: Statistikcentralen. Hämtat 5.1.2017. http://www.stat.fi/til/vaerak/index_sv.html

K5 Kust-Österbottens samkommun för social- och primärvård. Hämtat 5.1.2017.

<http://www.kviisi.fi/>

Kommunernas verksamhetsberättelser åren 2014 och 2015

Lagstiftning. <http://www.finlex.fi/fi/>

Ministerkommitténs rekommendationer CM/RecChL(2012)2 om tillämpningen i Finland av den europeiska stadgan om landsdels- eller minoritetsspråk. Hämtat 5.1.2017.

<http://www.formin.fi/public/default.aspx?contentid=89005&nodeid=31372&contentlan=3&culture=sv-FI>

Språkbarometern 2004–2016 Forskningsrapport, Marina Lindell, Justitieministeriets publikation 52/2016. Hämtat 5.1.2017.

<http://oikeusministerio.fi/sv/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1481790713420.html>

Statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2013. Hämtat 5.1.2017.

<http://oikeusministerio.fi/sv/index/julkaisut/julkaisuarkisto/1371117791064.html>

Bilaga 1. Webbenkäten

Kartläggning av servicen och språkkonsekvenserna för svensk- och tvåspråkiga barn och familjer i förhållande till programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE).

FSKC kartlägger på uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet hur servicen är ordnad och vilka språkkonsekvenserna är för svensk- och tvåspråkiga barn och familjer i förhållande till programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE).

LAPE-programmet gäller följande tjänster:

- hälsotjänster för barn, unga och familjer
- socialservice för barnfamiljer, såsom hemservice, handikappservice familjearbete och rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor
- småbarnspedagogik
- skolan samt skolhälsovårdarens, skolläkarens, kuratorns och skolpsykologens tjänster
- hobbyverksamhet och andra gemensamma aktiviteter för barn och unga
- ungdomsarbete, bibliotek och kulturtjänster
- stödjande av barn, unga och föräldrar t.ex. för att lösa hälso-, alkohol- eller våldproblem eller ekonomiska problem
- tjänster i samband med skilsmässa mellan föräldrarna
- barnskyddet.

7. Hur kunde ett familjecenter se ut från ditt perspektiv?

(Familjecentrets uppgift är att samla all basservice under samma tak, eller som ett sammanhängande nätverk. Familjecentrets servicenätverk består av följande delar, 1. barnfamiljernas socialservice, 2. barnfamiljernas hälsovårdsservice, 3. småbarnsfostran och andra hälso- och välfärdstjänster samt 4. organisationers och församlingarnas verksamhet och service.)

8. Hur bör svenskspråkig service tas i beaktande gällande specialservicen?

(Till specialservicen hör barnskydd, specialsjukvård och service för barn med funktionsnedsättning.)

9. Hur bör svenskspråkig service tas i beaktande gällande krävande tjänster?

(Krävande tjänster kommer troligen i framtiden att koncentreras till större enheter som t.ex. ett kunskap- och stödcenter (osaamis- ja tukikeskus) per universitetsjukhus-samarbetsområde. Exempel på tjänster: krävande barnskyddstjänster, krävande barn- och ungdomspsykiatriska tjänster, tjänster för dem som omfattas av brottspåföljder, krävande tjänster för invandrare och asylsökande och krävande

missbrukartjänster.)

10. Behövs det särskilda lösningar för barn- och familjeservice på svenska? Hurdana?

Bilaga 2 Intervjuguiden till telefonintervjuerna

Intervjuguide

Hur ser barn- och familjetjänsterna ut idag?

Vad är styrkorna?

Vad fungerar bra med familjetjänsterna? Hurudan är tillgången till service på svenska?

Vad borde man ta beakta i utvecklingen av servicen på svenska? Finns det någon serviceform som inte finns eller svår att få på svenska?

Var borde man fokusera när servicen förenhetligas (socialvården med hälsovården)?

Hur kunde ett familjecenter se ut i din region?

Behövs särskilda lösningar behövs på svenska, i så fall hurudana?

Hur bör svenskspråkig service tas i beaktande gällande specialservicen, t.ex. i ett kompetens- och stödcenter? (I samband med ett universitetssjukhus-område.)

Finns det en oro när social- och hälsovårdsservicen sammanslås? Hurudan oro? Vad är det bästa utfallet?

Vilka tjänster kunde fungera med konsultation eller ambulerande verksamhet?