

Utredning av hur tjänsterna på svenska förverkligas i tvåspråkiga välfärdsområden



Social- och
hälsovårdsministeriet

Social- och hälsovårdministeriets
RAPPORTER OCH PROMEMORIOR | 2026:26

Utredning av hur tjänsterna på svenska förverkligas i tvåspråkiga välfärdsområden

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Social- och hälsovårdsministeriet

This publication is copyrighted. You may download, display and print it for your own personal use. Commercial use is prohibited.

ISBN pdf: 978-952-00-9984-8

ISSN pdf: 2242-0037

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Helsingfors 2026 Finland

Utredning av hur tjänsterna på svenska förverkligas i tvåspråkiga välfärdsområden

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2026:26

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Utarbetad av Social- och hälsovårdsministeriet

Språk Finska

Sidantal

49

Referat

I utredningen bedöms ordnandet av och tillgången till social- och hälsovårdstjänster på svenska i tvåspråkiga välfärdsområden, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. Bedömningen baserar sig på nationellt statistik- och enkätmaterial, välfärdsområdenas nationalspråksnämnders berättelser, de högsta tillsynsmyndigheternas observationer samt datainsamling riktad till välfärdsområdena. Som en del av helheten granskas läget och utvecklingsbehoven för den funktionshinderservice för svenskspråkiga som Kårkulla samkommun tidigare ansvarade för.

Utredningen visar att social- och hälsovårdstjänsterna på svenska i huvudsak förverkligas väl. Inom välfärdsområdena har man tagit fram verksamhetsmodeller för att stödja de språkliga rättigheterna, och kundupplevelserna är till största delen positiva. Utmaningar finns särskilt när det gäller boendeservicen med heldygnsomsorg för äldre, tjänster som förutsätter fördjupad språklig interaktion, såsom psykiatri och barnskyddet, samt decentraliseringen av specialkompetensen inom krävande funktionshinderservice.

Tryggandet av jämlik tillgång förutsätter att arbetsfördelningen inom samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena stärks och att samarbetsavtalen konkretiseras, att förmågan att locka och hålla kvar svenskspråkig personal förbättras samt att det nationella faktaunderlaget systematiskt utvecklas. I utredningen ger social- och hälsovårdsministeriet förslag till åtgärder för att trygga tjänsternas kvalitet och de språkliga rättigheterna.

Nyckelord jämlikhet, svenskspråkiga, social service, hälsovårdstjänster, välfärdsområden

ISBN PDF 978-952-00-9984-8

ISSN PDF

2242-0037

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9984-8>

Selvitys ruotsinkielisten palvelujen toteutumisesta kaksikielisillä hyvinvointialueilla

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:26

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Yhteisötekijä Sosiaali- ja terveysministeriö

Kieli Suomi

Sivumäärä 49

Tiivistelmä

Selvityksessä arvioidaan ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja saatavuutta kaksikielisillä hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja HUS-yhtymässä. Arviointi perustuu kansallisiin tilasto- ja kyselyaineistoihin, alueiden kansalliskielilautakuntien kertomuksiin, ylimpien valvontaviranomaisten havaintoihin sekä alueille kohdennettuun tiedonkeruuseen. Osana kokonaisuutta tarkastellaan aiemmin Kärkullan kuntayhtymän vastuulla olleiden ruotsinkielisten vammaispalvelujen tilaa ja kehittämistarpeita.

Selvityksen perusteella ruotsinkieliset sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuvat pääosin hyvin. Alueille on muodostunut toimintamalleja kielellisten oikeuksien tukemiseen, ja asiakaskokemukset ovat valtaosin myönteisiä. Haasteita esiintyy erityisesti iäkkäiden ympärivuorokautisissa asumispalveluissa, syvällistä kielellistä vuorovaikutusta edellyttävissä palveluissa, kuten psykiatriassa ja lastensuojelussa, sekä vaativien vammaispalvelujen erityisosaamisen hajautumisessa.

Yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen edellyttää kaksikielisten alueiden yhteistyön työnjaon vahvistamista ja yhteistyösopimusten konkretisointia, ruotsinkielisen henkilöstön veto- ja pitovoiman parantamista sekä kansallisen tietopohjan systemaattista kehittämistä. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää selvityksessä toimenpiteitä palvelujen laadun ja kielellisten oikeuksien turvaamiseksi.

Asiasanat yhdenvertaisuus, ruotsinkieliset, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, hyvinvointialueet

ISBN PDF 978-952-00-9984-8

ISSN PDF 2242-0037

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9984-8>

Report on the implementation of Swedish-language services in bilingual wellbeing services counties – Finland

Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2026:26

Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Group author	Ministry of Social Affairs and Health		
Language	Finnish	Pages	49

Abstract

This report assesses the organisation and availability of Swedish-language health and social services in the bilingual wellbeing services counties, the City of Helsinki and the HUS Group, which is the joint authority for Helsinki and Uusimaa. The assessment is based on national statistical and survey data, reports submitted by the national language boards in the bilingual counties, observations made by the highest supervisory authorities and data collected directly from the counties. As part of the overall assessment, the report also reviews the current state and need for development of those Swedish-language services for persons with disabilities that were previously the responsibility of the Kärkulla joint municipal authority.

Based on the report, Swedish-language health and social services are, as a rule, implemented well. Counties have created models for supporting linguistic rights, and client experiences are mostly positive. However, challenges remain especially in 24-hour housing services for older people, in services requiring in-depth linguistic interaction, such as psychiatric services and child welfare services, and in the fragmentation of special expertise related to demanding services for persons with disabilities.

Ensuring equal access to services requires stronger cooperation across bilingual counties and a clearer division of respective responsibilities, more concrete cooperation agreements, further measures to attract and retain Swedish-speaking personnel and the systematic development of the national knowledge base. In the report, the Ministry of Social Affairs and Health proposes measures to safeguard service quality and linguistic rights.

Keywords equality, Swedish-language, social services, health services, wellbeing services counties

ISBN PDF	978-952-00-9984-8	ISSN PDF	2242-0037
-----------------	-------------------	-----------------	-----------

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9984-8>

Innehåll

1	Inledning	7
1.1	Lagstiftningsmässig bakgrund	8
1.2	Tillsynsmyndigheternas och de högsta laglighetsövervakarnas avgöranden och utlåtanden om genomförandet av tvåspråkiga tjänster.....	11
2	Uppbyggnaden av verksamhet och samarbete i de tvåspråkiga välfärdsområdena	13
2.1	Tvåspråkiga välfärdsområden	14
2.2	Samarbete inom tvåspråkiga välfärdsområden.....	22
3	Genomförande av social- och hälsovårdstjänster på svenska	25
3.1	Tjänster inom hälso- och sjukvården	26
3.2	Funktionshinderservice	32
3.3	Tjänster för barn, unga och familjer.....	36
3.4	Tjänster för äldre	38
3.5	Tillgång på svenskspråkig personal	39
4	Slutsatser	42
	Källor	46

1 Inledning

I detta dokument bedöms tillgången till social- och hälsovårdstjänster på svenska i tvåspråkiga välfärdsområden. Tvåspråkiga välfärdsområden är välfärdsområden där det finns en eller flera svenskspråkiga kommuner. Det finns sju tvåspråkiga välfärdsområden i Finland: Egentliga Finlands, Kymmenedalens, Mellersta Österbottens, Vanda och Kervo, Västra Nylands, Österbottens och Östra Nylands välfärdsområde. I utredningen bedöms dessutom Helsingfors stads och HUS-sammanslutningens tvåspråkiga tjänster.

Utredningen baserar sig på ett beslut som fattades vid halvtidsöversynen våren 2025, enligt vilket social- och hälsovårdsministeriet (nedan SHM) ska bedöma tillgången till tjänster på svenska som en del av den nationella styrningen av välfärdsområdena före sommaren 2026. Uppdraget kompletterades vid ramförhandlingarna våren 2026, då det beslutades att SHM dessutom utreder ordnandet av och utvecklingsbehoven för den funktionshinderservice för svenskspråkiga som Kårkulla samkommun tidigare haft ansvaret för att ordna.

Syftet med utredningen är att skapa en aktuell lägesbild av tillgången till och strukturerna för de tvåspråkiga välfärdsområdenas tjänster på svenska samt av samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. I slutet av utredningen har SHM:s tjänstemannaförslag sammanställts som stöd för den nationella och regionala styrningen, utvecklingen och beslutsfattandet inom de tvåspråkiga välfärdsområdena.

Utgångspunkten för bedömningen inom ramen för utredningen är de grundläggande rättigheter som tryggas i grundlagen (731/1999), språklagen (423/2003), lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och lagen om välfärdsområden (611/2021). Resultaten av utredningen baserar sig på uppgifter som Institutet för hälsa och välfärd (nedan THL) har samlat in, välfärdsområdenas nationalspråkssnämnders årsberättelser för 2025, utredningar som välfärdsområdena och tillsynsmyndigheterna har publicerat samt andra separata utredningar som ministerierna och organisationerna har gjort och annan riksomfattande information om social- och hälsovården från välfärdsområdena från perioden 2024–2026.

1.1 Lagstiftningsmässig bakgrund

Medborgarnas språkliga rättigheter beaktas på många ställen i vår lagstiftning. Kundens möjlighet att förstå och bli förstådd i servicesituationer inom social- och hälsovården är en förutsättning för att säkerställa kvaliteten på social- och hälsovårdstjänsterna och trygga patientsäkerheten¹. Det är också en förutsättning för att självbestämmanderätten och rätten till information ska tillgodoses. Finskans och svenskans ställning som nationalspråk har skrivits in i grundlagen. Enligt grundlagen ska det allmänna tillgodose den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningens kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder. Denna grundlagsenliga skyldighet utgör grunden för tryggheten av tjänster på nationalspråken också inom den offentliga social- och hälsovården.

Språklagen (423/2003) innehåller bestämmelser om myndigheternas skyldigheter i fråga om hur de språkliga rättigheterna förverkligas. Syftet med lagen är att trygga den i grundlagen tillförsäkrade rätten för var och en att hos domstolar och andra myndigheter använda sitt eget språk, antingen finska eller svenska, utan att särskilt behöva begära det. Myndigheten har med stöd av språklagen en skyldighet att självant se till att individens språkliga rättigheter förverkligas i praktiken. När tjänster ordnas ska verksamheten planeras på så sätt att bestämmelserna i språklagen iakttas. I regeringens proposition om ordnandet av social- och hälsovården konstateras på motsvarande sätt att serviceverksamheten ska ordnas i enlighet med språklagen (RP 241/2020 rd, s. 613). Språklagens tillämpningsområde omfattar statliga myndigheter och välfärdsområden.

I offentliga social- och hälsovårdstjänster stöds förverkligandet av kundernas språkliga rättigheter också av lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda (424/2003). Syftet med lagen är att säkerställa att den offentliga sektorns personal har tillräckliga språkkunskaper för att kunna sköta myndighetens uppgifter på det sätt som språklagstiftningen förutsätter. Enligt 2 § i lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda ska en myndighet aktivt sörja för personalens språkkunskaper genom att ordna utbildning och genom andra personalpolitiska åtgärder. I 6 § i lagen och statsrådets förordning som kompletterar lagen föreskrivs om de språkkunskapskrav som gäller tvåspråkiga myndigheter.

Social- och hälsovårdsreformen, som trädde i kraft 2023, överförde organiseringsansvaret för tjänsterna från kommunerna och samkommunerna till välfärdsområdena. I samband med reformen infördes nya mekanismer för att trygga och utveckla tjänsterna på båda nationalspråken. Enligt 5 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska välfärdsområdet i tvåspråkiga välfärdsområdets område ordna

1 [GrUU 63/2016 rd](#) | [Riksdagshandlingar](#) | [Riksdagen](#)

social- och hälsovård på både finska och svenska så att kunderna blir betjänade på det språk de väljer, antingen finska eller svenska. Denna skyldighet har beaktats också i välfärdsområdenas finansieringssystem. Enligt lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) beaktas i grunderna för bestämmandet av den statliga finansieringen också kostnaderna på grundval av tvåspråkighet.

Enligt 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård hör varje välfärdsområde till något av de fem samarbetsområdena för social- och hälsovården. Samarbetsområdena utgörs av Norra Finlands, Östra Finlands, Södra Finlands, Inre Finlands och Västra Finlands samarbetsområden. Samarbetsområdena har till uppgift att främja den regionala samordningen och utvecklingen inom social- och hälsovården och samarbetet mellan välfärdsområdena. Enligt lagen ska samarbetsavtalet främja att de språkliga rättigheterna tillgodoses. Enligt 39 § ska de tvåspråkiga välfärdsområdena dessutom ingå ett separat samarbetsavtal för att garantera att de svenskspråkigas språkliga rättigheter tillgodoses inom social- och hälsovården. I samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena ska det överenskommas om arbetsfördelningen och samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena vid genomförandet av sådana social- och hälsovårdstjänster på svenska där detta är nödvändigt för att se till att de språkliga rättigheterna tillgodoses utifrån hur krävande eller ovanlig uppgiften är eller hur stora kostnader den medför. De tvåspråkiga välfärdsområdenas nationalspråksnämnder lägger fram förslag till ändring av överenskommelsen och följer upp hur överenskommelsen förverkligas. Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden har enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård särskilda riksomfattande uppgifter för att samordna och utveckla tjänsterna på svenska. Egentliga Finlands välfärdsområde har till uppgift att samordna beredningen av ovannämnda samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. Västra Nylands välfärdsområde har i sin tur till uppgift att stödja utvecklandet av social- och hälsovårdstjänsterna på svenska i hela landet. De riksomfattande uppgifter som föreskrivs för Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden när det gäller att utveckla och samordna tjänsterna på svenska har beaktats i finansieringen genom separata statsunderstöd.

Enligt 33 § i lagen om välfärdsområden ska det i tvåspråkiga välfärdsområden finnas en nationalspråksnämnd. Nationalspråksnämndens uppgift är bland annat att utreda, utvärdera och uttala sig om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut har påverkat hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken samt bedöma behovet av tjänster på välfärdsområdets minoritetsspråk, tillgången till tjänsterna och deras kvalitet. Nämnden ska årligen lämna välfärdsområdesstyrelsen en berättelse om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Nationalspråksnämndernas språkberättelser har använts också i beredningen av denna utredning. Enligt 41 § i lagen ska välfärdsområdena ha en välfärdsområdesstrategi, i vilken

välfrädsområdesfullmäktige beslutar om de långsiktiga målen för välfrädsområdets verksamhet och ekonomi. Utöver de mål som fastställt för social- och hälsovårdsreformen och de riksomfattande målen för välfrädsområdena² har välfrädsområdena vid utarbetandet av välfrädsområdesstrategierna också beaktat den egna befolkningens servicebehov och regionala särdrag såsom långa avstånd, tvåspråkighet och geografisk mångfald. De tvåspråkiga välfrädsområdena är skyldiga att inkludera skrivningar som tryggar de språkliga rättigheterna åtminstone i välfrädsområdets förvaltningsstadga och välfrädsområdesstrategin. Helsingfors stad har en stadsstrategi och en servicestrategi för social-, hälsovårds- och räddningssektorn, i vilka tjänsterna för svenskspråkiga beaktas. Syftet med de strukturella verktyg som har skrivits in i lagstiftningen är att stärka förutsättningarna för att ordna tjänster på svenska i synnerhet i situationer där den svenskspråkiga befolkningen är regionalt splittrad och det inte är motiverat att ordna tjänster inom ett enskilt område på grund av ett otillräckligt kundunderlag.

I lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021), som handlar om särlösningen för Nyland, finns bestämmelser om fördelningen av organiseringsansvaret för social- och hälsovården mellan HUS-sammanslutningen, Helsingfors stad och välfrädsområdena i Nyland. Det primära ansvaret för ordnandet ligger hos Helsingfors stad och välfrädsområdena i Nyland. HUS-sammanslutningens organiseringsansvar fastställs i 5 § i denna lag och i det organiseringsavtal för HUS som avses i 9 §, som också ska främja tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna. I organiseringsavtalet för HUS hänvisas i fråga om de språkliga rättigheterna till den ovannämnda 5 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård samt till det som överenskommit om samarbetet och arbetsfördelningen i det samarbetsavtal mellan de tvåspråkiga välfrädsområdena som avses i 39 § och till den uppgift som Västra Nylands välfrädsområde har enligt 33 § att stödja utvecklandet av de svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänsterna i hela landet. I organiseringsavtalet för HUS konstateras dessutom att skyldigheten att främja de språkliga rättigheterna följs upp och styrs som en del av avtalets uppföljning och styrning. Dessutom har man i avtalet uttryckligen kommit överens om att man vid skapandet av servicekedjor och servicehelheter ska se till att de språkliga rättigheterna tillgodoses. Även för IKT-tjänsternas och de digitala tjänsternas del konstateras i avtalet följande i fråga om fokus på service och behov: "Möjliggörande av integration av tjänster på primär och specialiserad nivå, smidiga servicestigar och tillhandahållande av tjänster via flera kanaler. Digitala servicestigar ska fungera så att de språkliga rättigheterna förverkligas."³

2 Statsrådet. (2025). Riksomfattande mål för välfrädsområdenas uppgifter 2025–2029.

3 Organiseringsavtal för HUS s. 3, 16 och 29.

Hur de språkliga rättigheterna tillgodoses beror inte bara på lagstiftningen utan också på det praktiska genomförandet av tjänsterna. Genomförandet av tjänster på svenska inom välfärdsområdena har lyfts fram bland annat i nationella utredningar⁴ och tillsynsmyndigheternas avgöranden. Någon systematisk sammanställning av organiseringen av tvåspråkiga välfärdsområden har dock inte gjorts tidigare.

1.2 Tillsynsmyndigheternas och de högsta laglighetsövervakarnas avgöranden och utlåtanden om genomförandet av tvåspråkiga tjänster

Genomförandet av tjänster på svenska inom välfärdsområdena har i viss mån tagits upp i tillsynsmyndigheternas avgöranden under perioden 2023–2025.

Tillstånds- och tillsynsverket (tidigare regionförvaltningsverken och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira) övervakar lagenligheten i ordnandet och produktionen av socialservice och hälso- och sjukvårdstjänster och utövar styrning i samband med den (32 § i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023; nedan tillsynslagen)). Tjänsteanordnarnas och tjänsteproducenternas egenkontroll är den primära formen av tillsyn. Tjänsteanordnaren ansvarar för att de uppgifter inom social- och hälsovården som den ordnar sköts lagenligt, vilket också innefattar att sörja för att kundernas och patienternas språkliga rättigheter tillgodoses. Tillstånds- och tillsynsverket kan i egenskap av tillsynsmyndighet vidta åtgärder, om verket upptäcker missförhållanden i ordnandet, produktionen eller genomförandet av social- och hälsovårdstjänster.

Regionförvaltningsverken har under perioden 2023–2025 mottagit sammanlagt cirka tjugo klagomål eller anmälningar om missförhållanden som gäller social- och hälsovårdstjänsterna på svenska i de tvåspråkiga välfärdsområdena. Regionförvaltningsverken, som övervakar de tvåspråkiga välfärdsområdena, gav den 6 november 2023 de tvåspråkiga välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ett gemensamt styrningsbrev där de uppmanade tjänsteanordnarna att genom egenkontroll säkerställa att kundernas och patienternas språkliga rättigheter tillgodoses inom de social- och hälsovårdstjänster som hör till välfärdsområdets organiseringsansvar. Dessutom har olika välfärdsområden i enskilda klagomål fått administrativ vägledning om hur svenskspråkiga personers språkliga rättigheter ska tillgodoses.

4 Exempelvis [Regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2025](#) och [Språkbarometern 2024](#)

Utöver tillstånds- och tillsynsmyndigheten övervakar även riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet i egenskap av de högsta allmänna laglighetsövervakarna välfärdsområdenas verksamhet. Riksdagens justitieombudsman övervakar tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna, till vilka också de språkliga rättigheterna hör inom social- och hälsovården. Riksdagens justitieombudsmans årsberättelser 2023 och 2024 betonar vikten av övervakning av utsatta gruppers rättigheter och ombudsmannens oberoende ställning som högsta laglighetsövervakare enligt grundlagen. Årsberättelserna har dock inte särskilt lyft fram genomförandet av tjänsterna på svenska.

Riksdagens justitieombudsman har perioden 2023–2025 meddelat enskilda avgöranden i anslutning till tjänster på svenska. I avgörandena har tjänsterna för äldre betonats. Egentliga Finlands välfärdsområde har fått en anmärkning av riksdagens justitieombudsman (EOAK/4553/2024), eftersom välfärdsområdet inte ordnade serviceboende inom den tidsfrist på tre månader som lagen förutsätter i en situation där ett svenskspråkigt par hade önskat få plats i samma boendeenhet eller en boendeenhet närmare parets ursprungliga bostadsort. Välfärdsområdet ombads meddela vilka åtgärder man vidtagit i och med anmärkningen. Välfärdsområdet konstaterade i sitt svar (EOAK/3453/2025) att man satsat på boendeservicen och servicekedjan för svenskspråkiga äldre bland annat genom att inrätta en tvåspråkig rehabiliterande bedömningsenhet. Dessutom utökade välfärdsområdet antalet platser för tvåspråkig korttidsvård i rehabiliteringssyfte.

Riksdagens justitieombudsman konstaterade på basis av ett inspektionsbesök (EOAK/1003/2023) som riktade sig till Östra Nylands välfärdsområde att skyddet för kundernas språkliga rättigheter och integritetsskyddet måste tryggas också när verksamhetsrutinerna ändras. Riksdagens justitieombudsman konstaterade i sitt beslut att det språk som används i vården har särskild betydelse i vården av minnes sjuka äldre personer.

Justitiekanslern i statsrådet övervakar att de språkliga rättigheterna tillgodoses och att journalhandlingarna är språkligt sett ändamålsenliga. Under välfärdsområdesreformen har det inte meddelats avgöranden som i detalj fokuserar på brister i social- och hälsovårdstjänsterna på svenska, utan i stället avgöranden som mer allmänt anknyter till tjänsterna.

2 Uppbyggnaden av verksamhet och samarbete i de tvåspråkiga välfärdsområdena

Tvåspråkiga välfärdsområden är alla områden där det finns minst en svenskspråkig kommun. De tvåspråkiga välfärdsområdena är skyldiga att tillhandahålla social- och hälsovårdstjänster på båda nationalspråken. Antalet svenskspråkiga och deras andel av befolkningen varierar mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena.

Tabell 1. Tvåspråkiga välfärdsområden och de siffror som definierar dem⁵

Välfärdsområde	Antalet svenskspråkiga	Andelen svenskspråkiga	Finskspråkiga kommuner	Tvåspråkiga kommuner
Helsingfors*	37 349	5,38 %	-	1/1
Östra Nyland*	26 604	26,72 %	2/7	5/7
Mellersta Österbotten	5 641	8,36 %	7/8	1/8
Kymmenedalen	324	0,21 %	5/6	1/6
Västra Nyland*	55 333	10,93 %	2/10	8/10
Österbotten	88 145	49,09 %	1/14	13/14
Vanda och Kervo*	5 272	1,81 %	1/2	1/2
Egentliga Finland	23 312	4,68 %	24/27	3/27
Hela landet	241 980	4,28 %	276/309	33/309

** HUS-sammanslutningen ansvarar för ordnandet av specialiserad sjukvård i de välfärdsområden som markerats med asterisk.

5 Uppgifterna hämtade: Statistikcentralen 7.7.2026 ([Befolkningen 31.12 med variablerna Område, Språk, Kön, År och Uppgifter. PxWeb](#))

Med undantag för Kymmenedalens välfärdsområde har alla tvåspråkiga välfärdsområden skrivningar om tillgången till tjänster på svenska i sina välfärdsområdes- och servicestrategier. Utöver de lagstadgade dokumenten styrs tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna av de tvåspråkiga välfärdsområdenas tvåspråkighetsprogram.

2.1 Tvåspråkiga välfärdsområden

Helsingfors stad

Helsingfors stad ansvarar själv för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster och hör inte till välfärdsområdet. Helsingfors stad omfattas dock i huvudsak av samma skyldigheter som välfärdsområdena enligt lagstiftningen om social- och hälsovårdstjänster. De svenskspråkiga är den näst största språkgruppen i Helsingfors stad och cirka 5,4 procent av stadens befolkning har svenska som modersmål.

Inom Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor finns en arbetsgrupp för service på svenska med uppgift att främja och stärka stadens strukturer som stöder tillgången till och kvaliteten på servicen på svenska. Inom sektorn styrs tjänsternas tvåspråkighet också av den tvåspråkighetsplan som godkändes våren 2025. Målen för planen anknyter till fungerande servicekedjor på svenska, tillgång till svenskspråkig personal och kundkommunikation på svenska. I stadens servicestrategi för social-, hälsovårds- och räddningssektorn 2026–2029 har det skrivits in att sektorn genomför åtgärderna i tvåspråkighetsplanen för att säkerställa målen i Helsingfors stadsstrategi 2025–2029 om högklassiga och sömlösa social- och hälsovårdstjänster på svenska. I servicestrategin betonas också vikten av samarbete med tvåspråkiga välfärdsområden i syfte att trygga servicen på svenska.

Tjänsterna på svenska inom stadens social- och hälsovårdssektor produceras antingen centraliserat i svensk- eller tvåspråkiga team och enheter eller i samband med den finskspråkiga servicen. Vissa tjänster produceras på svenska helt eller delvis som köpta tjänster. Kunderna utträttar ärenden digitalt inom social- och hälsovårdstjänsterna i första hand via kundportalen Maisa, som är tillgänglig på finska och svenska. Information om Helsingfors stads social- och hälsovårdstjänster finns samlad på stadens svenskspråkiga webbplats. I samband med sektorns egenkontroll granskas tillgången till tjänster på båda nationalspråken.

Helsingfors stad använder ett språktillägg för personalen. Våren 2026 producerade stadens personalsystem ännu inte samlad information om personalens språkkunskaper, men personalsystemet utvecklas för systematisk registrering av språkkunskaperna. Staden strävar efter att stärka tillgången till tjänster på svenska genom att erbjuda sina anställda språkkurser, en verksamhetsmodell med språkagenter och ett nära samarbete med svenskspråkiga läroanstalter. Inom stadens social-, hälsovårds- och räddningssektor arbetar sakkunniga vars uppgifter särskilt anknyter till stödet för tjänsterna på svenska, såsom rekrytering, kommunikation, kvalitetskontroll och utveckling av tjänsterna. Den svenskspråkiga kommunikationen stöds av en översättare som arbetar inom sektorn och översätter texter från finska till svenska. Utöver den egna översättaren köps även översättningstjänster av översättningsbyråer.

Under 2025 sektorn tog fram ett responssystem för att i fortsättningen förbättra möjligheterna att producera information om tjänsterna på svenska.

Östra Nylands välfärdsområde

Östra Nylands välfärdsområde består av sju kommuner (Askola, Borgå, Lappträsk, Lovisa, Mörskom, Pukkila och Sibbo), av vilka alla utom Askola och Pukkila är tvåspråkiga kommuner. Nästan 30 procent av invånarna i Östra Nylands välfärdsområde har svenska som modersmål, vilket procentuellt är den näst största andelen bland landets välfärdsområden.

Östra Nylands välfärdsområde har ett internt nätverk av svenskspråkiga funktioner som ansvarar för utvecklingen av områdets svenskspråkiga verksamhet.

Välfärdsområdets alla serviceenheter är tvåspråkiga. Områdets digitala tjänster och tidsbokning tillhandahålls på finska och svenska. Enligt områdets nationalspråk- snämnds språkberättelse har användningen av elektroniska tjänster varit låg i fråga om båda inhemska språken.

Av områdets personal har cirka 28 procent svenska och cirka 72 procent finska som modersmål. Välfärdsområdet har ett system med språkambassadörer vars mål är att främja användningen av finska och svenska i vardagen och uppmuntra till kunskaper i dessa språk. Området har cirka 40 språkambassadörer. Området använder inget allmänt språkbrukstillägg, men språkambassadörerna får en ersättning för extra ansvar för uppgiften. Vid användning av köpta tjänster kräver området att personalen behärskar båda nationalspråken.

I slutet av 2024 tog området i bruk kundresponsprogrammet Roidu. År 2025 berättade cirka 76 procent av dem som svarade på kundresponsenkäten via webbplatsen att de fått service på sitt modersmål. Cirka 12 procent uppgav att de inte hade bett om service på sitt modersmål. Av dem som svarade via sms uppgav 89 procent att de fått service på sitt modersmål. Cirka sju procent uppgav att de inte hade bett om service på sitt modersmål. Av dem som gav ett nekande svar uppgav de flesta att orsaken var bristen på svenskspråkig personal eller den varierande tillgången till service på svenska.

Mellersta Österbottens välfärdsområde

Mellersta Österbottens välfärdsområde består av åtta kommuner (Halso, Kannus, Karleby, Kaustby, Lestijärvi, Perho, Toholampi och Vetil), av vilka Karleby är en tvåspråkig kommun.

Servicestrategin för Mellersta Österbottens välfärdsområde har som mål att välfärdsområdets social- och hälsovårdstjänster ska utgöra en integrerad servicehelhet. De digitala tjänster och digitala kontaktkanaler som området använder finns samlade på webbplatsen DigiSoite, som är tillgänglig på både svenska och finska. Välfärdsområdet har översättare och köper vid behov översättningstjänster. Välfärdsområdet har också tagit i bruk en digital översättningsplattform som personalen kan använda för mindre översättningsarbeten.

Inom området har man i samband med rekryteringen strävat efter att beakta behovet av personal som behärskar svenska och finska. Området stöder personalens kunskaper i svenska bland annat genom att årligen ordna kurser i svenska och betala språkbrukstillägg. Nationalspråksnämnden följer utvecklingen av språkkunskaperna i tvåspråkighetsprogrammets handlingsplan.

Välfärdsområdet samlar aktivt in kundrespons, som också omfattar uppföljning av olika språkgruppers användning av servicen och kundnöjdhet. Enligt NPS-resultaten av kundenkäterna är områdets svenskspråkiga kunder i genomsnitt något nöjdare med den service de fått än de finskspråkiga kunderna.

Kymmenedalens välfärdsområde

Kymmenedalens välfärdsområde består av sex kommuner (Fredrikshamn, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyttis och Vederlax). Av områdets kommuner är Pyttis den enda tvåspråkiga kommunen. Kymmenedalen har det lägsta antalet svenskspråkiga bland de tvåspråkiga välfärdsområdena.

Välfärdsområdet har i början av 2023 godkänt ett språkprogram som syftar till att stödja hela områdets personal att tillgodose de språkliga rättigheterna i enlighet med lagstiftningen på ett strukturerat och systematiskt sätt. Som en del av språkprogrammet har det för alla resultatområden inom välfärdsområdet utsetts en ansvarig person med ansvar för att genomföra områdets språkprogram och integrera det i verksamheten inom respektive resultatområde. De utsedda ansvariga personerna bildar ett nätverk inom området genom vilket de kan stödja varandra i arbetet med språkprogrammet. Välfärdsområdet använder ett språktillägg som betalades till cirka tio personer per månad under 2025. Inom området används tjänsten Kaiku24, där områdets personal som behärskar svenska har registrerats. Sedan hösten 2025 har kundkontakter styrts via tjänsten till samma yrkesutbildade person som tidigare svarat på kundens kontakter.

Tjänsten Oma Kymenlaakso samlar områdets digitala hälso- och välfärdstjänster och betjänar välfärdsområdets invånare förutom på finska även på svenska och engelska. De språkversioner som togs i bruk hösten 2025 omfattar alla centrala e-tjänster, såsom chattar, symptom- och anamnesformulär, ärendebblanketter samt enkäter.

Inom området har man med hjälp av en kundenkät utrett möjligheten att inrätta en svenskspråkig kontakttjänst för hälso- och sjukvårdens tidsbokning, mottagningar och rådgivning. Det har dock inte ansetts finnas något särskilt behov av en svenskspråkig kontakttjänst.

Västra Nylands välfärdsområde

Västra Nylands välfärdsområde består av tio kommuner (Esbo, Grankulla, Hangö, Högfors, Ingå, Kyrkslätt, Lojo, Raseborg, Sjundeå och Vichtis). Alla områdets kommuner är tvåspråkiga utom Högfors och Vichtis. Kvantitativt sett har området näst flest svenskspråkiga invånare.

Inom Västra Nylands välfärdsområde finns en svenskspråkig enhet som koordinerar, utvecklar och stärker tillgodoseendet av tvåspråkigheten inom området.

Enligt områdets språkberättelse varierar tillgången till svenskspråkig personal mycket inom området. Inom välfärdsområdet har man börjat registrera personalens modersmål. Välfärdsområdet använder inget separat språktillägg, men kunskaper i svenska kan beaktas som en del av personalens personliga lönetillägg. För att säkerställa tillräckliga språkkunskaper erbjuds personalen kostnadsfri språkutbildning under arbetstid. Personalen har också instruerats att utnyttja pararbete.

Välfärdsområdets digitala tjänster och kontaktkanaler finns samlade på webbplatsen Lunna, som förutom på finska även är tillgänglig på svenska och engelska. Inom välfärdsområdet pågår också ett pilotförsök med ett AI-översättningsverktyg, som området använder för översättning av interna nyheter och anvisningar.

Hösten 2024 tog området i bruk ett verktyg för mätning av kundnöjdheten. I början av 2026 användes verktyget i tjänster inom den öppna sjukvården i Esbo och Grankulla, inom mun- och tandvården i hela området samt inom mödra- och rådgivningstjänster i Esbo och Grankulla. Användningen av verktyget utökas inom området. När svaren jämförs ser man inga större skillnader mellan de finsk- och svenskspråkiga kunderna. Enligt resultaten av NPS-enkäten om hälso- och sjukvårdstjänster är områdets svenskspråkiga kunder något mer missnöjda med den service de fått (NPS-talet 62) än de finskspråkiga (NPS-talet 70).

Österbottens välfärdsområde

Österbottens välfärdsområde består av 14 kommuner (Jakobstad, Kaskö, Korsholm, Korsnäs, Kristinestad, Kronoby, Laihela, Larsmo, Malax, Nykarleby, Närpes, Pederöre, Vasa och Vörå). I åtta av områdets kommuner är svenskan majoritetsspråk. Österbottens välfärdsområde är det enda välfärdsområdet där det finns fler invånare med svenska som modersmål än med finska som modersmål.

Österbottens välfärdsområde är en starkt tvåspråkig organisation där nationalspråken har beaktats i både tjänsterna och förvaltningen. I områdets servicestrategi ingår en språkstrategi. De språkliga rättigheterna beaktas i ordnandet av tjänster, tjänsternas kvalitet och tjänsternas tillgänglighet på jämlika grunder. Området har gjort upp en uppföljnings- och utvärderingsplan för tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna. Enligt området är avsikten att utveckla språkstrategins indikatorer och uppföljningen av de språkliga rättigheterna under 2026.

Områdets servicestrategi har som mål att välfärdsområdets social- och hälsovårdstjänster ska utgöra en integrerad servicehelhet. Alla områdets avdelningar inom hälso- och sjukvården är tvåspråkiga. Alla digitala tjänster inom välfärdsområdet är tillgängliga på finska och svenska.

Av områdets 8 449 anställda är 57,1 procent svenskspråkiga. Området använder ett separat språkbrukstillägg.

Inom området har kundnöjdheten utgående från modersmålet kartlagts 2025. Enligt kundnöjdhetenkäten var betyget för servicen på det egna modersmålet högt i hela välfärdsområdet och de finsk- och svenskspråkiga kunderna gav tjänsterna betyget 4,7/5.

Vanda och Kervo välfärdsområde

Vanda och Kervo välfärdsområde består av två kommuner (Vanda och Kervo). Inom Vanda och Kervo välfärdsområde betonas flerspråkigheten och var fjärde invånare har ett annat modersmål än finska eller svenska.

I handlingsplanen för det av välfärdsområdesstyrelsen godkända tvåspråkighetsprogrammet har fastställts indikatorer för de sammanlagt 14 målen för de språkliga rättigheterna. Området har en styrgrupp för tvåspråkighetsprogrammet som främjar, styr och koordinerar genomförandet av områdets tvåspråkighetsprogram på ett sätt som stärker kundsäkerheten. Området har också ett nätverk av nyckelpersoner som stöder genomförandet av den svenskspråkiga serviceproduktionen.

Området ordnar tjänsterna på svenska integrerat med andra tjänster. Svenska språket är ett av kriterierna när området anskaffar produkter, tjänster och informationssystem som har en kontaktyta med kunden. Området har startat ett pilotprojekt för AI-tolkning där man testar artificiell intelligens i en tolkningsapp. SHM konstaterar att man i en myndighetstjänst för tolkning mellan nationalspråken i enlighet med kraven i språklagstiftningen inte bör förlita sig enbart på lösningar för AI-tolkning.

Personalens språkkunskaper varierar mellan olika sektorer och enheter. Området använder språktillägg. För att stärka personalens kunskaper i svenska erbjuder området sektorspecifika språkkurser och konversationsövningar. Utvecklingen av personalens språkkunskaper är en av prioriteringarna i områdets personal- och utbildningsplan.

Vanda och Kervo välfärdsområde samlar in kundrespons på kundens eget språk svenska eller finska.

Egentliga Finlands välfärdsområde

Egentliga Finlands välfärdsområde består av 27 kommuner (Aura, Gustavs, Kimi-toön, Koskis, Letala, Loimaa, Lundo, Masku, Mynämäki, Nousis, Nystad, Nådendal, Oripää, Pargas, Pemar, Pyhärinta, Pöytyä, Reso, Rusko, Sagu, Salo, Somero, S:t Karins, S:t Mårtens, Tövsala, Vemo och Åbo). Av områdets kommuner är Åbo, Kimi-toön och Pargas tvåspråkiga.

I strategin för Egentliga Finlands välfärdsområde prioriteras tjänsternas tvåspråkighet och i enlighet med strategin satsar man på språkmedvetet ledarskap, personalens språkkunskaper och ett tvåspråkigt servicenät. Egentliga Finlands välfärdsområde svarar för samordningen vid utarbetandet av samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. De servicespecifika resultatområdena har utarbetat sina egna åtgärdsprogram för att uppnå språkprogrammets mål, och programmet framsteg följs upp på flera nivåer inom organisationen. Egentliga Finlands välfärdsområde belönades med den nationella demokratiutmärkelsen 2025 för sitt utvecklingsarbete inom funktionshinderservicen för svenskspråkiga, som har ökat kundernas delaktighet och förtroende.⁶

Som plattform för områdets e-tjänster fungerar appen Varha, som är tillgänglig på finska, svenska och engelska. Brister har identifierats i e-tjänsternas språkversioner. Bristerna i språkversionerna i anslutning till telefonservicen, den skriftliga kommunikationen och de digitala tjänsterna, såsom appar och automatiska telefonsystem, återkommer i kundresponsen. Inom välfärdsområdet används tjänsten Fråga Annika, där områdets invånare och personal kan få svar på frågor som de vill ställa på svenska eller som hänför sig till tvåspråkiga tjänster.

Cirka 4,1 procent av områdets personal har svenska som modersmål. Välfärdsområdet använder ett språkbrukstillägg, som 2025 beviljades 1 688 personer. Man har försökt stärka personalens språkkunskaper genom språkundervisning och språkbassadörsverksamhet. Som en del av genomförandet av språkprogrammet har man inom området inlett en systematisk kartläggning av personalens språkkunskaper. De uppgifter som sparats i personalsystemet används som stöd för bedömningen av språkfärdigheterna, planeringen av rekryteringar och inriktningen av språkundervisningen vid enheterna inom området. Tillgången till tjänster på svenska varierar inom området beroende på bostadsort och typ av tjänst.

Området följer upp kvaliteten på tjänsterna på svenska på ett mångsidigt sätt. Enligt kundresponsen 2025 var NPS-resultatet för svenskspråkiga kunder +76, medan motsvarande siffra för hela välfärdsområdet var +78. NPS-resultatet för svenskspråkiga kunder som lämnats via webbplatsen är svagt och klart lägre än motsvarande resultat för hela välfärdsområdet.

6 Jyväskylä stads medborgarpaneler och Egentliga Finlands välfärdsområdes svenskspråkiga funktionshinderservice belönades med Demokratiutmärkelsen – Statsrådet

HUS-sammanslutningen

Utöver specialiserad sjukvård och krävande specialiserad sjukvård ordnar HUS-sammanslutningen alla diagnostiska tjänster (laboratorium och bilddiagnostik) och samjour för välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors stad. Dessutom producerar HUS-sammanslutningen omfattande stödtjänster för social- och hälsovårdstjänsterna, såsom informationsförvaltning, apotekstjänster och andra stödtjänster, för välfärdsområdena i Nyland och Helsingfors, samt producerar diagnostiska tjänster för hela det södra samarbetsområdet, med undantag för Päijänne-Tavastlands välfärdsområde. I HUS-området är den svenskspråkiga befolkningens andel sammanlagt 7,2 procent.

HUS-sammanslutningen har sedan 2007 haft ett tvåspråkighetsprogram som främjar tvåspråkigheten. Programmet uppdaterades senast 2023. Genomförandet av programmet övervakas av en språkstyrgrupp som består av ledande tjänsteinnehavare. Inom HUS-sammanslutningens koncernförvaltning verkar ett team för tvåspråkiga tjänster som ansvarar för främjandet av tvåspråkigheten, kommunikationen på svenska samt nationalspråksnämndens berednings- och verkställighetsuppgifter.

HUS-sammanslutningen strävar efter att stödja personalens användning av svenska bland annat genom att erbjuda språkutbildning och språkbrukstillägg. År 2025 betalades språkbrukstillägg till 3 126 personer (11,4 procent av sammanslutningens personal). HUS-sammanslutningen uppmuntrar också på andra sätt sin personal att använda båda nationalspråken i sitt arbete. Sammanslutningens verksamhet inkluderar språkambassadörsverksamhet som syftar till att främja tvåspråkighetsprogrammet i praktiken och öka användningen av svenska i patientarbetet. Språkambassadörsverksamheten har använts i sammanslutningen relativt länge, sedan 2012. För närvarande finns det cirka 140 språkambassadörer i sammanslutningen och avsikten är att de ska finnas vid varje enhet och resultatområde i sammanslutningen. Dessutom belönar nationalspråksnämnden årligen goda tvåspråkiga gärningar i HUS-sammanslutningen.

HUS-sammanslutningens webbplats och digitala kundhandledning finns förutom på finska även på svenska och engelska.

Kundnöjdheten med tjänsterna på svenska följs upp på många olika sätt inom HUS-sammanslutningen. Sammanslutningen följer upp behovet av service på svenska med en sms-enkät på svenska med påståendet "Jag kunde sköta mitt ärende på mitt eget språk". Enkäten skickas endast till personer för vilka svenska angetts som modersmål i det register som upprätthålls av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata. Utöver sms-enkäten finns det två sätt att ge respons på nätet: en kundnöjdhetsenkät och en möjlighet att ge öppen respons. År 2025 var medeltalet för de språkliga tjänsterna 3,45/5. Resultatet ligger under HUS-sammanslutningens mål (3,5/5) och har sjunkit jämfört med tidigare år i synnerhet i fråga om tillgången till tjänster.

2.2 Samarbete inom tvåspråkiga välfärdsområden

Enligt 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård hör varje välfärdsområde till något av de fem samarbetsområdena för social- och hälsovården. Samarbetsområdena utgörs av Norra Finlands, Östra Finlands, Södra Finlands, Inre Finlands och Västra Finlands samarbetsområden. Välfärdsområdena inom samma samarbetsområde ska upprätta ett inbördes samarbetsområdesavtal. I samarbetsområdesavtalet avtalas om bland annat arbetsfördelningen mellan välfärdsområdena, samarbetet och samordningen av social- och hälsovårdstjänsterna inom samarbetsområdet. I avtalet ska observeras att de språkliga rättigheterna tillgodoses. I 39 § finns det närmare bestämmelser om samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. Enligt paragrafen ska de tvåspråkiga välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen ingå ett ömsesidigt samarbetsavtal för att garantera att de språkliga rättigheterna tillgodoses inom social- och hälsovården.

I samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena ska det överenskommas om arbetsfördelningen och samarbetet vid genomförandet av sådana social- och hälsovårdstjänster på svenska där det är nödvändigt för att se till att de språkliga rättigheterna tillgodoses utifrån hur krävande eller ovanlig tjänsten är eller hur stora kostnader den medför. Samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena är i sin nuvarande form ett ramavtal där olika serviceavtal bildar en avtalshelhet. Enligt samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena följer varje part upp fullföljandet av avtalet och rapporterar om det i sin egen organisation. Målet är att parterna tillsammans fastställer metoder och indikatorer för att bedöma och följa fullföljandet av avtalet och de språkliga rättigheterna. Avtalet i enlighet med 39 § ska samordnas med de avtal som avses i 36 §.

Egentliga Finlands välfärdsområde ansvarar för samordningen av beredningen av samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. De tvåspråkiga välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen har godkänt och undertecknat samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena som trädde i kraft i januari 2025. De nya samarbetsbehov som omfattas av avtalet och de tvåspråkiga områdenas möjligheter att tillhandahålla tjänster följs regelbundet upp i de tvåspråkiga välfärdsområdenas nätverksgrupp. Avtalet utvärderas hösten 2026 under förhandlingar mellan social- och hälsovårdsministeriet och de tvåspråkiga välfärdsområdena.

I Södra Finlands samarbetsområde är de tvåspråkiga välfärdsområdena Kymmenedalen, Västra Nyland, Östra Nyland samt Vanda och Kervo. Till samarbetsområdet hör dessutom Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. I Västra Finlands samarbetsområde är de tvåspråkiga välfärdsområdena Egentliga Finland och

Österbotten. Norra Finlands samarbetsområdes tvåspråkiga välfärdsområde är Mel-
lersta Österbotten. Östra Finlands och Inre Finlands samarbetsområden har inga
tvåspråkiga välfärdsområden. Alla samarbetsavtal ska dock i enlighet med språkla-
gen beakta de språkliga rättigheterna och tillgodoseendet av dem inom samarbets-
området. Dessa avtal ska främja tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna (36 §
2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård).

I Södra Finlands samarbetsområdesavtal har man beaktat utvecklingen av tjäns-
terna på svenska och tryggheten av de språkliga rättigheterna på många punkter.
Enligt avtalet ska varje part följa upp hur de språkliga rättigheterna tillgodoses och
kvaliteten på de språkliga tjänsterna inom sitt område. Enligt avtalet är avsikten att
inom samarbetsområdet fastställa enhetliga principer för personalens språkkun-
skapskrav för att säkerställa smidig service och patientsäkerhet i en flerspråkig och
mångkulturell verksamhetsmiljö. Inom samarbetsområdet finns det utöver Mejlans
sjukhuscampus, som upprätthålls av HUS-sammanslutningen, även flera dygnet
runt-jourer. Syftet med detta är bland annat att säkerställa att de språkliga behoven
tillgodoses inom området.

Utöver vad som överenskommits i avtalet är Helsingfors stad, HUS-sammanslut-
ningen och de tvåspråkiga välfärdsområdena inom samarbetsområdet skyldiga
att avtala om ömsesidigt samarbete och arbetsfördelning vid genomförandet av
social- och hälsovårdstjänster på svenska. Avtalsskyldigheten gäller tjänster där
samarbete är nödvändigt för att säkerställa den kompetens, den tillgång till tjäns-
ter eller den kvalitet som tjänsterna på svenska förutsätter eller för att se till att de
språkliga rättigheterna tillgodoses utifrån hur krävande eller ovanlig uppgiften är
eller hur stora kostnader den medför. Underavtal om tjänster (serviceavtal) ingås
på basis av samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena. I Södra Fin-
lands samarbetsområdesavtal konstateras att man i samarbetet på samarbetsom-
rådesnivå inom socialvården beaktar samarbetet inom servicen för personer med
svenska som modersmål i enlighet med samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga
välfärdsområdena.

I den FUUI-samordnande delegationen vid Södra Finlands samarbetsområde beak-
tas tvåspråkigheten i verksamheten och delegationen främjar för sin del beaktan-
det av tvåspråkigheten i de forskningsprocesser som hör till sektorn. I delegationen
finns representanter för svenskspråkiga samarbetspartner, såsom läroanstalter
och kompetenscentrum. Delegationen vid samarbetsområdet samarbetar med de
tvåspråkiga välfärdsområdenas FUUI-nätverk som koordineras av Västra Nylands
välfärdsområde.

Av genomförandeplanen för Västra Finlands samarbetsområdesavtal framgår att samarbetsformer för särskilt krävande tjänster för svenskspråkiga kunder planeras i området, men att tidsplanen och målen för genomförandet inte har fastställts i avtalet. I fråga om tjänsterna på svenska har man i avtalet kommit överens om att det inom Österbottens välfärdsområde finns en tvåspråkig barnpsykiatrisk enhet för att trygga likabehandlingen när det gäller särskilda tjänster för barn och unga. Dessutom utnyttjar Västra Finlands samarbetsområde enligt avtalet i tjänsterna på svenska de samarbetsformer som överenskommits i samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena.

I samarbetsavtalet för Norra Finlands samarbetsområde konstateras att kundens och patientens språkliga rättigheter iakttas inom samarbetsområdet i enlighet med lagstiftningen. I avtalet konstateras att samarbetsområdets tvåspråkiga välfärdsområde är Mellersta Österbottens välfärdsområde, som ingår ett samarbetsavtal om genomförandet av social- och hälsovårdstjänster på svenska med andra tvåspråkiga välfärdsområden. I avtalet har ansvaret för att ordna service på svenska exempelvis i Mellersta Österbottens välfärdsområde dock inte beskrivits närmare. I fråga om FUUI-verksamheten beaktar man i avtalet Mellersta Österbottens välfärdsområdes fortsatta behov av att samarbeta med det svenskspråkiga kompetenscentret FSKC utöver de finskspråkiga kompetenscentrumen.

I samarbetsavtalen för Östra Finlands eller Inre Finlands samarbetsområden har det inte särskilt antecknats några synpunkter på genomförandet av tjänster på svenska.

Den strukturella utmaning som samordningen medför kan identifieras i förhållandet mellan samarbetsområdesavtalet (36 §) och samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena (39 §). När samarbetsområdenas roll stärks, till exempel i samband med ansökan om statsunderstöd, bedömning av utbildningsbehov och arbetsfördelningen inom krävande vård, finns det en risk för att beslutsfattandet på samarbetsområdesnivå åsidosätter de riksomfattande stöd-, samordnings- och utvecklingsuppgifter med tanke på tjänsterna på svenska som har anvisats Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden i lagstiftningen (33 § och 39 §). Beaktandet av dessa lagstadgade särskilda uppgifter som en del av samarbetsområdesstrukturerna förutsätter i fortsättningen en tydligare definition och samordning i avtalen.

3 Genomförande av social- och hälsovårdstjänster på svenska

SHM bedömer ordnandet av social- och hälsovården inom välfärdsområdena utifrån den information som THL samlat in och producerat, de utredningar som statsrådet publicerat, välfärdsområdenas eget material och tillsynsmyndigheternas beslut. På nationell nivå har den svenskspråkiga befolkningens serviceupplevelser bedömts i en utredning som granskat resultaten av enkätaterialet Hälsosamma Finland (2024), serviceupplevelserna bland kunder som använt välfärdsområdenas hälsostationers tjänster, justitieministeriets Språkbarometer (2025) och enkäten Hälsa i skolan (2025) bland elever och studerande i de svensk- och finskspråkiga skolorna. För denna utredning har SHM gjort en enkät för de tvåspråkiga välfärdsområdena, vars svar kompletterar det faktaunderlag som THL producerar.

Social- och hälsovårdstjänsterna på svenska har utvecklats inom ramen för den riksomfattande utvecklingsuppgift som anvisats Västra Nylands välfärdsområde. För att utveckla tjänsterna på svenska har man bland annat inrättat ett nätverk av tvåspråkiga välfärdsområden. Nätverkets verksamhet inriktas på att identifiera och sprida exempel på bra verksamhetsmodeller samt på samarbete och kommunikation i språkrelaterade frågor.

I denna utredning granskas funktionshinderservicen för svenskspråkiga i större omfattning än andra tjänster. I protokollet från regeringens ramförhandling antecknades i april 2026 att SHM tillsammans med de tvåspråkiga välfärdsområdena (finska/svenska) utreder ordnandet av och utvecklingsbehoven för den funktionshinderservice för svenskspråkiga som Kårkulla samkommun tidigare haft ansvaret för att ordna. Utredningen enligt ramförhandlingarna har inkluderats i avsnitt 3.2 i denna utredning.

Den regionala och nationella bedömningen av social- och hälsovårdstjänsterna på svenska försvåras av bristen på ett jämförbart faktaunderlag. I de nationella register som beskriver användningen av social- och hälsovårdstjänster (exempelvis registret HILMO och uppföljningsregistret för socialvården) rapporteras för närvarande inte användningen av tjänster utifrån det språk som är kundens modersmål. Inom social- och hälsovården betonas betydelsen av tillgången till tjänster på det egna

språket, eftersom tjänsterna på det egna språket kan spela en avgörande roll för kundens eller patientens säkerhet och välbefinnande. Därför är det viktigt att kontinuerligt följa upp och förbättra de språkliga tjänsterna.

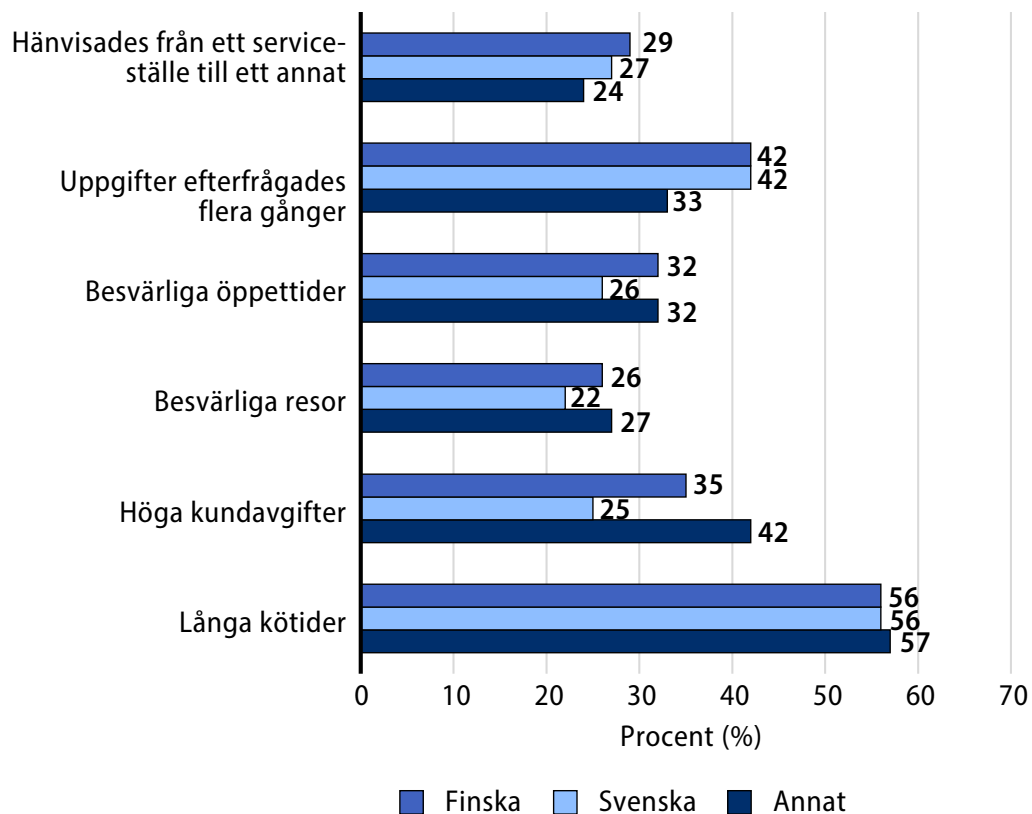
3.1 Tjänster inom hälso- och sjukvården

På basis av de tvåspråkiga välfärdsområdenas nationalspråksnämnders språkberättelser är de lagstadgade hälso- och sjukvårdstjänsterna i regel tillgängliga på båda nationalspråken. I regeringens språkberättelse (2026) uttrycks oro över om de språkliga rättigheterna tillgodoses inom hälso- och sjukvården, särskilt på grund av utmaningar med tillgången, brister i servicekedjornas funktion och brister i telefontjänsterna och de digitala tjänsterna på svenska. Även riksdagens grundlagsutskott och kulturutskott har i sina betänkanden och utlåtanden om regeringens språkberättelse delat oron för brister i tillgången till social- och hälsovårdstjänster på svenska. På basis av välfärdsområdenas nationalspråksnämnders språkberättelser har man i de flesta tvåspråkiga områden utvecklat servicekedjorna samt utvidgat telefontjänsternas och de digitala tjänsternas språkliga egenskaper.

I fråga om THL:s faktaunderlag utnyttjade man i utredningen enkäten Hälsosamma Finland från 2024 och kundresponsen från välfärdsområdenas hälsostationer. Kundresponsenkäterna från välfärdsområdenas hälsostationer som granskades var resultaten av enkäterna från 2024. THL genomför en kundresponsenkät om välfärdsområdenas hälsostationer vartannat år. Resultaten av enkäten 2026 publiceras hösten 2026. I utredningen granskades resultaten av kundresponsen från 2024 genom att jämföra resultaten för kunder som uppgett svenska som modersmål med resultaten för dem som valt finska som modersmål. Man jämförde också resultaten mellan tvåspråkiga välfärdsområden. I fråga om enkäten Hälsosamma Finland granskades för utredningen frågor som beskriver tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet, upplevelser av bemötandet vid det senaste mottagningsbesöket och otillfredsställda behov av hälso- och sjukvårdstjänster. Vid tolkningen av resultaten av de nationella kundenkäterna bör man dock beakta att största delen av indikatorerna (exempelvis påståendet "Tjänsten motsvarade behovet") bedömer patientens allmänna tillfredsställelse med den erhållna vården och dess kliniska kvalitet. Även om det inte finns några betydande skillnader mellan språkgrupperna i fråga om den allmänna kundnöjdheten, utesluter detta inte direkt att utmaningar kan ha upplevts när det gäller tillgodoseendet av språkliga rättigheter eller kommunikationen i själva betjäningssituationen.

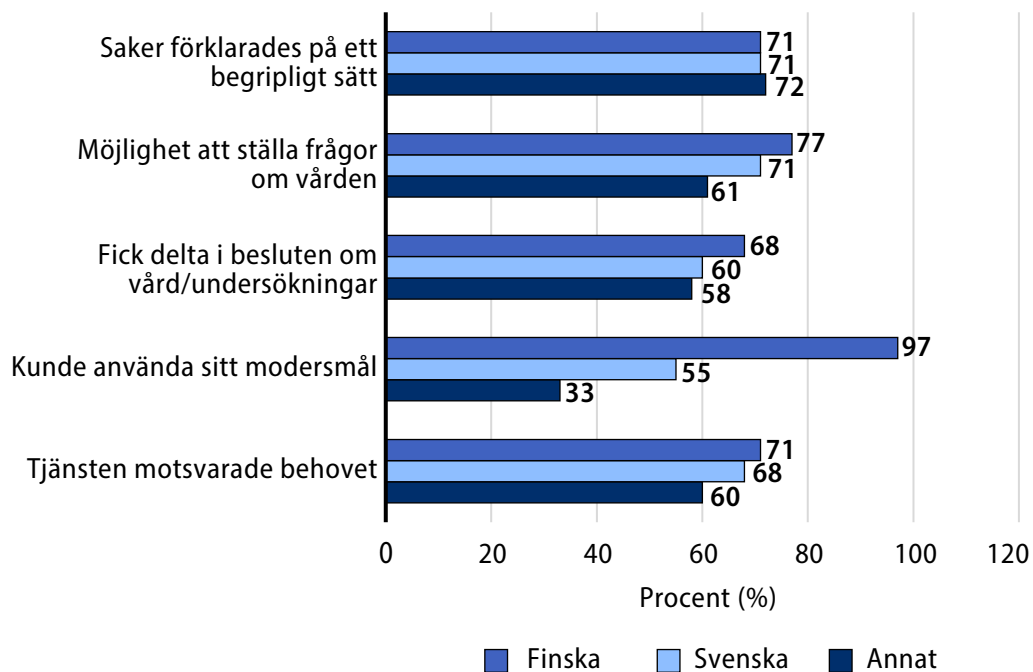
Resultaten av enkäten Hälsosamma Finland

Diagram 1. Personer som har upplevt faktorer som inverkat negativt på tillgången till vård, andel (%) av befolkningen enligt modersmål



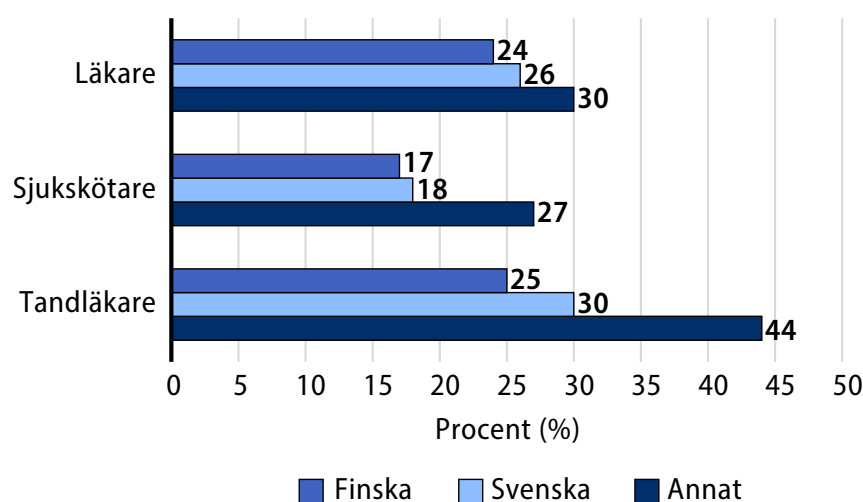
Enligt enkäten Hälsosamma Finland upplevde de svenskspråkiga respondenterna mer sällan än de finskspråkiga problem med kundavgifterna och öppettiderna i vården. Respondenter som inte behärskar finska eller svenska upplevde oftare problem med kundavgifterna än finsk- och svenskspråkiga.

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



I närkontakt med en yrkesutbildad person på mottagningen upplevde de svenskspråkiga respondenterna och de som talade ett annat språk som modersmål mer sällan att de hade kunnat använda sitt modersmål. Undersökningsresultaten uppvisade inga skillnader i förmågan att förstå de vårdrelaterade frågor som en yrkesutbildad person förklarat. De svenskspråkiga respondenterna upplevde fler svårigheter än de finskspråkiga när det gällde möjligheten att ställa frågor och delta i vårdbesluten.

Diagram 3. Otillfredsställda behov av hälso- och sjukvårdstjänster hos personer som behövt dem, enligt modersmål



Enkätresultaten uppvisade ingen skillnad mellan den finskspråkiga och den svenskspråkiga befolkningen när det gällde otillfredsställda behov av läkar- och sjukskötartjänster. För tandläkartjänsternas del upplevde de svenskspråkiga respondenterna ett något större otillfredsställt servicebehov än de finskspråkiga.

Kundrespons från hälsocentralerna i välfärdsområdena och från mun- och tandvården

En kundresponsenkät från mottagningar hos läkare, sjukskötare, fysioterapeuter och socialarbetare vid hälsostationerna genomfördes i alla välfärdsområden i maj-juni 2024. Det kom in cirka 19 700 svar, varav cirka 1 000 från svenskspråkiga respondenter och cirka 17 000 från finskspråkiga. De övriga respondenterna talade ett annat språk än finska eller svenska. Alla respondenter har inte angett sitt modersmål.

Tabell 2. NPS-värden för kundrespons från hälsocentralerna för svensk- och finskspråkiga respondenter⁷

Typ av mottagning	NPS för svenskspråkiga respondenter	NPS för finskspråkiga respondenter
Läkarmottagning, alla	64	69
Läkarmottagning, 1–2x besök	65	67
Läkarmottagning, fler än 2x besök	64	70
Sjukskötarmottagning, alla	64	65
Sjukskötarmottagning, 1–2x besök	72	66
Sjukskötarmottagning, fler än 2x besök	61	65
Fysioterapimottagning, alla	72	77
Fysioterapimottagning, 1–2x besök	N-talet är för lågt	76
Fysioterapimottagning, fler än 2x besök	78	78

Resultaten av enkäten visar att kundupplevelsen för svenskspråkiga kunder är något lägre än för finskspråkiga kunder på läkarmottagningar på nationell nivå. Motsvarande skillnad syns också när det gäller upplevelsen av fysioterapitjänster, men inte när det gäller upplevelsen av sjukskötares mottagningstjänster. På nationell nivå gav de svenskspråkiga kunder som använder många tjänster något lägre NPS-värden för sjukskötares mottagningstjänster än de kunder som använder dessa tjänster i mindre utsträckning.

⁷ Resultaten har granskats med hjälp av rekommendationsindex (Net Promoter Score, NPS). Värdet är baserat på frågan "Hur sannolikt är det att du skulle rekommendera den tjänst du fått till en närstående?" på en skala 0–10 (mycket osannolikt – mycket sannolikt). NPS-värdet beräknas genom att subtrahera andelen kritiker (respondenter som gav betyget 0–6) från andelen ambassadörer (respondenter som gav betyget 9–10), vilket innebär att värdet kan variera mellan -100 och 100. Internationellt anses NPS-värdet som överstiger 50 inom hälso- och sjukvården vara mycket goda.

Tabell 3. NPS-värden per välfärdsområde för svensk- och finskspråkiga respondenter⁸

Välfärdsområde	NPS läkarmottagning		NPS sjukskötarmottagning	
	svensk-språkiga	finsk-språkiga	svensk-språkiga	finsk-språkiga
Helsingfors	46	64	58	57
Östra Nyland	78	80	56	72
Mellersta Österbotten	52	64	60	63
Västra Nyland	51	57	59	56
Österbotten	80	74	81	65

I ljuset av resultaten varierar kundupplevelserna något mellan olika välfärdsområden. I Österbottens välfärdsområde var de svenskspråkiga respondenternas NPS-värde högre än hos de finskspråkiga för både läkar- och sjukskötarmottagningarna. I Helsingfors och Mellersta Österbotten var de svenskspråkiga respondenternas NPS-värde lägre än hos de finskspråkiga för läkarmottagningarna, men motsvarande skillnad kunde inte observeras för sjukskötarmottagningarna. I Östra Nyland var däremot de svenskspråkiga respondenternas kundupplevelser av sjukskötarmottagningarna sämre än de finskspråkiga respondenternas, men motsvarande skillnad kunde inte observeras när det gällde läkarmottagningarna. I Västra Nyland var de svenskspråkiga respondenternas NPS-värde för läkarmottagningarna något lägre än de finskspråkigas och för sjukskötarmottagningarna var de svenskspråkiga respondenternas kundupplevelse något bättre än de finskspråkigas.

Kundupplevelsen inom mun- och tandvården var bra inom alla tvåspråkiga välfärdsområden och det fanns inga betydande skillnader mellan svenskspråkiga och finskspråkiga respondenter.

I Språkbarometern som justitieministeriet publicerade 2024 granskades de betyg som kommuninvånarna gett den offentliga servicen. Juridiskt sett är finska och svenska Finlands nationalspråk, men i Språkbarometern används begreppen minoritets-/majoritetsspråk i demografisk bemärkelse och utgångspunkten är de lokala

⁸ Antalet respondenter var mycket litet i Vanda och Kervo, Kymmenedalens och Egentliga Finlands välfärdsområden, så granskningen av dessa områden kunde inte göras enligt mottagningstyp.

språkförhållandena. I Språkbarometern fokuserades granskningen på de finskspråkiga i kommuner där svenska är majoritetsspråk och svenska i kommuner där finska är majoritetsspråk. I enkäten användes betygsskalan 1–10. Bland den svenskspråkiga majoriteten är nöjdheten med den språkliga servicen för alla servicetyper stor särskilt inom mun- och tandvården (9,1) och på sjukskötarmottagningarna vid hälsovårdscentralerna (9,0). Även läkarmottagningarna fick höga betyg (8,8). Den svenskspråkiga minoriteten bedömde den språkliga servicen mer kritiskt och gav de ovannämnda tjänsterna betyget 7,5. Tjänsternas betyg har sjunkit i båda grupperna sedan 2020. Även den finskspråkiga minoriteten bedömde att de språkliga rättigheterna har försämrats mellan 2020 och 2024.

3.2 Funktionshinderservice

Före välfärdsområdesreformen ansvarade Kårkulla samkommun på nationell nivå för specialomsorgen om personer med intellektuell funktionsnedsättning som har svenska som modersmål. Kommunerna svarade för servicen på svenska enligt lagen om funktionshinderservice. I och med välfärdsområdesreformen utvecklades Kårkulla samkommun och den funktionshinderservice som ordnas och produceras av samkommunen och kommunerna överfördes till välfärdsområdena. Redan när lagen om social- och hälsovårdsreformen stiftades fäste riksdagens grundlagsutskott (GrUU 17/2021 rd) och social- och hälsovårdsutskottet (ShUB 16/2021 rd) i sina utlåtanden uppmärksamhet vid behovet av att trygga specialkompetensen inom funktionshinderservicen för svenskspråkiga i och med att Kårkulla samkommun lades ned, med betoning på tryggheten av servicen i en så enspråkigt svensk-språkig miljö som möjligt.

Utöver överföringen av ansvaret för att ordna funktionshinderservicen har lagen om funktionshinderservice reviderats stegvis under 2025 och 2026. Den nya lagen innehåller bestämmelser om ordnandet av särskild service för personer med funktionsnedsättning och dess syfte är bland annat att uppnå likabehandling, delaktighet och deltagande i samhället för personer med funktionsnedsättning inom alla välfärdsområden och på båda nationalspråken. Verkställandet av den nya lagstiftningen pågår inom alla välfärdsområden, men det finns regionala skillnader i hur arbetet framskrider. Lagen innefattar en övergångsperiod på tre år.

THL genomför under övergångsperioden ett uppföljningsprojekt för verkställigheten av lagen. Den första rapporten från uppföljningsprojektet, som gällde 2025, publicerades i juni 2026.⁹ Slutsatserna i rapporten baserar sig på svaren på den

9 Korhonen, M., Hömppi, M., Voutilainen, M. & Nurmi-Koikkalainen, P. (2026). Uuden vammaispalvelulain toimeenpano ja vammaispalveluiden tilanne syksyllä 2025. Diskussionsunderlag, Institutet för hälsa och välfärd. Hämtad på adressen <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-709-4>

enkät som skickats till ledningen för funktionshindersservicen inom välfärdsområdena. Alla välfärdsområden svarade på THL:s enkät och därmed gäller svaren alla välfärdsområden, inte enbart tvåspråkiga områden. I denna publikation har man dock specificerat de tvåspråkiga välfärdsområdenas svar på frågor som gäller tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna. Förverkligandet av kundens språkliga rättigheter utreddes i THL:s enkät genom att be välfärdsområdena att utvärdera förverkligandet av användningen av finska, svenska och samiska, teckenspråk och andra lämpliga kommunikationsmetoder inom den allmänna rådgivningen inom funktionshindersservicen, vid kundmöten inom funktionshindersservicen och vid genomförandet av funktionshindersservicen.

På basis av svaren förverkligades den allmänna rådgivningen väl på svenska inom funktionshindersservicen i Egentliga Finland, Helsingfors, Mellersta Österbotten, Västra Nyland och Österbotten hösten 2025. Rådgivningen förverkligades delvis på svenska i Vanda och Kervo och Östra Nyland samt bristfälligt i Kymmenedalen.

Kundmötena på svenska förverkligades väl i Egentliga Finland, Helsingfors, Kymmenedalen, Mellersta Österbotten, Österbotten och Östra Nyland. Kundmötena förverkligades delvis på svenska i Vanda och Kervo och Västra Nyland.

För de tvåspråkiga välfärdsområdenas del förverkligades funktionshindersservicen för svenskspråkiga enligt områdenas självbedömning väl på svenska i Mellersta Österbottens, Vanda och Kervo, Österbottens och Östra Nylands välfärdsområden samt i Helsingfors stad. Tjänsterna förverkligades delvis på svenska i Egentliga Finlands, Kymmenedalens och Västra Nylands välfärdsområden.

Enligt resultaten av rapporten kan man se en viss regional variation i hur det svenska språket förverkligas inom funktionshindersservicen, men i största delen av de tvåspråkiga välfärdsområdena förverkligades den allmänna rådgivningen, kundmötena och funktionshindersservicen väl. I rapporten konstateras att det även i fortsättningen är viktigt att följa upp att svenskan förverkligas på ett jämlikt sätt i välfärdsområdena.

Enligt Språkbarometern (2025) gav den svenskspråkiga minoriteten i finskspråkiga kommuner under 2024 funktionshindersservicen betyget 7,8 på en skala 0–10. I kommuner med en svenskspråkig majoritet fick funktionshindersservicen betyget 8,6. Resultaten av Språkbarometern visar att betygen för funktionshindersservicen och stödåtgärderna har varit stabila mellan 2020 och 2024. I samband med den senaste Språkbarometern hade funktionshindersservicen redan överförs till välfärdsområdena, så de kommunspecifika resultaten kan generaliseras till att gälla även välfärdsområdena.

I regeringens berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen (2026) har man likaså bedömt medborgarnas upplevelser av specialomsorg och funktionshinderservice på svenska. I regeringens språkberättelse lyfts fram de svenskspråkiga handikapporganisationernas oro över situationen för funktionshinderservicen och specialomsorgstjänsterna för svenskspråkiga efter välfärdsområdesreformen. Den expertis inom området som tidigare koncentrerats till Kårkulla samkommun beskrivs som fragmenterad och delvis förlorad. I svaren på SHM:s enkät till välfärdsområdena (2026) framhävs de regionala skillnaderna till denna del, eftersom en del av välfärdsområdena meddelade att den egna personalens kompetens har stärkts delvis på grund av att Kårkulla samkommuns anställda har övergått i välfärdsområdets tjänst. I regeringens språkberättelse beskrivs också resultaten av en enkät som Förbundet De Utvecklingsstördas Väl FDUV rf har genomfört. Enligt enkäten upplever flera familjer att många av de tjänster som Kårkulla tidigare tillhandahöll har försvunnit eller blivit svårare att få tag på i och med välfärdsområdesreformen. I enkätresultaten framkom att personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga upplever att delaktigheten och möjligheten att påverka servicen har minskat och att nyinstitutionaliseringen inom boendeservicen för personer med intellektuell funktionsnedsättning har ökat.

I de tvåspråkiga välfärdsområdenas nationalspråksnämnders språkberättelser för 2025 konstateras det att kundservice- och rådgivningstjänsterna inom funktionshinderservicen i huvudsak fungerade väl på båda nationalspråken. I nationalspråksnämndernas språkberättelser betonas utmaningarna med tillräcklig boendeservice och krävande särskild service för svenskspråkiga personer med funktionsnedsättning. Tillsynsmyndigheterna har under de senaste åren kontaktats några gånger i ärenden som gällt personal som arbetar med personer med funktionsnedsättning och som haft otillräckliga kunskaper i svenska i situationer där man bör beakta de särskilda behoven hos personer med funktionsnedsättning när det gäller kommunikation och informationsbearbetning. Behovet av att utveckla personalens kunskaper i svenska lyfts fram också i nationalspråksnämndernas språkberättelser.

I SHM:s begäran om information till tvåspråkiga välfärdsområden av den 15 maj 2026 ombads välfärdsområdena berätta hur välfärdsområdet har tryggt sakkunskapen och tillgången till lagstadgad service för den mest krävande funktionshinderservicen för svenskspråkiga inom sitt område. Dessutom har man bett välfärdsområdena beskriva i vilken utsträckning ett område stöder sig på egen produktion, köpta tjänster eller samarbete mellan välfärdsområdena när det gäller att ordna funktionshinderservice. Utifrån välfärdsområdenas svar verkar det som om ordnandet av krävande funktionshinderservice för svenskspråkiga har genomförts med varierande framgång inom områdena efter välfärdsområdesreformen. På basis av materialet indelas de tvåspråkiga välfärdsområdena i områden som har egen

specialkompetens inom funktionshinderservice och svenskspråkig personal samt områden där man för dessa tjänster i huvudsak förlita sig på köpta tjänster och samarbete mellan välfärdsområdena.

Egentliga Finlands och Österbottens välfärdsområden rapporterar att de har en bred svenskspråkig personalbas samt specialkompetens inom krävande funktionshinderservice som har ärvts från Kårkulla samkommun. Tjänsterna på svenska är en del av områdenas etablerade servicestruktur och områdenas svar tyder inte på några betydande problem med tillgången eller tidsfristerna gällande språket. Egentliga Finlands och Österbottens välfärdsområden rapporterar att största delen av den krävande funktionshinderservicen utgörs av områdenas egen produktion. Dessutom producerar områdena tjänster också för andra välfärdsområdens behov. Även Helsingfors stad har egna enheter för boendeservice med heldygnsomsorg för personer med funktionsnedsättning och verksamhetsställen för arbets- och dagverksamhet, vars tjänster staden säljer också till andra välfärdsområden. I fråga om särskilt krävande psykologiska undersökningar på svenska har man kommit överens om att kunderna vid behov kan hänvisas direkt från andra välfärdsområden till Helsingfors stads poliklinik för personer med intellektuell funktionsnedsättning, om undersökningen inte kan genomföras av HUS-sammanslutningen. Inom Egentliga Finlands välfärdsområde finns en KUR-enhet som tillhandahåller psykiatrisk vård för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Enhetens tjänster utnyttjas också av andra välfärdsområden. Dessutom har Egentliga Finlands välfärdsområde inom ramen för samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena ingått serviceavtal om funktionshinderservice för svenskspråkiga med alla tvåspråkiga välfärdsområden och Helsingfors stad. Inom ramen för serviceavtalen tillhandahåller området bland annat boendeservice och krävande boendeservice för svenskspråkiga personer med funktionsnedsättning, dag- och arbetsverksamhet, experttjänster samt kris-, undersöknings- och rehabiliteringstjänster för andra tvåspråkiga välfärdsområden och Helsingfors stad.

En del av välfärdsområdena beskriver hur de tryggar tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna för funktionshinderservicens del genom samarbete mellan tvåspråkiga välfärdsområden och genom att utnyttja köpta tjänster. Användningen av köpta tjänster betonades särskilt i Mellersta Österbottens, Vanda och Kervo, Västra Nylands och Östra Nylands välfärdsområden. Trots att tillgången till funktionshinderservice för svenskspråkiga i dessa områden är tryggad i lagen, kan servicen anses vara mer sårbar, eftersom den är beroende av tillgången till svenskspråkiga serviceproducenter och kapaciteten i andra områden.

3.3 Tjänster för barn, unga och familjer

På basis av de tvåspråkiga välfärdsområdenas nationalspråksnämnders språkberättelser är de lagstadgade tjänsterna för barn, unga och familjer i regel tillgängliga på både svenska och finska inom områdena. Det finns god tillgång till psykosociala tjänster för barn och unga också på svenska inom många områden.

THL samlar in kundrespons från hälso- och sjukvården på nationell nivå med cirka två års mellanrum. Av de senaste kundresponsenkäterna från mödra- och barnrådgivningarna framgår att kundupplevelserna av tjänsterna i fråga på båda nationalspråken är rätt bra. De svenskspråkiga respondenterna har i THL:s enkät bedömt tjänsterna något mer positivt än de finskspråkiga respondenterna. Liknande resultat från mödra- och barnrådgivningarna har också erhållits för 2024 i Språkbarometern (2025), där mödra- och barnrådgivningarna var den offentliga service som fick de högsta betygen när tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna granskades.

THL:s enkät Hälsa i skolan (2026) samlar information om finsk- och svenskspråkiga barns och ungas upplevelser av hälsa, välbefinnande och skolgång. Enkäten möjliggör jämförelse mellan svenskspråkiga och finskspråkiga skolors resultat för elever i årskurserna 4–5 och 8–9 inom den grundläggande utbildningen samt för studerande i gymnasier och yrkesläroanstalter. Enligt resultaten upplevde elever och studerande vid svenskspråkiga läroanstalter mer sällan än de finskspråkiga läroanstalternas elever och studerande hälsoundersökningarna som individuella och interaktiva. Eleverna i årskurserna 8–9 inom den grundläggande utbildningen upplevde mer sällan att de fått stöd av yrkesutbildade personer inom elevhälsovården (kurator, psykolog, hälsovårdare, läkare), trots att de uppgav att de hade använt tjänsterna oftare. Svenskspråkiga studerande på andra stadiet upplevde däremot mer sällan att de fått hjälp och stöd av olika yrkesutbildade personer vid läroanstalten i frågor som gäller lärande och studier än studerande vid finskspråkiga läroanstalter. Enkätresultaten visar också på regelmässiga skillnader i tillgången till psykosocialt stöd. Elever i årskurserna 7–9 och studerande på andra stadiet vid svenskspråkiga läroanstalter rapporterar mer sällan än sina finskspråkiga kontrollgrupper att de har fått den hjälp de behöver för psykiska symptom och utmaningar inom elevvården eller tjänster utanför den. I THL:s utredning konstateras det att det i fortsättningen är nödvändigt att närmare utreda varför barn och unga som studerar vid svenskspråkiga och finskspråkiga läroanstalter har olika upplevelser av bemötandet vid hälsoundersökningar. Frågan är bland annat om välfärdsområdena har kunnat ordna hälsoundersökningar för studerande vid svenskspråkiga läroanstalter så att de genomförs av svenskspråkiga yrkesutbildade personer eller om tillvägagångssätten och anvisningarna för hälsoundersökningar är desamma på båda våra nationalspråk. SHM anser att det behövs fortsatt utredning av ärendet.

SHM har den 15 maj 2026 skickat en begäran om information till de tvåspråkiga välfärdsområdena, där områdena ombeds berätta hur de följer upp svenskspråkiga barns, ungas och familjers tillgång till vård samt väntetider inom barnskyddet och mentalvårdstjänsterna i förhållande till finskspråkiga kunder. Områdena ombads också specificera vilka konkreta åtgärder som har vidtagits för att åtgärda eventuella språkliga skillnader och fördröjningar. Dessutom tillfrågades områdena om hur de säkerställer kundens delaktighet i tjänster som förutsätter fördjupad interaktion samt att myndighetsbeslut meddelas utan dröjsmål på kundens modersmål. Enligt svaren följer man i regel inte upp barns, ungas och familjers tillgång till vård och väntetider inom barnskyddet och mentalvårdstjänsterna enligt språkgrupp. Inom de flesta områden konstaterades uppföljningen grunda sig framför allt på iakttagandet av de lagstadgade tidsfristerna och på bedömningen av servicebehovet. Nästan varje område konstaterade i sitt svar att det i områdets egenkontroll inte har observerats några fördröjningar i tillgången till service för svenskspråkiga kunder jämfört med finskspråkiga. Enligt halvtidsrapporten om uppföljningen av genomförandet av terapigarantin för barn och unga (2026), som trädde i kraft i maj 2025, finns det inte heller någon språkgruppsspecifik information om genomförandet av terapigarantin, varför det inte är möjligt att bedöma hur terapigarantin genomförs för svensk- och finskspråkiga kunder.

De tvåspråkiga välfärdsområdena strävar efter att trygga tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna genom att styra de svenskspråkiga kunderna till svensk-språkiga eller tvåspråkiga anställda, utnyttja personalen över enhets- och välfärdsområdesgränserna samt komplettera den egna serviceproduktionen med köpta tjänster. I vissa områden används vid behov också videomottagningar, hänvisning till ett annat verksamhetsställe eller tolkning, men i synnerhet i tjänster som förutsätter fördjupad interaktion är målet att tjänsten ska genomföras på kundens eget språk. I områdenas svar upprepas utmaningarna med tillgången på svenskspråkig personal, särskilt inom barnskyddet, mentalvårdstjänsterna, boendeservicen och vissa tjänster inom specialomsorgen och vården utom hemmet. I svaren beskrivs förverkligandet av kundens delaktighet framför allt genom språkligt begriplig interaktion, uträttande av ärenden på kundens eget språk samt meddelande av beslut och handlingar. Myndighetsbesluten meddelas enligt områdena i regel på kundens modersmål utan obefogat dröjsmål. Inom flera områden betonas att kundens modersmål eller kontaktspråk inte inverkar på bedömningen av hur brådska vården eller servicen är, utan graden av brådska bestäms utifrån behovet av service eller vård.

3.4 Tjänster för äldre

Utifrån de tvåspråkiga välfärdsområdenas nationalspråksnämnders språkberättelser fungerar hemvården och boendeservicen för äldre i huvudsak bra även på svenska. Inom många områden stärks tjänsterna på svenska av tvåspråkiga team och enheter samt olika former av gruppverksamhet. Dessutom har det inom välfärdsområdena inrättats nya tvåspråkiga bedömnings- och rehabiliteringsenheter för äldre. Enligt tillsynsmyndigheternas observationer har det i vissa fall hänt att de lagstadgade tidsfristerna för ordnandet av boendeservice med heldygnsomsorg för svenskspråkiga äldre har överskridits. Den svenskspråkiga pensionärsorganisationen Svenska pensionärsförbundet har lyft fram liknande synpunkter.

SHM har i sin begäran om information bett de tvåspråkiga välfärdsområdena beskriva hur de inom välfärdsområdet säkerställer att de svenskspråkiga äldre får den boendeservice med heldygnsomsorg som de behöver inom den lagstadgade tidsfristen på tre månader. Dessutom har SHM bett områdena precisera hur de svenskspråkiga kunderna har beaktats när servicestrukturen för äldre förenklats (såsom utvecklingen av tjänster som ges i hemmet, tvåspråkiga bedömningsenheter och kollektivt boende). Utifrån de tvåspråkiga välfärdsområdenas svar strävar man efter att trygga ordnandet av boendeservice med heldygnsomsorg för svenskspråkiga äldre enligt samma principer som för de finskspråkiga kunderna. Flera områden betonar att kundens modersmål inte får påverka hur brådskande behovet av service är, handläggningstiderna eller bedömningen av servicebehovet. I praktiken påverkas tillgången till service för svenskspråkiga kunder dock särskilt av antalet boendeserviceplatser för svenskspråkiga, den regionala placeringen av platserna samt tillgången på språkkunnig personal. Den lagstadgade tidsfristen på tre månader säkerställs inom områdena bland annat genom uppföljning av kösituationen, beslutsfattande utan dröjsmål, servicehandledning, utnyttjande av svenskspråkiga eller tvåspråkiga enheter, köpta tjänster, servicesedlar samt samarbete med andra välfärdsområden och privata serviceproducenter. Enligt svaren uppfylls tidsfristen inom vissa områden bra, men inom andra områden är det svårare att klara tidsfristen på grund av tillgången på platser och personal samt regionala särdrag, till exempel i skärgården. På nationell nivå strävar man efter att trygga tillgången till boendeservice med heldygnsomsorg för svenskspråkiga äldre genom flera olika kanaler: egen serviceproduktion, tvåspråkiga enheter, köpta tjänster, servicesedlar, centralisering av servicen samt samarbete mellan områdena.

På basis av välfärdsområdenas svar finns det regionala variationer i tillgången till tjänster för äldre på svenska. Tillsynsmyndigheternas beslut stämmer överens med denna observation. För att följa upp situationen bör särskild uppmärksamhet i fortsättningen fästas vid tillgången till heldygnsvård och vårdens tillräcklighet.

Kundnöjdheten bör också uppmärksammas. I justitieministeriets Språkbarometer (2025) konstateras det att invånarnas bedömningar av hur de språkliga rättigheterna förverkligas inom äldreomsorgen försämrades avsevärt under perioden 2020–2024. Förändringen syns särskilt i svaren från den svenskspråkiga minoriteten i tvåspråkiga kommuner.

3.5 Tillgång på svenskspråkig personal

Tillgången på personal inom social- och hälsovården har diskuterats i stor utsträckning sedan välfärdsområdenas verksamhet inleddes¹⁰. Personalbrist har observerats inom alla välfärdsområden och utmaningarna har gällt båda nationalspråken¹¹. Under 2025 förbättrades personalsituationen för de centrala personalgruppernas del inom alla välfärdsområden. Den positiva utvecklingen främjades av de åtgärder som vidtagits inom välfärdsområdena, såsom att förtydliga arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper, utöka de digitala tjänsterna, stärka personalens välbefinnande i arbetet och införa modellen med yrkesutövare inom olika områden. Personalens tillräcklighet och den förbättrade tillgången har även haft en positiv inverkan på den svenskspråkiga personalen, men det finns fortfarande betydande utmaningar i tillgången på personal i vissa yrkesgrupper och områden. Tillräckliga språkkunskaper i finska eller svenska hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården är utöver ett lagstadgat krav också en central del av tjänsternas kvalitet, ett jämlikt genomförande samt kund- och patientsäkerheten.

Utöver åtgärderna inom välfärdsområdena har man strävat efter att trygga och stärka tillräckligheten och tillgången på social- och hälsovårdspersonal i regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering. Åtgärder som ingår i regeringsprogrammet är bland annat regeringens åtgärder för att förbättra tillgången på utbildad personal inom vård och omsorg på båda nationalspråken för att främja kompetensen, välbefinnandet i arbetet och god ledning samt för att möjliggöra ett smidigt samarbete mellan yrkesutbildade personer över förvaltningsgränserna. Vid SHM genomförs under perioden 2024–2027 programmet Ett gott arbete, som främjar de ovannämnda målen i regeringsprogrammet. Ett av programmets delområden är att stärka språkkunskaperna hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som har något annat språk än finska eller svenska som modersmål. För att

10 T. ex. Uudet tilastot piirtävät karun kuvan: Kolmasosa sote-työntekijöistä eläköityy 10 vuoden kuluessa ja Hyvinvointialueilla on täytämättä noin 700 lääkärintehtävää.

11 Croell, K. m.fl. (2024). Ordande av social- och hälsovård i Finland. Riksomfattande expertbedömning, hösten 2024. Institutet för hälsa och välfärd.

stödja välfärdsområdena sammanställs och bereds enhetligare förfarandena i fråga om språkutbildningen och bedömningen av språkkunskaperna. Målet är en gemensam portal för språkutbildning, material för självstudier samt verktyg för utvärdering för elever, läroanstalter och arbetsgivare. Som en del av denna helhet har det också utarbetats en utredning om en nationell enhetlig språkundervisning.¹²

För att säkerställa och stärka tillräckliga språkkunskaper för personalen inom social- och hälsovården har det under regeringsperioden också beretts författningsändringar. Författningsändringar som gäller säkerställandet av språkkunskaper har beretts i tre författningar:

- I lagen om tillsynen över social- och hälsovården föreslås bestämmelser om tjänsteproducentens skyldighet att se till att personalen har tillbörliga språkkunskaper. Syftet är att framhäva det ansvar som tjänsteproducenten har för att språkraven i tjänsterna och de krav som följer av kundens och patientens rätt till information tillgodoses. Dessutom föreslås en skyldighet för tjänsteanordnaren att genom egenkontroll säkerställa att de nämnda kraven uppfylls. Utkastet till regeringens proposition har varit på remiss och avsikten är att propositionen ska överlämnas till riksdagen hösten 2026 så att ändringarna träder i kraft den 1 januari 2027.¹³
- I lagstiftningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och socialvården fastställs och förenhetligas bestämmelserna om språkkunskaper för personer som ansöker om rätt att utöva yrke och yrkesutbildade personer. Dessutom föreskrivs det exakt i lag om Tillstånds- och tillsynsverkets rätt att meddela föreskrifter om sökandens språkkunskaper och hur de ska påvisas, vilket stärker Tillstånds- och tillsynsverkets möjligheter att bedöma nivån på språkkunskaperna hos personer som ansöker om rätt att utöva ett yrke samt olika sätt att påvisa tillräckliga språkkunskaper som en del av olika ansökningsprocesser och deras skeden. Utkastet till regeringsproposition är på remiss under sommaren 2026 och avsikten är att lagarna träder i kraft den 1 september 2027.¹⁴

12 Pitkänen, T., Seppänen, S. & Vihunen, R. (2026). Selvitys mahdollisuuksista toteuttaa kansallinen yhtenäinen kielikoulutus eräissä sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa (Referat på svenska). Social- och hälsovårdsministeriet.

13 Beredningsunderlaget till propositionen kan läsas i den offentliga tjänsten under adressen valtioneuvosto.fi/sv/projekt med identifieringskod STM170:00/2025.

14 Beredningsunderlaget till propositionen kan läsas i den offentliga tjänsten under adressen valtioneuvosto.fi/sv/projekt med identifieringskod STM096:00/2023.

Dessutom har man strävat efter att stärka social- och hälsovårdspersonalens kunskaper i svenska genom statsunderstödsprojekt. Under perioden 2024–2027 genomförs ett statsunderstödsprojekt som syftar till att utveckla nätverksbaserade kompetenskluster i anslutning till sjukhusen i Borgå och Raseborg för att stödja tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna. Inom ramen för projektet har man i anslutning till sjukhusen i Borgå och Raseborg i Östra Nylands och Västra Nylands välfärdsområden inrättat nätverksbaserade kompetenskluster. Deras uppgift är att stödja och utveckla tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna inom social- och hälsovården. Syftet med projektet är att förbättra möjligheterna att använda svenska när man skaffar sig behörighet som yrkesutbildad person inom socialvården, hälso- och sjukvården samt att uppmuntra till att producera tjänster inom socialvården, hälso- och sjukvården i större utsträckning än för närvarande också på svenska. De verksamhetsmodeller som tas fram i projektet kan skalas också till andra tvåspråkiga välfärdsområden.

Tidvis har det uttryckts oro över att svenskspråkig personal inom social- och hälsovården flyttar till andra länder, i synnerhet till Sverige och Norge¹⁵. Via programmet Ett gott arbete har man utrett utvandringen och återflyttningen av social- och hälsovårdspersonal. Statistikcentralens har granskade antalet personer med examen för närvårdare, sjukskötare och läkare som flyttat utomlands och återvänt till Finland under perioden 2010–2024. År 2024 hade 178 närvårdare flyttat utomlands. Antalet närvårdare som årligen flyttat utomlands varierade mellan 105 och 215 personer under granskningsperioden. De mest populära målländerna var Sverige, Förenade kungariket och Spanien. Under granskningsperioden varierade det årliga antalet återflyttare mellan 68 och 126 personer. År 2024 hade 214 sjukskötare flyttat utomlands. Antalet sjukskötare som årligen flyttat utomlands varierade mellan 165 och 289 personer under granskningsperioden. De mest populära målländerna var Sverige, Norge och Förenade kungariket. Under granskningsperioden varierade det årliga antalet återflyttare mellan 110 och 179 personer. År 2024 hade 64 läkare flyttat utomlands. Antalet läkare som årligen flyttat utomlands varierade mellan 53 och 103 personer under granskningsperioden. De mest populära målländerna var Sverige, Estland och Förenta staterna. Under granskningsperioden varierade det årliga antalet återflyttare mellan 30 och 55 personer. I Statistikcentralens utredning har de som flyttat inte kategoriserats enligt modersmål. Utgående från Statistikcentralens utredning kan man uppskatta att minst hälften av de yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som flyttat från landet i något skede återvänder till Finland.

15 T. ex. Suomessa hoitajia irtisanotaan, ja siksi ruotsalaiset tulivat nyt tänne – tarjoavat parempaa palkkaa ja joustavaa työaikaa | Kotimaa | Yle; Sairaanhoitajia lähtee Suomesta enemmän kuin tulee, Ruotsi viime vuodet suosituin | Tehy-lehti

4 Slutsatser

Vid ramförhandlingarna våren 2025 fastslogs att tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna och tillgången till tjänster i tvåspråkiga områden granskas särskilt i styrningen av välfärdsområdena under perioden 2025–2026. Uppdraget kompletterades vid ramförhandlingarna våren 2026, då det beslutades att SHM dessutom utreder ordnandet av och utvecklingsbehoven för den funktionshindersservice för svenskspråkiga som Kårkulla samkommun tidigare haft ansvaret för att ordna. Det finns sju tvåspråkiga välfärdsområden i Finland, och även Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen är tvåspråkiga områden. I denna utredning har man fokuserat på dessa nio områden och tillgången till service på svenska inom dessa områden.

Social- och hälsovårdstjänsterna på svenska ordnas i huvudsak väl inom de tvåspråkiga välfärdsområdena. Av THL:s statistik över kundupplevelser framgår att kunderna i genomsnitt är åtminstone nöjda med den service på svenska som de fått. De tvåspråkiga välfärdsområdena har etablerade strukturer och verksamhetsmodeller som stöder det svenska språkets ställning i social- och hälsovårdens service-system. Utifrån tillsynsmyndigheternas observationer och beslut under perioden 2023–2025 framhävs inte heller utmaningarna i fråga om tillgången till service på svenska i förhållande till andra språkgrupper. Tillgången till personal har förbättrats och personalresurserna har varit tillräckliga i de yrkesgrupper i hela landet där personalbristen varit störst, och användningen av digitala tjänster har utökats i alla välfärdsområden. Dessa utvecklingstrender återspeglas också i tjänsterna på svenska.

I tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna kan man ändå identifiera vissa utmaningar som påverkar kund- och patientsäkerheten och likabehandlingen. Dessa problempunkter är koncentrerade till följande helheter:

- **Boendeservice med heldygnsomsorg för äldre:**
Laglighetsövervakarna (bland annat riksdagens justitieombudsman) har konstaterat fall där de lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård har överskridits på grund av kundens servicebehov på eget språk. De svensk- eller tvåspråkiga vårdenheternas begränsade kapacitet förlänger väntetiderna och äventyrar den språkliga minoritetens kundsäkerhet och jämlika ställning.

- **Tjänster som förutsätter fördjupad språklig interaktion:** Exempelvis inom vuxenpsykiatri, de psykosociala tjänsterna och barnskyddet är tillgodosedandet av kundernas språkliga rättigheter ställvis sårbart. Enligt enkäten Hälsosamma Finland möter svenskspråkiga fler utmaningar än finskspråkiga när det gäller att delta i vårdbeslut, vilket är en följd av svårigheten att rekrytera svenskspråkig yrkesutbildad personal till dessa smala specialområden.
- **Decentraliseringen av specialkompetensen inom funktionshinderservicen:** Upplösningen av den tidigare nationellt verksamma Kårkulla samkommun har lett till en partiell decentralisering av den krävande specialkompetensen till områdena. Den svenskspråkiga kundkretsen i enskilda områden är ofta för liten för att upprätthålla expertis inom krävande tjänster, vilket har visat sig i form av fördröjningar till exempel i bedömningen av servicebehovet. Decentraliseringen av krävande experttjänster försämrar förutsättningarna för att ordna tjänster.

I en utredning som SHM publicerade i februari 2026¹⁶ konstateras att det trots många positiva utvecklingstrender fortfarande finns vissa social- och hälsovårds-tjänster som inte genomförs enligt lag inom alla välfärdsområden. I tjänsterna på svenska kan man se samma trend. De tvåspråkiga välfärdsområdena har tagit stora steg för att stärka svenskans ställning inom sina områden, men ändå finns det inom alla områden en del social- och hälsovårdstjänster som innebär utmaningar för områdena när det gäller att ordna och säkerställa tillgången på tjänsterna.

Utmaningarna för tillgången till tjänster på svenska står i ett direkt orsakssamband med den allmänna ekonomiska och verksamhetsmässiga differentieringen inom välfärdsområdena. Kostnadstrycket och den riksomfattande personalbristen berör alla språkgrupper, men utmaningarna upprepas i fråga om den språkliga minoriteten. När servicenäten blir tätare utgör det lättare än vanligt en strukturell risk att tillhandahålla service till befolkningen med ett begränsat rekryteringsunderlag.

Bristen på ett faktaunderlag utgör dessutom en utmaning för den nationella styrningen och skapandet av en lägesbild. Social- och hälsovårdens nationella uppföljningsregister (exempelvis HILMO och uppföljningsregistret för socialvården) samlar för närvarande inte in systematisk information om det faktiska kontaktspråket. I nuläget stöder sig bedömningen av likabehandling alltför mycket på stickprovsenkäter, vilket försämrar förutsättningarna för kunskapsbaserade ledning.

16 STM. (2026). *Selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vuoteen 2025*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:9.

Åtgärder för att hantera observerade utmaningar

Enligt SHM:s bedömning förutsätts följande åtgärder för att de språkliga rättigheterna och kostnadseffektiviteten ska kunna tryggas. De föreslagna åtgärderna är avsedda att svara direkt på de ovan identifierade utmaningarna i fråga om tillgången och bristen på ett faktaunderlag:

- **Tryggande av specialkompetensen och de krävande tjänsterna inom funktionshinderservicen genom samarbete och arbetsfördelning mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena:** Denna åtgärd motsvarar den decentralisering av specialkompetensen inom funktionshinderservicen som följde på nedläggningen av Kårkulla, men stöder också ordnandet av andra krävande och ovanliga tjänster på svenska.
 - Det är nödvändigt med närmare samarbete och arbetsfördelning mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena samt konkretisering av samarbetsavtalen. Samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena enligt 39 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska konkretiseras från principnivå till en operativ arbetsfördelning. De krävande och ovanliga tjänsterna på svenska ska ses över inom respektive samarbetsområde eller på nationell nivå, och den ömsesidiga serviceproduktionen och arbetsfördelningen mellan välfärdsområdena ska intensifieras (exempelvis genom att utnyttja Egentliga Finlands och Västra Nylands samordningsuppgifter).
 - När privata köpta tjänster används ska samordningen av upphandlingarna stärkas så att välfärdsområdena inte konkurrerar med varandra om samma nationellt begränsade expertresurser. Detta minskar också sårbarheten när det gäller att ordna tjänster.
 - Styrningsstrukturen och gränssnittet mellan de regionala samarbetsområdesavtalen (36 §) och samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena (39 §) ska förtydligas.
- SHM förutsätter att man i samarbetsområdesavtalen och i beslutsfattandet på samarbetsområdesnivå (exempelvis nationella finansieringsansökningar, bedömning av utbildningsbehov och arbetsfördelning för krävande tjänster) uttryckligen beaktar och involverar Egentliga Finlands och Västra Nylands välfärdsområden, som har riksomfattande stöd-, koordinations- och utvecklingsuppgifter som grundar sig på lagstiftningen. På så sätt säkerställs att de svenskspråkiga tjänsternas behov och lagstadgade specialuppgifter inte åsidosätts i den allt starkare styrningen på samarbetsområdesnivå.

- **Tryggande av tillgången till boendeservice för äldre och sakkunniga genom att stärka förmågan att locka och hålla kvar personal:** Denna åtgärd svarar direkt på fördröjningar i boendeservicen för äldre med heldygnsomsorg samt på utmaningar i tjänster som förutsätter fördjupad språklig interaktion (exempelvis vuxenpsykiatri och barnskydd), vars grundorsak är brist på svenskspråkiga yrkesutbildade personer. Valfärdsområdena ska i sin egenkontroll säkerställa att sparåtgärderna inte oproportionerligt riktas till tjänster för den språkliga minoriteten. Den strategiska ledningen av personalens språkkunskaper och förmågan att locka och hålla kvar personal står i centrum: språkkunskaperna kan stödjas till exempel genom språktillägg, och områdena ska utnyttja nationellt skalbara modeller, såsom praxis som produceras av de språkliga kompetensklustren i Borgå och Raseborg. Som en del av det nationella programmet Ett gott arbete granskas konkreta, riktade åtgärder för att stärka tillgången på och rekryteringen av svenskspråkig personal.
- **Möjliggörande av uppföljning och övervakning av tjänster genom att utveckla det nationella faktaunderlaget:** Denna åtgärd är en grundläggande förutsättning för att det faktiska tillståndet för alla ovannämnda utmaningar (vård av äldre, funktionshinderservice och tjänster som kräver interaktion) ska kunna mätas, övervakas och kontrolleras objektivt. En systematisk utveckling av det nationella faktaunderlaget är nödvändig. SHM styr THL samt andra nationella statistik- och registermyndigheter (exempelvis Statistikcentralen) att förnya den riksomfattande datainsamlingen så att kundens modersmål och kontaktspråk kan beaktas som en del av enkäter, register och flyttningsstatistik i anslutning till social- och hälsovårdstjänsterna. Ett tillräckligt faktaunderlag är en förutsättning för tillsynen över att lagstiftningen genomförs och likabehandling säkerställs.

KÄLLOR

- Riksdagens justitieombudsmans avgörande, EOAK/4553/2024, Ordnande av serviceboende dygnet runt för äldre inom Varha
- Riksdagens justitieombudsmans avgörande, EOAK/3453/2025, Ordnande av tjänster för äldre inom Egentliga Finlands välfärdsområde
- Riksdagens justitieombudsmans avgörande, EOAK/1003/2023, Oanmäld inspektion: Östra Nylands välfärdsområdes enhet för serviceboende med heldygnsomsorg 15.2.2023
- Riksdagens justitieombudsmans avgörande, EOAK/4769/2024, Handläggning av ansökan om professionell stödperson för en klient inom funktionshindarservice, upprättande av serviceplan samt svar på anmärkning m.m.
- Haikonen, H. & Louhi, T. (2026). Lasten ja nuorten terapiatkuun toimeenpanon tilannekuva keväällä 2026, Seurannan väliraportti. (Referat på svenska) Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemior 2026:23). Social- och hälsovårdsministeriet. Hämtad på adressen: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/ee3d8fbc-d4ab-4e00-be03-89ea12e563ad/content>
- Hakoma, R. & Niemelä, M. (2018). Erytishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelut jatkuvat – Selvityshenkilöraportti erytishuoltopiirien asemasta soteuudistuksessa. (Referat på svenska)
- Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemior 42/2018. Hämtad på adressen: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161100/Rap_42_18_Erytihuoltopiirit%20poistuvat_kansilla.pdf
- Helsingfors stad. (2025). Välfärd, hälsa och trygghet för Helsingforsborna
- Servicestrategi för Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor 2026–2029. Hämtad på adressen: [Servicestrategi för social-, hälsovårds- och räddningssektorn 2026–2029](#)
- Helsingfors stad. (2025). Tvåspråkighetsplan
- Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor. Hämtad på adressen: [Tvåspråkighetsplan | Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor](#)
- Helsingfors stad. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025 om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts. Hämtad på adressen: [Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025 om hur tjänsterna på minoritetens språk har genomförts](#)
- HUS. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025. Hämtad på adressen: [fileshow](#)

- Östra Nylands välfärdsområde. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025. Hämtad på adressen: [file:///C:/Users/casun/Downloads/Bilaga_%20%C3%85rs-ber%C3%A4ttelse%202025_10.03.2026%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/casun/Downloads/Bilaga_%20%C3%85rs-ber%C3%A4ttelse%202025_10.03.2026%20(1).pdf)
- Östra Nylands välfärdsområde. (2026). Social- och patientombudets årsredogörelse 2025. Hämtad på adressen: <https://itauusimaa.ims.fi/spring/public/90d257b9-bd95-4b0f-af56-b87b76410442/fi>
- Samarbetsavtal mellan tvåspråkiga välfärdsområden om svenskspråkiga social- och hälsovårdstjänster.
- Mellersta Österbottens välfärdsområde. (2025). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2024. Hämtad på adressen: <https://kpsHP-hva.oncloudos.com/kokous/2025974-7-95968.PDF>
- Mellersta Österbottens välfärdsområde. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025. Hämtad på adressen: <https://kpsHP-hva.oncloudos.com/kokous/20261154-9-141331.PDF>
- Språklag 423/2003. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2003/423> Hämtad 2.7.2026
- Knape, N. m.fl. (2025). Ordnande av social- och hälsovård i Finland. Riksomfattande expertbedömning, hösten 2025. Till stöd för beslut 40/2025. Institutet för hälsa och välfärd. Hämtad på adressen: [Ordnande av social- och hälsovård i Finland: Riksomfattande expertbedömning, hösten 2025](#)
- Korhonen, M., Hömppi, M., Voutilainen, M. & Nurmi-Koikkalainen, P. (2026). Uuden vammaispalvelulain toimeenpano ja vammaispalveluiden tilanne syksyllä 2025. Arbetspapper från Institutet för hälsa och välfärd. Hämtad på adressen: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-709-4>
- Kymmenedalsens välfärdsområde. (2026). Nationalspråksnämndens verksamhetsberättelse för 2025. Hämtad på adressen: <https://julkaisut.kymenhva.fi:8443/ktwebscr/files/show?doctype=3&docid=499663&version=1>
- Lag om välfärdsområden 611/2021. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2021/611> Hämtad 2.7.2026
- Lag om välfärdsområdenas finansiering 617/2021. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2021/617> Hämtad 3.7.2026
- Lag om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda 424/2003. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2003/424> Hämtad 2.7.2026
- Lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2021/612> Hämtad 2.7.2026
- Lag om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/2023/741> Hämtad 3.7.2026
- Västra Nylands välfärdsområde. (2023). Nationalspråksprogram. Hämtad på adressen: [Nationalspråksprogram](#)
- Västra Nylands välfärdsområde. (2025). Kansalliskieliohjelma – Seuranta 01–12/2025. Hämtad på adressen: <https://luhva-d10julk.oncloudos.com/kokous/2026619-4-171842.PDF>

- Västra Nylands välfärdsområde. (2025). Strategi för förnyelse av tjänster 2026–2029. Hämtad på adressen: [Strategi för förnyelse av tjänster 2026–2029](#)
- Västra Nylands välfärdsområde. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025. Hämtad på adressen: [Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025](#)
- Matikka, A., Söderek, C. & Ervasti, E. (2026). Resultat från enkäten Hälsa i skolan enligt undervisningsspråk vid de svenskspråkiga och finskspråkiga gymnas- ierna och yrkesläroanstalterna. THL – Diskussionsunderlag 19/2026. Institutet för hälsa och välfärd. Hämtad på adressen: [Resultat från enkäten Hälsa i skolan enligt undervisningsspråk vid de svenskspråkiga och finskspråkiga gymnasierna och yrkesläroanstalterna](#)
- Justitieministeriet. (2026). Regeringens berättelse om tillämpningen av språk- lagstiftningen 2025. Statsrådets publikationer 2026:3. Hämtad på adres- sen: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/e2752d78-b49e-400a-abe5-aa133cb9b112/content>
- Grundlagsutskottet. (2021). Utlåtande GrUU 17/2021 rd RP 241/2020 rd. Hämtad på adressen: <https://www.eduskunta.fi/sv/arenden-och-omrostningar/riksdagsarenden/handlingar/edktunnus/EDK-2021-AK-376355>
- Pitkänen, T., Seppänen, S. & Vihunen, R. (2026). Selvitys mahdollisuuksista toteuttaa kansallinen yhtenäinen kielikoulutus eräissä sosiaali- ja terveydenhuollon amma- teissa. (Referat på svenska) Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemior 2026:18). Hämtad på adressen: [Selvitys mahdollisuuksista toteuttaa kansallinen yhtenäinen kieli- koulutus eräissä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiteissa](#)
- Österbottens välfärdsområde (2026). Nationalspråksnämndens årsrapport 2025. Hämtad på adressen: [PowerPoint-presentation](#)
- Social- och hälsovårdsutskottet. (2021). Betänkande ShUB 16/2021 rd RP 241/2020 rd. Hämtad på adressen: <https://www.eduskunta.fi/sv/arenden-och-omrostningar/riksdagsarenden/handlingar/edktunnus/EDK-2021-AK-381983>
- Finlands grundlag 731/1999. <https://www.finlex.fi/sv/lagstiftning/1999/731> Hämtad 2.7.2026
- Institutet för hälsa och välfärd. (2026). Terveysasemien avosairaanhoidon vastaanot- tojen asiakaspalautekysely. (Kundresponsenkät, på finska) Hämtad på adressen: [Workbook: terveysasemakysely](#)
- Vanda och Kervo välfärdsområde. (2025). Vanda och Kervo välfärdsområdesstra- tegi 2026–2029. Hämtad på adressen: [Vanda och Kervo välfärdsområdesstrategi 2026–2029](#)
- Vanda och Kervo välfärdsområde. (2026). Välfärdsområdets personal- och utbild- ningsplan 2026. Hämtad på adressen: <https://vakehyva.cloudnc.fi/download/noname/%7Bc5959d67-b392-409d-a08c-8bd9ac878cc3%7D/56309>

- Vanda och Kervo välfärdsområde. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025. Hämtad på adressen [https://www.vakehyva.fi/sites/default/files/document/Nationalspr%C3%A5ksn%C3%A4mndens%20%C3%A5rsber%C3%A4ttelse%202025.pdf%20\(10\).pdf](https://www.vakehyva.fi/sites/default/files/document/Nationalspr%C3%A5ksn%C3%A4mndens%20%C3%A5rsber%C3%A4ttelse%202025.pdf%20(10).pdf).
- Egentliga Finlands välfärdsområde. (2026). Nationalspråksnämndens årsberättelse 2025. Hämtad på adressen: [fileshow](#)
- Vento, I. (2025). Språkbarometern 2024. Justitieministeriets publikationer, utredningar och anvisningar 2025:8. Hämtad på adressen: [Språkbarometern 2024](#)
- Skrivningar i samarbetsområdesavtalen om tjänster på svenska.

ISSN pdf: 2242-0037
ISBN pdf: 978-952-00-9984-8



Social- och
hälsovårdsministeriet

stm.fi/sv/publikationer
julkaisut.valtioneuvosto.fi