



## Riksdagens social- och hälsovårdsutskott

### UTLÅTANDE

**Ärende:** Regeringens proposition, RP 90/2010 rd, till Riksdagen med förslag till lag om hälso- och sjukvård samt lagar om ändring av folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård och lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

De finlandssvenska handikapporganisationerna och verksamheten Juridiskt ombud i Svenskfinland för det finlandssvenska handikappområdet (Juridiskt ombud) tackar för möjligheten att ge ett utlåtande förslag till lag om hälso- och sjukvård samt lagar om ändring av folkhälsolagen, lagen om specialiserad sjukvård och lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Vi kommenterar rapporten främst utifrån de finlandssvenska funktionshindrades synvinkel.

Juridiskt ombud är en juridisk stödfunktion inom handikappsektorn i Svenskfinland, vars syfte är att ge service till alla handikappgrupper. Parter i verksamheten är Förbundet De Utvecklingsstördas Väl rf (FDUV), Finlands Svenska Handikappförbund rf, Finlands svenska socialförbund rf (FSSF), Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf (FSS), Psykosociala förbundet rf och Svenska hörsselförbundet rf. Ett av målen med verksamheten är att tillvarata svenskspråkiga personer med funktionsnedsättnings och deras närståendes intressen oberoende av diagnos. Gruppen personer med funktionsnedsättning och kroniskt sjuka är en mycket heterogen grupp som består av individer från olika åldersgrupper.

Handikappforum har på ett förtjänstfullt sätt avgett utlåtande och hörts om lagförslaget. I detta utlåtande kommer vi inte att upprepa alla de detaljer och specifika fakta som tas upp i det utlåtandet.



## Allmänt

De finlandssvenska handikapporganisationerna anser att förnyandet av hälsovårslagstiftningen är välkommet. Revideringen är ett steg i rätt riktning. Vi uppskattar lagförslagets mål att utöka patienterna valfrihet, att befästa klientorienteringen och att minska skiljemurarna mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. De finlandssvenska handikapporganisationerna understöder syftet med att stödja utvecklingen av primärvårdens och den specialiserade sjukvårdens integration så att patienten får den vård denna behöver i rätt tid på den vårdplats som är mest ändamålsenlig. En vårdplats som också kan vara hemmet. Utöver detta ser vi positivt på att ett av målen med lagförslaget är att stärka patientsäkerheten och kvalitén på hälso- och sjukvården.

Vi vill lyfta fram följande i vårt utlåtande:

Det nuvarande lagförslaget innehåller brister och är som helhet inte helt tillfredsställande. Av regeringens proposition framgår det att lagförslaget är en del av en större reform. Det utgör den första fasen. Det kommer i framtiden att behövas ytterligare förändringar. Utvecklingen av hälso- och sjukvården påverkas också av andra pågående reformer, bland annat påverkas servicestrukturerna av den tidsbundna lagen om en kommun- och servicestrukturereform (169/2007) (ramlagen). I och med detta lagförslag splittras bestämmelserna inom hälso- och sjukvården ytterligare genom att det stiftas en ny lag (lagförslaget) som sammanför en del av bestämmelserna i folkhälsolagen (66/1972) och lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) (specialsjukvårdslagen). Dessa två lagarna kvarstår tillsvidare gällande servicestrukturer och ansvar för ordnande av service. Dessutom innehåller lagförslaget korshänvisningar, vilket ytterligare försvårar rättstillämpningen. Detta leder till att det blir svårare att hantera och tillämpa bestämmelserna. Det kan i sin tur kan leda till att bestämmelser urvattnas och rättssäkerheten äventyras.

## Grundläggande rättigheter

Klientens centrala roll i vården återspeglas bland annat av grundlagens bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter. I lagförslaget behandlas de grundläggande rättigheterna under rubriken klienten i fokus (2.1.5). I samma kapitel konstateras det att begreppet god vård innebär bland annat att mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter beaktas i vårdrelationen. De svenskspråkiga handikapporganisationerna är



förvånade över att grundlagens bestämmelse om rätten till eget språk och egen kultur (17 § grundlagen) inte finns med i uppräknningen av bestämmelser som särskilt återspeglar klientens centrala roll i vården. Inte heller finns 17 § grundlagen med i stycket om beaktandet av patientens modersmål, individuella behov och den kultur som denna tillhör. De finlandssvenska handikapporganisationerna påpekar att språket är en viktig del av klientorienteringen inom vården och av största vikt för att vård ska kunna ges i samförstånd med patienten.

*De finlandssvenska handikapporganisationerna kräver därför att 17 § grundlagen – språkliga rättigheter tillfogas till listan med grundläggande fri- och rättigheter under rubriken klienten i fokus (2.1.5).*

### **Språket i samband med hälso- och sjukvårdstjänster (6 §)**

Enligt regeringens proposition (3.1.1) är en av grundtankarna i lagen om hälso- och sjukvård klientorientering. Med lagförslaget avser regeringen att öka befolkningens valmöjligheter inom hälso- och sjukvården. Det konstateras att klienten bör känna till hela vård- och servicekedjan. Klienten ska också ha faktiska möjligheter att delta i planeringen av den och att påverka den. De finlandssvenska handikapporganisationerna understöder att befolkningens valmöjligheter ökas. Organisationerna vill ändå framhålla, att om en patient i praktiken ska kunna använda sig av denna möjlighet är det centralt att vård, information, service och patientdokumentation ges på båda nationalspråken, på teckenspråk eller på ett annat språk som patienten förstår och behärskar. I en rapport gjord av THL (STAKES, 4/2008 Omakieliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaksikielissä kunnissa - Social och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner), anser kommunerna att kommunikationen utgör en viktig del av vården. Av regeringens proposition (2.1.5) framgår det att ”begreppet god vård innebär bl a att mänskliga rättigheter samt grundläggande fri- och rättigheter beaktas i vårdrelationen”. De språkliga grundläggande fri- och rättigheterna regleras av 17 § grundlagen och artikel 2 FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

### **Språkkonsekvensbedömning**

Enligt nuvarande regeringsprogram har regeringen förbundit sig till att göra språkkonsekvensbedömningar vid stiftande av nya lagar som kan påverka de språkliga rättigheterna. Förslaget till hälsovårdslag är en sådan lag. Den 24.2.2008 publicerade

## Juridiskt ombud i Svenskfinland

för det finlandssvenska handikappområdet



justitieministeriet på sin webbplats information och anvisningar om iakttagande av språkbestämmelser vid lagberedningen. I regeringens proposition finns ingen dylik bedömning av hur lagförslaget påverkar de språkliga rättigheterna och hur tillgodoseendet av de grundläggande rättigheterna och rättsskyddet gällande språket skall ske i samband med reformen.

De finlandssvenska handikapporganisationerna lyfte fram behovet av en språkkonsekvensbedömning av lagförslaget i utlåtandet till mellanbetänkandet av regeringens lagförslag. Regeringen har därför förbisett både regeringsprogrammet och justitieministeriets anvisningar och till denna del anser de finlandssvenska handikapporganisationerna att regeringen avgett ett bristfälligt lagförslag till riksdagen.

### Detaljmotiveringarna

#### Nationalspråken

Ett av målen med lagstiftningsprocessen är att befästa en klientorienterad hälso- och sjukvård. Det sker genom att förena folkhälsolagens och specialistsjukvårdslagens bestämmelser om innehållet i tjänsterna och serviceverksamheten. Dessa två lagar ersätts inte helt utan bestämmelserna om hälso- och sjukvårdens servicestrukturer och ansvar för ordnande av service regleras tillsvidare i dem. Av lagförslaget framgår det att det i framtiden är nödvändigt att reformera servicestrukturerna (3.1.1). Tanken är därmed att folkhälsolagen och specialistsjukvårdslagen ska slås samman till en lag. Detaljmotiveringarna till paragrafen innehåller endast en hänvisning till dessa två lagar gällande nationalspråken och de nordiska språken. I regeringens proposition hänvisas det därmed till två lagar som kommer att ersättas. För att hitta motiveringar till paragrafens innebörd är man tvungen att först gå via dessa två lagars språkbestämmelsers detaljmotiveringar till språklagens detaljmotiveringar. Den personal som dagligen arbetar inom hälso- och sjukvården hinner inte fördjupa sig i flera lagars förarbeten och det finns en fara för att språkbestämmelsen urvattnas och förbises. Myndigheternas ansvar förbises och de grundläggande fri- och rättigheterna äventyras.

Att så redan sker framgår av statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen (språkberättelsen). Både 2006 och 2009 konstateras det att det finns brister i tillämpningen av språklagstiftningen. Planeringen, övervakningen och utvärderingen av språklagstiftningen är fortfarande sällsynt. Hälsovårdens uppfattning om personalens språkkunskaper stämmer inte överens med verkligheten. De finlandssvenska

## Juridiskt ombud i Svenskfinland

för det finlandssvenska handikappområdet

handikapporganisationerna anser liksom patientombudsmännen att personalens bristande språkkunskaper är ett stort problem inom hälso- och sjukvården. Läget är inte tillfredställande.

I flera kommuner tas det tar för givet att klienten tilltalas på eget språk, medan personalen många gånger utgår från att klienten betjänas på finska eller svenska om han eller hon själv ber om det eller så avgörs språket utifrån är det språk som patienten inleder samtalet på. Det saknas allmän praxis om hur klientens språk och personalens vid anställning utreds. Det är inte självklart att patienterna betjänas på finska och svenska inom hälsovården. Det framgår av både språkberättelsen och diskussioner som förts i dagspress samt den respons som de finlandssvenska handikapporganisationerna mottar av sina medlemmar. Tyvärr är det ett missförstånd att de flesta svenskspråkiga är tvåspråkiga. Något som de finlandssvenska handikapporganisationerna är mycket medvetna om. Alla finlandssvenska handikapporganisationer har medlemmar som inte behärskar finska. Situationen kan ytterligare förvärras av deras funktionsnedsättning.

Valvira liksom justitieombudsman Paunio (JO 18.3.2009 Dnro 772/4/08) har fäst uppmärksamhet vid att myndigheterna självmant ska uppfylla sina språkliga skyldigheter och att patienten inte ska behöva påpeka det. All personal behöver inte behärska båda nationalspråken, men det ska alltid finnas personal tillgänglig som gör det. Paunio understyrker också att det är viktigt för patientens rätt till information och valfrihet att vården ges på det språk som patienten valt. Resultaten av undersökning år 2009 (projekt AntiDepp, Svenska hörsselförbundet) visar att tillgång till stöd, hjälp och information på modersmålet har positiv verkan på hur patienten mår. Det är alltså uppenbart att tillgång till vård på modersmålet är viktigt för att patienten ska kunna ta till sig vården och stödet.

### Andra språk

Samma sak gäller också andra språk, exempelvis teckenspråk. Av språkberättelsen framgår det fortfarande finns stora brister i tillgången till information och tjänster på bland annat finlandssvenskt teckenspråk. En del personer med teckenspråk som modersmål har bland annat svårt att ta till sig skriftlig information. När en patient kommer in för vård till en hälsocentral eller ett sjukhus kan det vara avgörande för vårdens resultat om hälsovårdspersonalen känner till patientens modersmål. Finlandssvenska teckenspråkiga har informerat de finlandssvenska handikapporganisationerna om att

hälsovårdspersonalens språkkunskaper kartläggs i Åbo och att det går snabbt att få tag på personal som talar patientens modersmål. Detta är ett positivt exempel.

### Förslag till komplettering

De finlandssvenska handikapporganisationerna anser därför att detaljmotiveringarna till 6 § åtminstone bör kompletteras med följande meningar för att klargöra myndigheternas skyldigheter och ansvar, för att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna samt patienternas språkliga rättigheter säkerställs och för att uppfylla syftet i 2§ p.2 och p.3 i lagförslaget:

*Hänvisningen till folkhälsolagen och specialsjukvårdsagen kompletteras med hänvisning till språklagens och patientlagens bestämmelser. Tvåspråkiga kommuner och samkommuner för sjukvårdsdistrikt är skyldiga att självmant se till att språkbestämmelserna uppfylls. Patienten ska inte behöva be om det. . Bestämmelserna om patientens eller klientens rätt att använda finska eller svenska, bli hörd och få sina expeditioner på finska eller svenska samt beaktandet av patientens modersmål och den kultur som denna företräder finns i patientlagen och språklagen och denna lags 6 §.*

### Patientjournaler

Många beslut om service och stöd för funktionshindrade är avhängiga av utlåtanden. Sker det missförstånd på grund av språket i olika test- och undersökningssituationer kan resultatet bli felaktigt och patientens rättsliga ställning äventyras. De finlandssvenska handikapporganisationerna har kontaktats av oroliga medlemmar som råkat ut för detta.

Patienten ska informeras på ett förståeligt och tillgängligt sätt att denna kan be om att få sin patientjournal eller epikris översatt. Det kan finnas behov av att ge informationen flera gånger. Exempelvis en patient i chocktillstånd eller en förnekande fas kan inte ta till sig denna information. För att patienterna ska vara jämlika bör översättning bör vara avgiftsfri och ske utan fördröjning.

Det råder oklarheter på många nivåer inom hälsovården (personal och patienter) på vilket språk patientdokument eller utlåtanden ska skrivas (språkberättelsen). I JO beslutet 10.6.2008, Dnr 3086/4/06 konstaterar Paunio att reglerna om upprättande och översättning av patientjournalerna är oklara och flertydiga. Också i biträdande

justitieombudsmannens Petri Jääskeläinen har konstaterat samma sak i beslutet 14.10.2008 Dnr 423/2/07.

Med beaktande av att justitieombudsman Paunio också i sitt utlåtande till betänkandet till hälsovårdslagen (31.10.2008, Dnro 2645/5/08) hänvisat till tidigare nämnda beslut och att detta oklara rättsläge borde ha utretts och klagjorts i denna lagberedning anser de finlandssvenska handikapporganisationerna att lagförslaget är bristfälligt.

### **Tillgänglighet 10 §**

”Målet med hälso- och sjukvården är” bland annat ” att säkerställa att service av hög kvalitet är tillgänglig för invånarna i hela landet (3.1.1) Av lagförarbetet framgår det att ”systemet för hälso- och sjukvårdstjänster bör vara transparent så att patienten får tillförlitlig information om hur hans eller hennes egen service fungerar” (4.4). De finlandssvenska handikapporganisationerna understryker att det är av största vikt att tjänsterna och informationen är tillgänglig, både fysiskt och informationsmässigt för att uppnå målen.

Ett av målen med ramlagen är att säkerställa för invånarna tillgänglig service av hög kvalitet i hela landet. I regeringens proposition (3.1.1) konstateras det att klienten bör känna till hela vård- och servicekedjan. Klienten skall också ha faktiska möjligheter att delta i planeringen vårdkedjan och ha möjlighet att påverka den. Det framgår också av att hantering av information om hälso- och sjukvårdstjänster och klientens eller patientens behov av information av god kvalitet är betydelsefulla. För att en klient eller en patient skall kunna vara delaktig i vården och välja är det av stor betydelse att en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ger upplysningar och information på ett sådant sätt att patienten i tillräcklig utsträckning förstår innebörden av dem. Tolk kan anlitas om en yrkesutbildad person inte behärskar det språk som klienten eller patienten talar eller om en patient på grund av en funktionsnedsättning har svårt att göra sig förstådd. De finlandssvenska handikapporganisationerna är tacksamma för att dessa preciseringar finns i regeringens proposition.

Det framgår också av regeringens proposition (3.1.1) att patientens modersmål och individuella behov samt den kultur som denna företräder i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet. För svenskspråkiga klienter och patienter är vårdens kvalitet i många fall beroende av om denna får vård och information på eget modersmål och om

patienten eller klienten och i vissa fall närstående kan använda svenska i kontakten med hälso- och sjukvården.

De finlandssvenska handikappförbunden föreslår därför att detaljmotiveringarna till 10 § lagförslaget kompletteras med följande meningar:

*För att servicen inom hälso- och sjukvården är tillgänglig på lika villkor inom hela kommunens eller samkommunens område ska servicen vara både fysisk och informationsmässigt tillgänglig för de invånare som en kommun eller en samkommun för ett sjukvårdsdistrikt ansvara för. Till detta hör också att all service är inriktad på den enskilda klienten, som kommunen eller samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt ansvarar för, så att tjänsterna och funktionerna organiseras utifrån klientens eller patientens individuella behov. Bestämmelserna om patientens eller klientens rätt att använda finska eller svenska, bli hörd och få sina expeditioner på finska eller svenska samt beaktandet av patientens modersmål och den kultur som denna företräder finns i patientlagen och språklagen och denna lags 6 §.*

## **Intyg 22 §**

Gällande denna paragraf önskar de finlandssvenska handikapporganisationerna hänvisa till motiveringarna till 6 § lagförslaget.

De finlandssvenska handikapporganisationerna begär att detaljmotiveringarna kompletteras med:

*Myndighetens skyldighet att följa språkbestämmelserna gäller också när intyg upprättas. Patienten ska ha rätt att få intyg på det språk som denna begär och skall också få information om det på ett sådant sätt att patienten förstår den och tar till sig den.*

## **Mentalvårdsarbete (27§)**

Termen psykisk störning som används både i paragrafens 2 moment och i detaljmotiveringarna är en term som inte längre används. Den upplevs som mycket kränkande. Den term som numera används är psykisk ohälsa.



## Juridiskt ombud i Svenskfinland för det finlandssvenska handikappområdet

De svenskspråkiga handikapporganisationerna framhåller därför att termen psykisk störning ändras till psykisk ohälsa både i paragrafen och i detaljmotiveringarna.

27 § 2 mom. P. 3 *"mentenvårdstjänster, med vilket avses undersökning och behandling samt medicinsk rehabilitering i samband med psykisk ohälsa"*

### Rehabilitering (29§)

Liksom Handikappforum är de finlandssvenska handikapporganisationerna tacksamma för att ansvaret för ordnande av rehabilitering har klargjorts. Att det klargörs att ett nekande beslut om rehabilitering från FPA inte utesluter den offentliga vårdens ansvar för rehabiliteringen är ett positivt klargörande.

De finlandssvenska handikapporganisationerna är speciellt tacksamma över att den ansvariga parten för ordnande av rehabilitering fastställs och överenskomms exempelvis i en rehabiliteringssamarbetsgrupp och att kommunen ska säkerställa att patienten inte i onödan blir tvungen att vänta på ett avgörande om vilket system han eller hon omfattas av.

Tyvärr har det visat sig att svenskspråkiga patienter i flera fall inte har jämlik tillgång till rehabilitering. Exempelvis har Juridiskt ombud i Svenskfinland och Reumaförbundet mottagit klagomål från medlemmarna på grund av att den svenskspråkiga rehabiliteringen är mycket bristfällig efter att rehabiliteringen av reumapatienter senast upphandlades. Det råder en brist på svenskspråkiga talterapeuter för vuxna stroke patienter. I huvudstadsregionen, Östra Nyland och Åboregionen är det också svårt att få terapi på svenska inom den offentliga sektorn för personer med psykisk ohälsa. Det finns inte heller någon neuropsykiatrisk rehabilitering på svenska. Habiliteringen och rehabiliteringen av personer med sällsynta funktionsnedsättningar är också bristfällig. Både rehabiliteringen och habiliteringen är mycket splittrad och delvis saknas det svenskspråkig sakkunskap.

Personer med funktionsnedsättning har rätt att få de hjälpmedel som denna behöver och den service som behövs för att de ska fungera. Olika praxis gör att patienter behandlas olika beroende på var de bor och individuella behov beaktas inte alltid. Exempelvis hörhjälpmedel beviljas enligt decibelkurva och inte enligt patientens individuella behov.

Enligt paragrafens detaljmotiveringar ska den individuella rehabiliteringsplanen garantera att rehabiliteringen inleds i rätt tid och att dess kontinuitet tryggas. Rehabilitering ordnas

utan dröjsmål, i sådan form och på sådant sätt samt inom en sådan tidsfrist att rehabiliteringen är effektiv med tanke på rehabiliteringsklientens funktions- och arbetsförmåga". Vidare står det att tidsfristerna som gäller enligt lagförslaget för att få vård också ska gälla för rehabiliteringen. Ansvarig enhet för sjukvården ska utan dröjsmål vidta åtgärder för att patienten ska kunna inleda rehabiliteringen. Detta är välkommet, eftersom personer med funktionsnedsättning i många fall blir tvungna att vänta på rehabilitering oskäligt länge. Exempelvis är det svårt att få remiss till rehabilitering för hörselskadade.

### **Samarbete och hänvisning till annan rehabilitering (30§)**

De finlandssvenska handikapporganisationerna tackar för att det i lagförslaget ingår en bestämmelse som förpliktar till samarbete. Bland annat ska att den medicinska rehabiliteringen genomföras tillsammans med social, yrkesinriktad och fostrande rehabilitering.

Genom medlemskontakter har det visat sig att rehabiliteringssamarbetsgrupperna inte fungerar, något som bland annat Psykosociala förbundet uppmärksammade på deras höstmöte 22.10.2010 samtidigt publicerades utdrag av mötesuttalandet om infobrist i flera svenskspråkiga dagstidningar.

De finlandssvenska handikapporganisationerna anser att det inte räcker med att informera en patient om andra rehabiliteringsmöjligheter om rehabiliteringen inte kan ges inom primärvården utan kommunen skall alltid handleda patienten till specialistsjukvården.

*De finlandssvenska handikapporganisationerna föreslår därför att formuleringen ges information och hänvisas efter behov byts ut mot handleds.*

### **Samarbetet mellan social- och hälsovården 32 §**

De finlandssvenska handikapporganisationerna anser på samma sätt som det framgår av lagförslaget, att det är ändamålsenligt att på basnivå utöka samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. Utökat samarbetet med socialvården understöds. De finlandssvenska handikapporganisationerna anser liksom beredningen att en förutsättning är att lagstiftningen börjar närma sig varandra. Något som kan främja uppkomsten av sammanhängande servicekedjor samt mera klientorienterade och flexibla

tjänster. Därför anser de finlandssvenska handikapporganisationerna, liksom också Handikappforum, att det inte är ändamålsenligt med tanke på det eftersträvade samarbetet att beredningen av hälsovårds- och specialsjukvårds lagstiftningen inte sker parallellt med reformen av socialvårdslagen. De borde absolut ha beretts samtidigt. Det finns annars en risk att socialvården delvis förbises av hälso- och sjukvården.

### **Samarbete mellan samkommuner för sjukvårdsdistrikt som hör till olika specialupptagningsområden (44 §)**

De finlandssvenska handikapporganisationerna anse att det är av största vikt att samkommuner inom olika specialupptagningsområden kan ingå avtal om samarbete över gränserna för de olika specialupptagningsområdena gällande den specialiserade sjukvården om det är nödvändigt för att trygga rätten till vård på båda nationalspråken och samiska.

Detaljmotiveringarna till paragrafen innehåller en hänvisning till lagförslaget 6 § som reglerar kommunernas och samkommunernas skyldighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster på nationalspråken. De finlandssvenska handikapporganisationerna anser att denna hänvisning i sig kan behövas, men att den i sig är förvirrande för den som skall tillämpa lagen. Orsaken är att innebörden av språkbestämmelsen delvis finns med i detaljmotivering till denna paragraf medan den paragraf (6§ lagförslaget), som den hänvisar till saknar förklaring av dess betydelse i detaljmotivering. De svenskspråkiga handikapporganisationerna anser att detta ytterligare motiverar behovet av att detaljmotiveringarna till 6 § kompletteras.

### **Val av vårdplats för icke-brådiskande vård (47 §)**

De finlandssvenska handikapporganisationerna tackar för att möjligheten att få hälso- och sjukvårdstjänster på eget modersmål tas upp som en orsak till att en patient kan välja vid vilken hälsovårdsstation vid hälsovårdscentralen på sin hemort där denna vill bli behandlad. Möjligheten att tillsammans med läkaren välja en vårdgivande enhet inom ett annat specialupptagningsområde, "om det är nödvändigt för att trygga en finsk-, svensk- eller samiskspråkig patients rättigheter" är av stor betydelse för vården av en patient. Något som de finlandssvenska handikapporganisationerna också tackar för.



På samma sätt som i detaljmotiveringarna till 44 § lagförslaget innehåller detaljmotiveringarna till denna paragraf också hänvisningar både till 3 § 3 mom. och 4 mom. lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) (patientlagen) och 10, 18 och 20 § språklagen samt till 6 § lagförslaget. Det framgår av detaljmotiveringarna att det kan uppstå situationer där det av språkliga skäl kan vara ändamålsenligt att genomföra vården inom ett annat specialupptagningsområde än det specialupptagningsområde där hemkommunen finns. På samma sätt som med 44 § lagförslaget försvårar detta tillämpningen av lagen, eftersom detaljmotiveringarna till 6 § lagförslaget endast innehåller en hänvisning till de lagar som högst troligt kommer att ersättas i nästa skede av reformen av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. En komplettering av detaljmotiveringarna till 6 § lagförslaget är därför motiverat.

#### Begränsningar i patientens möjlighet att välja vårdplats

De finlandssvenska handikapporganisationerna vill ändå understyrka att lagförslaget innehåller begränsningar i patientens möjlighet att välja vårdplats. Bestämmelser om vård oberoende av patientens vilja har undantagits från patientens möjlighet att välja vårdplats. Sådana bestämmelser finns bland annat i mentalvårdslagen (1116/1990) och lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/77) (specialomsorgslagen). Dessa patienter har därmed ingen möjlighet att tillsammans med remitterande läkaren eller tandläkaren välja varken den "vårdgivande verksamhetsenhet inom den kommunala specialiserade sjukvården han eller hon vill anlita inom det specialupptagningsområde där hemkommunen finns" eller välja den "vårdgivande enhet inom ett annat specialupptagningsområde, om detta är nödvändigt för att trygga en finsk-, svensk-, eller samiskspråkig patients språkliga rättigheter". Detta leder till att det är av största vikt att språklagens bestämmelser och samiska språklagens bestämmelser beaktas i vård som ges oberoende av patientens vilja. Ges vård oberoende av patientens vilja på någon av de vårdenheter som tillhör det svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet, dit tvåspråkiga- och svenskspråkiga kommuner hör ( 6 § 5 mom. specialomsorgslagen) tryggas rätten till vård på svenska för de personer som omfattas av specialomsorgen. Det finns inget motsvarande specialupptagningsområde inom mentalvården, vilket innebär att myndighetens skyldighet att bereda vård på nationalspråken enligt språklagens bestämmelser. I dessa fall är det läkaren som tar beslut om undersökning, vård och val av vårdplats, som ska kunna bestämmelserna om att när en patient vårdas oberoende av patientens vilja.

Vårdenheten är bland annat skyldig att höra en patient på finska eller svenska också i ett enspråkigt finskt eller svensk kommunal verksamhetsenhet för hälso- och sjukvården eller ett enspråkigt specialupptagningsområde (10 § språklagen). Skyldigheten sträcker sig längre än tvåspråkiga distrikts skyldighet att bereda vård på båda nationalspråken. Samma gäller patienter som tillhör det svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet men som vårdas på en enhet utanför det svenskspråkiga specialomsorgsdistriktet. Detta utgör ytterligare en grund för att detaljmotiveringarna till 6 § lagförslaget kompletteras.

### **Centralisering av specialiserad sjukvård 45 §**

De finlandssvenska handikapporganisationerna önskar uppmärksamma lagberedningen och lagstiftaren på att patientens rätt till eget modersmål och egen kultur samt beaktandet av patientens individuella behov bör beaktas när den högspecialiserade vården centraliseras till vissa specialupptagningsområden.

## Sammanfattningsvis

### Grundläggande fri- och rättigheter

*De finlandssvenska handikapporganisationerna kräver att 17 § grundlagen – språkliga rättigheter tillfogas till listan med grundläggande fri- och rättigheter under rubriken klienten i fokus (2.1.5). (se vidare kapitel Grundläggande rättigheter)*

### Språkkonsekvensbedömning

De finlandssvenska handikapporganisationerna lyfte fram behovet av en språkkonsekvensbedömning av lagförslaget i utlåtandet till mellanbetänkandet av regeringens lagförslag. Regeringen har därför förbiset både regeringsprogrammet och justitieministeriets anvisningar, eftersom lagförslaget saknar en språkkonsekvensbedömning. De finlandssvenska handikapporganisationerna anser att regeringen avgett ett bristfälligt lagförslag till riksdagen. (Se vidare Språket i samband med hälso- och sjukvårdstjänster (6 §))

### Detaljmotiveringar

#### Språket i samband med hälso- och sjukvårdstjänster (6 §)

Detaljmotiveringarna till paragrafen (förutom samiska språket) innehåller endast en hänvisning två lagar som kommer att ersättas. För att hitta motiveringar till paragrafens innebörd är man tvungen att först gå via dessa två lagars språkbestämmelsers detaljmotiveringar till språklagens detaljmotiveringar. Den personal som dagligen arbetar inom hälso- och sjukvården hinner inte fördjupa sig i flera lagars förarbeten och det finns en fara för att språkbestämelsen urvattnas och förbises. Myndigheternas ansvar förbises och de grundläggande fri- och rättigheterna äventyras. Att så redan sker framgår av statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen (språkberättelsen). Justitieombudsman Paunio har i ett beslut (18.3.2009 Dnro 772/4/08) konstaterat att myndigheterna ska självmant uppfylla sina språkliga skyldigheter och att patienten inte ska behöva påpeka det.

De finlandssvenska handikapporganisationerna kräver därför att detaljmotiveringarna till 6 § åtminstone bör kompletteras med följande meningar för att klargöra myndigheternas skyldigheter och ansvar, för att säkerställa att de grundläggande fri- och rättigheterna samt



patienternas språkliga rättigheter säkerställs och för att uppfylla syftet i 2§ p.2 och p.3 i lagförslaget:

*Hänvisningen till folkhälsolagen och specialsjukvårdsagen kompletteras med hänvisning till språklagens och patientlagens bestämmelser. Tvåspråkiga kommuner och samkommuner för sjukvårdsdistrikt är skyldiga att självmant se till att språkbestämmelserna uppfylls. Patienten ska inte behöva be om det. . Bestämmelserna om patientens eller klientens rätt att använda finska eller svenska, bli hörd och få sina expeditioner på finska eller svenska samt beaktandet av patientens modersmål och den kultur som denna företräder finns i patientlagen och språklagen och denna lags 6 §. (Se mera kapitel Språket i samband med hälso- och sjukvårdstjänster (6 §))*

#### Patientjournaler

Med beaktande av att justitieombudsman Paunio ockå i sitt utlåtande till betänkandet till hälsovårdslagen (31.10.2008, Dnro 2645/5/08) hänvisat till tidigare nämnda beslut och att detta oklara rättsläge borde ha utretts och klargjorts i denna lagberedning anser de finlandssvenska handikapporganisationerna att lagförslaget är bristfälligt. (Se mera kapitel Språket i samband med hälso- och sjukvårdstjänster (6 §))

#### Intyg 22 §

De finlandssvenska handikapporganisationerna begär att detaljmotiveringarna kompletteras med:

*Myndighetens skyldighet att följa språkbestämmelserna gäller också när intyg upprättas. Patienten ska ha rätt att få intyg på det språk som denna begär och skall också få information om det på ett sådant sätt att patienten förstår den och tar till sig den.*

#### Samarbetet mellan social- och hälsovården 32 §

De finlandssvenska handikapporganisationerna anser att hälsovårdslagstiftningen och socialvårdslagen ska ha beretts samtidigt för att det ska vara möjligt att uppnå det samarbete som eftersträvas.

Samarbete mellan samkommuner för sjukvårdsdistrikt som hör till olika specialupptagningsområden (44 §)

De finlandssvenska handikapporganisationerna anse att det är av största vikt att samkommuner inom olika specialupptagningsområden kan ingå avtal om samarbete över

Juridiskt ombud i Svenskfinland  
för det finlandssvenska handikappområdet

gränserna för de olika specialupptagningsområdena gällande den specialiserade sjukvården om det är nödvändigt för att trygga rätten till vård på båda nationalspråken och samiska.

De finlandssvenska handikapporganisationerna anser att hänvisningen till detaljmotiveringarna till 6 § lagförslaget kan behövas, men att den i sig är förvirrande för den som skall tillämpa lagen. Orsaken är att innebörden av språkbestämmelsen delvis finns med i detaljmotiveringen till denna paragraf medan den paragraf (6§ lagförslaget), som den hänvisar till saknar förklaring av dess betydelse i detaljmotiveringen. De svenskspråkiga handikapporganisationerna anser att detta ytterligare motiverar behovet av att detaljmotiveringarna till 6 § kompletteras.

#### Val av vårdplats för icke-brådskande vård (47 §)

De finlandssvenska handikapporganisationerna vill ändå understyrka att lagförslaget innehåller begränsningar i patientens möjlighet att välja vårdplats. Bestämmelser om vård oberoende av patientens vilja har undantagits från patientens möjlighet att välja vårdplats. I dessa fall ställer språklagstiftningen högre krav på hälsovården än de skyldigheter som följer av att vården ges i en tvåspråkig kommun eller en tvåspråkig samkommun för ett sjukvårdsdistrikt. Ett ytterligare motiv för att 6 § lagförslagets detaljmotiveringar ska kompletteras. (Se mera Val av vårdplats för icke-brådskande vård (47 §))

Helsingfors, 11.11.2010

Lisbeth Hemgård  
Verksamhetsledare, FDUV  
Ordförande, Verksamheten  
Juridiskt ombud i  
Svenskfinland för det finlandssvenska  
handikappområdet

Ulrika Krook  
Juridiskt ombud, VH  
Verksamheten  
Juridiskt ombud i  
Svenskfinland för det finlandssvenska  
handikappområdet

Sakkunnig: Ulrika Krook, telefon 050-443 05 76, e-post [ulrika.krook@juridisktombud.fi](mailto:ulrika.krook@juridisktombud.fi)

Juridisk ombud i Svenskfinland för det  
finlandssvenska handikappområdet  
Vegahuset  
Nordenskiöldsgatan 18 A  
00250 Helsingfors

Telefon: ,050 443 05 76, 040 519 65 98

E-post: [ulrika.krook@juridisktombud.fi](mailto:ulrika.krook@juridisktombud.fi)  
[johanna.lindholm@juridisktombud.fi](mailto:johanna.lindholm@juridisktombud.fi),