

FDUV:s svar på bakgrundsfrågor till regeringens språkberättelse

Till: Justitieministeriet

Ärende: Bakgrundsfrågor till regeringens språkberättelse

FDUV tackar Justitieministeriet för möjligheten att ge ett utlåtande inför beredningen av regeringens språkberättelse.

FDUV är en riksomfattande intresseorganisation för svenskspråkiga personer med intellektuell eller liknande funktionsnedsättning och deras närstående. Förbundet representerar tio lokalföreningar samt riksföreningen för personer med intellektuell funktionsnedsättning Steg för Steg. FDUV har ca 2900 medlemmar, men betjänar närmare 5000 personer runt om i Svenskfinland.

1. Hur upplever ni att de svenskspråkiga specialomsorgstjänsterna fungerar efter social- och hälsovårdsreformen?

Efter social- och hälsovårdsreformen har FDUV identifierat bland annat följande brister i de svenskspråkiga specialomsorgstjänsterna:

- **Försämrad koordinering av tjänster.** Avsikten med social- och hälsovårdsreformen var att integrera social- och hälsovårdstjänster. För svenskspråkiga personer med intellektuell funktionsnedsättning - som är beroende av att stödpaletten kring dagvård, skola, arbete, boende och fritid fungerar - har utvecklingen gått i motsatt riktning och det har uppstått fler väggar, på socialservicens bekostnad. Det har uppstått väggar mellan välfärdsområdena och kommunerna, men även mellan olika välfärdsområden. Personerna med funktionsnedsättning hänvisas till olika luckor och ingen tjänsteinnehavare upplever sig ha helhetssyn på klientens situation.
- **Försämrad tillgång till tjänster och oklara vårdstigar på svenska.** Många familjer upplever att tjänster som tidigare tillhandahölls av Kårkulla samkommun har fallit bort eller blivit svårare att få. För många är det oklart hur tjänsterna ordnas och det är svårt att få kontakt med välfärdsområdena.
- **Den svenska sakkunskapen kring intellektuell eller liknande funktionsnedsättning har splittrats och urvattnats.** FDUV har vetskap om flertalet experter, som varit anställda av Kårkulla samkommun, antingen omplacerats till andra uppgifter eller självmant sökt sig till andra uppgifter då möjligheterna att fortsätta stöda personer med intellektuell

funktionsnedsättning enligt den egna yrkesetiken kringskurits. Det har även uppstått regionala skillnader i tillgången till sakkunnigtjänster på svenska.

- **Försämrade delaktighet för personer med intellektuell funktionsnedsättning.** Servicetagarråden och anhörigråden som Kårkulla samkommun upprätthöll finns inte i de tvåspråkiga välfärdsområdena. Personerna hänvisas till allmänna funktionshinderråd, men dessa behandlar inte delaktighet så som råden inom Kårkulla samkommun gjorde. Funktionshinderråden beaktar inte heller den typen av anpassad information och stöd som personer med intellektuell funktionsnedsättning kan behöva. Det här innebär bland annat att personer med intellektuell funktionsnedsättning och deras anhöriga har färre möjligheter att påverka sina tjänster.
- **Medikalisering och nyinstitutionaliseringen** har ökat de senaste åren. Sannolikt som en följd av att sjuk- och hälsovården har övertaget samtidigt som specifik kompetens och förståelse för det sociala området fallit i skymundan.
- **Samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena fungerar bristfälligt.** Utvecklingsarbetet haltar och det verkar inte finnas en gemensam bild av utvecklingsbehoven gällande de svenska specialomsorgstjänsterna. Enligt FDUV behöver betydelsen av 33 § och 39 § i Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) klargöras i förhållande till välfärdsområdenas självstyre.

FDUV ser det även som olyckligt att implementeringen av välfärdsområdesreformen och den nya lagen om funktionshinderservice sammanfallit med nedskärningar i både social- och hälsovård samt den sociala tryggheten. Av den här anledningen kan det vara svårt att entydigt bedöma vilka försämringar eller förändringar som uppstått till följd av vilken reform. Eftersom funktionshinderlagen revideras under 2025 fortgår det osäkra läget.

Med anledning av ovanstående påtalar FDUV följande utvecklingsbehov:

- **Samarbetet mellan tvåspråkiga välfärdsområden måste stärkas** och följas upp för att trygga tillgången till tjänster på svenska i samtliga tvåspråkiga välfärdsområdena. Utan samarbete riskerar den svenska expertisen att urvattnas ytterligare. Egentliga Finlands välfärdsområde samt Västra Nylands välfärdsområde bör tryggas tillräckligt med resurser för att utföra sina specialuppdrag. Fortbildning och gränsöverskridande nätverksarbete för de svenskspråkiga professionella måste också tryggas.
- **Koordinatorstöd för familjer med barn, unga och vuxna med intellektuell och liknande funktionsnedsättning bör utvecklas.** För att underlätta familjernas vardag och frigöra tid för resten av familjen, arbete och vila bör välfärdsområdena erbjuda koordinatorsstöd för föräldrar som har barn med

FDUV
Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

funktionsnedsättning. Velfärdsområdena måste ta ett aktivare ansvar för att vara i kontakt med familjer och koordinera stödhelheten.

- **Den nationella och regionala uppföljningen av specialomsorgstjänster på svenska måste utvecklas** i samarbete mellan de tvåspråkiga velfärdsområdena, THL och Social- och hälsovårdsministeriet. Även i samband med implementeringen av den nya funktionshinderlagen behöver de språkliga rättigheterna följas upp.
- **Social- och hälsovårdsministeriet behöver tillsätta en tjänst med ansvar för svenska frågor** inom social- och hälsovården som även skulle följa upp förverkligandet av samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga velfärdsområdena.
- **Delaktigheten för personer med intellektuell funktionsnedsättning behöver stärkas** genom att inrätta servicetagarråd och utveckla övriga delaktighetsmodeller.

Nedan redogör vi i detalj för våra synpunkter.

Försämringar i tjänster efter övergång till velfärdsområden

FDUV har årligen kartlagt anhörigas åsikter genom en elektronisk medlemsenkät (2023 N= 69; 2024 N= 85). Sammanfattningsvis framkom följande försämringar efter övergången till velfärdsområden, insamlade i de elektroniska medlemsenkäterna till anhöriga år 2023 och 2024 (svaren från Åland exkluderade, 2023 N= 66; 2024;67):

Kontakten med velfärdsområdet

- Svårt att få kontakt med velfärdsområdet och oklart vem man ska kontakta. Kontakten lyckas heller inte alltid på svenska.
- Stort ombyte av socialarbetare.
- Velfärdsområdets information är otydlig och splittrad.
- Stort ombyte av socialarbetare och många upplever att de själva måste göra socialarbetarens jobb. De multiprofessionella nätverksmötena som hölls under Kårkullas tid har fallit bort.

Läkartjänster och medicinsk uppföljning

- Kårkulla samkommun hade svenskspråkiga läkare som var specialiserade på intellektuell funktionsnedsättning. För många har dessa läkartjänster, årliga kontroller och uppföljning av medicinering fallit bort.
- Många blir hänvisade till läkarna på hälsovårdscentralen som saknar kunskap om ovanliga diagnoser och funktionsnedsättningar.

Boende och korttidsvård

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

- Personalbrist och många inhoppare, vilket leder till brister i omsorgen och kommunikationen. Det har även lett till minskat deltagande i fritidsaktiviteter.
- Personal som inte kan svenska.
- Gällande korttidsvården råder det brist på svenskspråkiga alternativ och köerna är långa

Färdtjänst och transporter

- Färdtjänsten är opålitlig. Man kan inte lita på att taxin kommer i tid.
- Språkproblem. Många har erfarenheter av att chaufförerna inte kan kommunicera på svenska.

Dag- och arbetsverksamhet

- Stor personalomsättning, brist på engagemang, och minskad arbetsersättning efter Kårkullas avveckling.
- Mindre meningsfull sysselsättning. Verksamheten upplevs som "förvaring" snarare än utvecklande.

Psykologtjänster

- Har dragits in eller beviljas endast tillfälligt.

I enkäten från 2024 (N=67) frågade vi **hur olika tjänster fungerar just nu jämfört med tiden före övergången till välfärdsområden**. Särskilt följande tjänster upplevdes fungera sämre:

- läkartjänster med särskilt kunnande om intellektuell funktionsnedsättning och funktionshindermedicin
- rehabiliteringshandledning
- samtalsstöd (psykolog)
- färdtjänst
- dagverksamhet

Problem upplevdes även med **kontakten till välfärdsområdet och information**:

- 43 % visste inte vem som var deras kontaktperson (socialarbetare/socialhandledare) inom välfärdsområdet.
- nästan 50 % svarade att de inte fått tillräckligt med information om välfärdsområdets tjänster.

Gällande frågan om **tillgången till tjänster på svenska** förändrats efter övergången till välfärdsområdet svarade respondenterna enligt följande:

- 46 % att ingen förändring skett
- 37 % ansåg att tillgången blivit sämre

Bland svaren förekom regionala skillnader och antal svar varierade mellan tvåspråkiga välfärdsområden. Majoriteten bland respondenterna från Helsingfors och Västra Nylands välfärdsområde upplevde att tillgången till tjänster på svenska blivit sämre medan majoriteten av respondenterna från Österbotten inte hade märkt någon skillnad. I de öppna svaren gällande vilka tjänster som försämrats lyftes särskilt

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

tjänsterna som personal inom Kårkullas tidigare expertteam (tidigare omsorgsbyråer) erbjudit (socialarbetare, psykolog, pedagogisk handledare) samt läkartjänster och personal på boenden.

FDUV ger även individuell rådgivning till personer med intellektuell funktionsnedsättning, deras familjer och professionella. År 2024 fick sammanlagt 130 personer rådgivning av FDUV vilket föranledde cirka 370 olika kontakter med olika instanser. Under de senaste åren har många ärenden dessutom också krävt mer omfattande utredning och kontakter med professionella. Vi har fått särskilt många kontakter som gäller oklarheter i vem de ska kontakta och försämringar i servicen, vilket kan vara en följd av de spar- och anpassningsprogram som genomförs inom välfärdsområdena. Även kontakterna till FDUVs utbildade frivilliga familjestödjare, som erbjuder kamrattstöd till familjer i olika livssituationer, ökade med 230 % under år 2024 jämfört med 2023.

Andra brister som kommit till FDUVs kännedom är bland annat att det finns välfärdsområden utan svenskspråkig psykolog för personer med intellektuell funktionsnedsättning, information som delges på svenska har delvis varit på finska, information på webben om specialomsorgen har huvudsakligen varit på finska, den högsta ledningen inom funktionshindersservicen kan inte svenska samt att personal inom boenden och hälsovården inte alltid kan svenska.

Brister i specialomsorgstjänster på svenska

På basen av kontakterna från personer med intellektuell funktionsnedsättning, deras anhöriga och professionella är FDUVs bedömning att övergången till välfärdsområdena lett till flera stora försämringar, även om tjänsterna för en del löpt på som tidigare.

FDUV vill särskilt hänvisa till den [utvärderingen som revisionsnämnderna för Västra Nylands välfärdsområde, Vanda och Kervo välfärdsområde samt HUS-sammanslutningen](#) har gjort för servicen för personer med funktionsnedsättning. FDUV känner igen många av de brister och utmaningar som identifierats i utvärderingen gällande språkliga rättigheter, information om service och stöd, delaktighet, vårdkedjor och boende för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Liknande utredningar av funktionshindersservicen skulle behövas även i de övriga tvåspråkiga välfärdsområdena.

FDUV vill särskilt uppmärksamma justitieministeriet på följande utmaningar gällande den svenska specialomsorgen:

Samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena kring tjänster på svenska.

FDUV bedömer att samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena inte fungerar som det var avsett. Vid övergången till välfärdsområden lämnades viktiga frågor öppna och den svenska specialomsorgen tryggades istället till viss del med stöd av övergångsavtal. Det var ändå mycket olyckligt att samarbetsavtalet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena trädde i kraft först 1,5 år senare än det var inskrivet i lagen. Under den här tiden byggde välfärdsområdena upp strukturer utan att ha en

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

tydlig bild av de behov den svenskspråkiga minoritetsbefolkningen hade, vilket ledde till att utvecklingen och koordineringen av tjänsterna på svenska haltade och att det varit svårt att få gehör för den svenskspråkiga minoritetens behov i efterhand.

De tvåspråkiga välfärdsområdena har öppnat för tvåspråkiga lösningar i sina strategier och FDUV:s uppfattning är att områdena därför inte ser ett behov av att koordinera över välfärdsområdesgränser. Vår uppfattning är att de hårda sparkraven på välfärdsområdena har påverkat samarbetet mellan de tvåspråkiga välfärdsområdena negativt och därmed har koordinering och utveckling av tjänster över välfärdsområdesgränser haltat. Enligt våra uppgifter finns det välfärdsområden som inte kan erbjuda de nödvändiga tjänster man tidigare fått via Kårkullas Expert- och utvecklingscenter och de regionala omsorgsbyråerna/expertteamen, men som inte heller samarbetar med något annat välfärdsområde för att trygga tillgången till dessa tjänster på svenska. Personerna med intellektuell funktionsnedsättning hänvisas i stället till finskspråkig service eller blir utan. Den här problematiken gäller bland annat läkartjänster med specialkunskap om intellektuell funktionsnedsättning, psykologtjänster, pedagogisk handledning och arbetsträning. De experter som besitter detta kunnande tvingas åta sig andra uppdrag, då antalet klienter inom det egna området inte är tillräckligt stort. Många av dem jobbar även på finska eller med andra målgrupper efter övergången till välfärdsområdena. På sikt kommer detta leda till att också den kvarvarande expertisen urvattnas och helt riskerar försvinna på svenska.

Enligt våra uppgifter känner inte heller alla svenskspråkiga professionella till om de får och vem de skulle kunna kontakta i ett annat tvåspråkigt välfärdsområde kring tjänster på svenska. Det har även uppstått oklarheter i vård- och servicestigarna och vårdpersonal på basnivå känner inte till vilka tjänster som finns att tillgå på svenska inom det egna området och hur processen för att remittera personen vidare ser ut.

Sakkunnigtjänster på svenska. Enligt FDUV:s bedömning har den svenska specialkunskapen om intellektuell funktionsnedsättning splittrats och urvattnas efter övergången till välfärdsområden. Inom Kårkulla samkommun fanns ett expert- och utvecklingscenter i Pargas samt regionala expertteam (Borgå, Helsingfors, Raseborg, Pargas, Närpes, Vasa, Jakobstad). De erbjöd tjänster både till servicetagare och expertstöd för professionella. De regionala expertteamerna erbjöd handledning, utbildning, konsultationer, stödsamtal och bedömningar. Dessa tjänster hör till de tjänster som de tvåspråkiga välfärdsområdena enligt lag behöver avtala om.

Det är särskilt tillgången till dessa tjänster som försämrats efter övergången till välfärdsområdena. Det finns regionala skillnader i hur den här verksamheten har fortsatt i de tvåspråkiga välfärdsområdena. I Österbotten, Egentliga Finland, Helsingfors och Östra Nyland har de regionala expertteamens verksamhet införlivats på olika sätt i välfärdsområdenas strukturer, dock så att teamen splittrats mellan olika social- och hälsovårdsenheter. Expertteamet i Raseborg har splittrats helt inom Västra Nylands välfärdsområde. Avsaknaden av ett svenskspråkigt expertteam i Västra Nylands välfärdsområde har lett till otydliga servicestigar och uteblivna tjänster i den regionen.

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

Svenskspråkiga personer från Esbo, Grankulla och Vanda och deras familjer har tidigare betjänats av Kårkulla samkommuns expertteam i Helsingfors och Expert- och utvecklingscentret i Pargas. Enligt FDUV:s uppgifter har tillgången till dessa sakkunnigtjänster försämrats eller försvårats. Det är oklart i vilken utsträckning de nyländska välfärdsområdena samarbetar sinsemellan kring sakkunnigtjänster.

Det förekommer även ojämlikhet beroende på var personen är skriven. I flera av boendeenheterna i huvudstadsregionen bor personer med hemkommuner i olika välfärdsområden, men de har inte rätt att använda sakkunnigtjänster i det välfärdsområde de är bosatta i. Det verkar som om de välfärdsområden, i vilka personerna är skrivna, är motvilliga till att köpa denna typ av tjänster från välfärdsområdet personerna bor i. I praktiken får personerna därmed inte använda de bekanta sakkunnigtjänster som finns närmast boendeenheten, utan blir hänvisade till tjänsterna i det egna välfärdsområdet. Enligt FDUV:s erfarenhet har dessa välfärdsområden ändå inte kunnat erbjuda motsvarande service på svenska i egen regi, utan personen kan ha erbjudits någon annan service som inte motsvarar behoven. Förutom att personen inte får det stöd hen behöver innebär detta således onödig användning av resurser. Vi vill också framföra en oro för att vi fått signaler om att åtminstone ett välfärdsområde planerar att flytta en person som bott länge inom boendeservice i ett annat område till det egna välfärdsområdet trots att det inte verkar finnas motsvarande lämpliga verksamheter på svenska. FDUV motsätter sig tvångsförflyttningar.

Vårdstigar på svenska och finska för personer med intellektuell funktionsnedsättning skiljer sig något i och med att det finska specialomsorgsdistriktet Etevas specialisttjänster överfördes till HUS-sammanslutningen. HUS-sammanslutningen erbjuder därmed specialistvård och psykiatriska tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning på finska. FDUV känner inte till att dessa tjänster erbjuds på svenska. I HUS utvärderingsberättelse konstateras bland annat att det finns utmaningar med funktionshindermedicinen för personer med intellektuell funktionsnedsättning (på finska "kehitysvammalääketiede") på svenska. Det konstateras att den svenska sakkunskapen splittrats på olika välfärdsområdena och att denna typ av expertis är svår att rekrytera. FDUV delar den här bedömningen och anser att detta är en fråga de tvåspråkiga välfärdsområdena bör utreda och vid behov avtala om.

Medikalisering samt brister i integrationen av social- och hälsovården. Ett av målen med vårdreformen var att främja integrationen av social- och hälsovårdstjänsterna, men med tanke på utvecklingen av specialomsorgen har integrationen gått åt fel håll. Vi ser tecken på att socialservicen har medikaliserats och blivit mer vårdbetonad än tidigare och självbestämmande och delaktighet har fallit i skymundan. Speciellt inom boendetjänsterna ser vi tecken på en nyinstitutionalisering. Boendeenheterna tenderar att bli större, i flera enheter har matautomater införts och personalresurser som använts för att stöda personerna med intellektuell funktionsnedsättning att själva vara aktiva i sina dagliga göromål har minskats. I en del enheter ska personalen bära "enhetliga arbetsuniformer" vilket påminner om uniformkrav på sjukhus. Det här går emot andan och det goda utvecklingsarbetet som gjordes inom Statsrådets KEHAS-program 2010-2020 med

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

vilket syftet var att lägga ned institutionerna samt att utveckla individuellt boende och tjänster i närsamhället för personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Även inom för- och eftermiddagsvården ser vi tecken på medikalisering. Vi känner till ett fall där för- och eftermiddagsvården i flera år ordnats i skolans utrymmen och där eleverna med intellektuell funktionsnedsättning deltagit integrerat i verksamheten med de övriga barnen. Som personal har skolgångshandledare som känner eleverna väl och som har tillräcklig utbildning i läkemedelshantering anställts. Våren 2025 planerade välfärdsområdet att flytta de svenskspråkiga barnen med specialbehov från skolans utrymmen till större utrymmen längre bort från skolan med avsikt att skapa en tvåspråkig korttidsvårdsenhet med en personalstyrka bestående främst av närvårdare. Efter engagemang från anhöriga och personal på skolan är planerna tillfälligt lagda på is gällande morgonvården. Det här är ett exempel som vittnar om hur specialomsorgen medikaliseras och segregationen av personer med intellektuell funktionsnedsättning ökar samtidigt som samarbete mellan välfärdsområde och kommun som ansvar för utbildningen försvårats. Därmed har familjernas vardag försvårats.

Sektorövergripande samarbete. Även välfärdsområdets interna strukturer har försvårat det sektorövergripande samarbetet och vi ser exempel på där samarbetet mellan det sociala arbetet, serviceproduktionen och hälsovården försvårats. Kårkulla samkommuns socialkurator sammankallade regelbundet anhöriga och professionella till gemensamma nätverksmöten för att utvärdera situationen och planera för kommande insatser. I mötena deltog bland annat socialarbetaren från hemkommunen och övrig personal enligt vilken typ av stöd personen ifråga behövde: småbarnspedagogik, skola, boenden, psykolog, pedagogisk handledare samt eventuella terapeuter. Denna praxis har inte fortsatt i välfärdsområdena, vilket innebär att anhöriga tvingats ta ett ännu större ansvar än tidigare för att koordinera stödhelheten (även för sina vuxna barn).

Överlag har vi sett utmaningar i samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningen på andra stadiet. Exempelvis känner vi till fall där välfärdsområdet fattat sådana beslut om färdtjänst som i praktiken gjort det omöjligt för ungdomen med intellektuell funktionsnedsättning att delta i utbildningen på andra stadiet. Även svårigheterna med att få tid till specialistläkare har lett till att personer inte fått nödvändiga utlåtanden som behövs för ansökan till en utbildning med krävande särskilt stöd i tid.

Utveckling och uppföljning av tjänster på svenska. Enligt FDUV:s bedömning har även utvecklingsarbetet stannat av i flera välfärdsområden, till exempel när det gäller boendetjänster. Speciellt i Nyland skulle det finnas behov av samarbete över välfärdsområdesgränserna när det gäller utveckling av boendetjänster, men enligt våra uppgifter så sker inget gemensamt utvecklingsarbete. FDUV oroar sig för trenden att välfärdsområden allt oftare prioriterar egen serviceproduktion och går in för tvåspråkiga lösningar, i stället för att söka samarbete med de övriga tvåspråkiga välfärdsområdena för att på så sätt trygga tjänster på svenska. Om inte välfärdsområdena samarbetar kring tjänster på svenska risker underlaget bli för litet, vilket också kan ge en felaktig bild av att det inte finns behov av tjänster på svenska.

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

FDUV påpekar att social- och hälsovårdsutskottet i sitt betänkande ([ShUB 16/2021 rd](#)) konstaterade följande gällande tjänster på svenska: "Utskottet anser att servicen för svenskspråkiga personer med funktionsnedsättning bäst tryggas om den ordnas i en så enspråkigt svensk miljö som möjligt." Se även våra kommentarer avsnitten om utveckling och uppföljning av den svenska specialomsorgen.

Harmoniseringen av tjänster. I och med övergången till välfärdsområdena har tjänsterna harmoniserats. På grund av stora inbesparingarna har harmoniseringar lett till flera försämringar såsom att klientavgifter har höjts. Det har även skett förändringar i arbetsersättningen för personer med intellektuell funktionsnedsättning som i flera välfärdsområden harmoniserats nedåt.

Positiv utveckling. FDUV har fått svaga signaler om att en del förbättringar efter övergången till välfärdsområden. På en del håll har regionala lösningar med tjänster i närsamhället utvecklats. Personer som bor i mindre kommuner, som tidigare inte har köpt tjänster av Kårkulla samkommun, har nu fått tillgång till tjänster på svenska de inte haft tidigare, t.ex. arbete med stöd. Dock har personresursen inte ökats vilket innebär att de enskilda tjänsteinnehavarna ska hinna med flera klienter på ett större område inom ramen för samma arbetstid. Detta har i sin tur lett till att de som haft tjänsten har fått mindre av den. Vi ser också att det finns ett stort tryck på habiliterings- och nepsy-handledarna samt arbetslivstränarna. Personal upplever som positivt att de svenskspråkiga professionellas samarbete med de finskspråkiga kollegerna har ökat, men påtalar behovet av svenskspråkiga nätverk.

Delaktighet för personer med IF och deras anhöriga

En stor förändring har skett gällande delaktighet för personer med intellektuell och deras anhöriga. Kårkulla samkommuns råd för servicetagare och anhöriga upphörde i samband med vårdreformen, vilket har varit en stor besvikelse för många.

Servicetagarråd. Inom Kårkulla samkommun fanns det åtta råd för servicetagare. Medlemmarna var personer som fick service från Kårkulla och valdes för fyra år åt gången genom val. Efter övergången till välfärdsområdena upphörde denna verksamhet i de tvåspråkiga välfärdsområdena.

FDUV har i dialog med välfärdsområdena jobbat för att främja delaktigheten för personer med intellektuell funktionsnedsättning i de nya välfärdsområdena. Genom vårt STEA-finansierade projekt "Funktionsrätt i praktiken" (2024-2026) ska vi i samarbete med de tvåspråkiga välfärdsområdena upprätta nya servicetagarråd. Flera välfärdsområden skrev under intentionsavtal om att upprätta nya servicetagarråd som en kanal för personer med intellektuell funktionsnedsättning att påverka välfärdsområdenas verksamhet. Det samarbetet har visat sig vara utmanande att förverkliga i praktiken. I en del områden upplevdes det som språklig ojämlikhet att inrätta ett råd för svenskspråkiga personer med intellektuell funktionsnedsättning, eftersom motsvarande inte fanns på finska. Vi frågar oss om det är rättvist att förutsätta att svenskspråkigt utvecklingsarbete ska beakta också språkmajoritetens behov, särskilt då välfärdsområdenas egna strukturer för delaktighet sällan beaktar minoritetsspråk och funktionsnedsättningar utan utgår från att arbetsspråket är

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

standardfinska. FDUV samarbetar och delar gärna med sig av goda modeller till exempel kring delaktighet och självbestämmande.

Funktionen hos servicetagarråden påminner om uppgifterna för välfärdsområdenas funktionshinderråd. Det är viktigt att notera att funktionshinderråden sällan är anpassade för behoven för personer med intellektuell funktionsnedsättning, vilket innebär i praktiken att de inte har samma möjlighet som andra funktionshindergrupper att delta. För att personer med intellektuell funktionsnedsättning ska kunna vara delaktiga i praktiken behöver de ofta en handledare, information på lätt språk, bildstöd och mera tid. Funktionshinderrådets verksamhet beaktar inte dessa behov. Enligt FDUV behöver det därför finnas andra möjligheter för personer med intellektuell funktionsnedsättning att påverka sina tjänster. Det är viktigt att säkerställa jämlikheten dels mellan olika funktionshindergrupper, dels mellan olika språkgrupper. Möjligheterna att påverka sina tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning borde utvecklas och möjliggöras på båda nationalspråken.

Inom vårt projekt ”Funktionsrätt i praktiken” utvecklas som bäst, i samarbete med några av de tvåspråkiga välfärdsområdena, olika metoder för att öka delaktigheten för personer med funktionsnedsättning. Våren 2025 har den svenska ”delaktighetsmodellen” piloterats i Egentliga Finlands välfärdsområde och det finns även planer på att starta upp ett servicetagarråd till hösten. FDUV för även diskussioner med andra tvåspråkiga välfärdsområden kring möjligheten att utveckla modeller för ökad delaktighet.

Anhörigråd. Inom Kårkulla samkommun fanns anhörigråd i olika regioner. Syftet med anhörigråden var att ta vara på anhörigas kunskaper och erfarenheter och att följa upp målen i handlingsprogrammet för anhörigstrategin. Även anhörigråden upphörde i samband med vårdreformen. På basen av kontakter till FDUV upplever många anhöriga sig förbisedda i de nya välfärdsområdena. Kårkulla samkommun hade också en anhörigstrategi, vilket flera anhöriga efterlyst i de nya välfärdsområdena. Enligt FDUV:s vetenskap har de tvåspråkiga välfärdsområdena inte upprättat anhörigstrategier.

Speciellt i tider av stora reformer är det viktigt att alla berörda får tillräckligt med information. I FDUV:s medlemsenkäter har det blivit tydligt att många anhöriga upplever att de nya välfärdsområdena inte informerat tillräckligt om sina tjänster. Före reformen visste anhöriga vem de kunde kontakta inom Kårkulla samkommun, men i och med övergången till välfärdsområdena har det blivit väldigt otydligt. FDUV har därför i samarbete med de tvåspråkiga välfärdsområdena ordnat informationstillfällen på svenska. Även om flera välfärdsområden ordnat informationstillfällen kring funktionshinderservicetjänster har majoriteten ordnats på finska eller som tvåspråkiga tillfällen. Under tvåspråkiga tillfällen kan det i praktiken vara svårt för svenskspråkiga att följa med informationen och ställa frågor.

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

Utveckling av tjänster och tryggheten av den svenska sakkunskapen

Vi vill även lyfta Västra Nylands välfärdsområdes nationella specialuppdrag att utveckla de svenska tjänsterna. Det har ett viktigt uppdrag att höja kompetensen bland de svenskspråkiga professionella, vilket behövs för att utveckla och upprätthålla tjänster av god kvalitet också på svenska.

FDUV är bekymrat över att Västra Nylands välfärdsområde inte har de resurser de skulle behöva för att utföra sitt specialuppdrag. Enligt våra uppgifter finns det inte någon öronmärkt finansiering för detta specialuppdrag.

FDUV:s bedömning är att den svenska sakkunskapen har splittrats efter övergången till välfärdsområdena och att den därmed har urvattnats. En samlad svensk sakkunskap behövs för att utveckla tjänsterna på svenska och för att höja kompetensen bland de svenskspråkiga professionella.

På basen av våra diskussioner med professionella verkar utbudet av svenskspråkig fortbildning variera mellan välfärdsområdena. För FDUV är det oklart i vilken utsträckning de tvåspråkiga välfärdsområdena samarbetar kring fortbildning på svenska. I [stödmaterialet för beredningen av de tvåspråkiga välfärdsområdena](#) ingår en lista på sakkunskap som behöver beaktas när de tvåspråkiga välfärdsområdena kommer överens om innehållet i samarbetsavtalet. I den listan (s. 27) nämns även behovet av fortbildning i olika arbetssätt och metoder samt gränsöverskridande nätverk:

- ”organiserad utbildning av arbetsmetoder som stöder kundens självbestämmande, riktad till personal som jobbar på enheter med utåtagerande personer, till exempel MAPA (Management of Actual or Potential Aggression-arbetsmetod för att hantera aggressiva personer)”
- ”upprätthållande av gränsöverskridande nätverk samt fortbildning av personal inom välfärdsområdena i olika arbetssätt och metoder som gagnar kundernas välmående och självbestämmande, till exempel personcentrerad planering, ICDP, sexualitet med mera”

FDUV oroar sig för om välfärdsområdena har tillräckligt med resurser för att stöda kompetensutvecklingen på svenska. Vi är särskilt oroliga för att de tvåspråkiga välfärdsområdena enligt våra uppgifter inte erbjuder fortbildning på svenska om den nya lagen om funktionshindersservice.

Även välfärdsområdenas förutsättningar att stöda gränsöverskridande nätverksarbete verkar vara svagt. Tidigare upprätthöll Kårkulla samkommun olika nätverk för sina anställda. Dessvärre har de tvåspråkiga välfärdsområdena inte haft möjlighet att fortsätta upprätthållandet av dessa nätverk. Nätverken för arbetslivstränare, rehabiliterings- och nepsy-handledare samt psykologer koordineras därför tillfälligt av FDUV. Dessa nätverk uppfattas som väldigt viktiga av de svenskspråkiga professionella. Många av dem arbetar i ganska finska miljöer och en del av dem även på finska efter övergången till välfärdsområden. En del av dem saknar ett arbetspar på svenska inom det egna välfärdsområde. Samarbete med de finskspråkiga

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

kollegerna varierar. Vi har också fått signaler från andra professioner att de saknar gränsöverskridande nätverkssamarbete.

Sammanfattningsvis oroar sig FDUV för att den svenska sakkunskapen som byggdes upp inom Kårkulla samkommun så småningom försvinner, när den tvärtom borde utvecklas. Vi har nåtts av signaler om att svenskspråkiga professionella sagt upp sig, eftersom de upplever att de inte kan arbeta i enlighet med sina värderingar inom välfärdsområdena. Samtidigt har flera välfärdsområden haft omställningsförhandlingar och det råder rekryteringsstopp. Det leder till att det blir utmanande för de tvåspråkiga välfärdsområdena att trygga den svenska expertisen.

Uppföljningen av den svenska specialomsorgen

Enligt FDUV är en av största utmaningarna att det saknas helhetsbild över hur de svenska tjänsterna för personer med intellektuell funktionsnedsättning förverkligats i praktiken. Vi känner inte till att det skulle finnas en systematisk insamling av data och information av tillgången till specialomsorgstjänster på svenska. En gemensam bild av vilka tjänster som behövs och i vilken utsträckning som de erbjuds behövs för att kunna utveckla tjänsterna.

Behovet av att följa upp tjänsterna och resurseringen uppmärksammades även i ett uttalande i Social- och hälsovårdsutskottets betänkande år 2021 t ([ShUB 16/2021](#)):

Riksdagen förutsätter att situationen för den svenskspråkiga specialomsorgen följs upp för att den svenskspråkiga sakkunskapen och servicen för personer med utvecklingsstörning ska tryggas också i den nya omvärlden och för att resurserna för verksamheten ska vara tillräckliga.

För FDUV är det oklart på vilket sätt den svenska specialomsorgen följts upp på nationell nivå och hur det har utvärderats om resurserna varit tillräckliga. FDUV anser att det är en stor brist att ingen tjänsteinnehavare på Social- och hälsovårdsministeriet har som sitt ansvarsområde att följa upp hur de språkliga rättigheterna förverkligas inom social- och hälsovården. Det här innebär att styrningen och uppföljningen av tjänster på svenska på nationell nivå förblir svag.

Behovet av att utveckla datainsamlingen av svenskspråkiga tjänster identifierades redan innan vårdreformen. Inför vårdreformen sammanställde Folktingets och med Kommunförbundets Vård på Svenska-arbetsgrupp ett [stödmaterial för beredningen av de tvåspråkiga välfärdsområdena](#). I stöd materialet på s.12 framgår att det behövs utvecklas system för att samla in data om de svenskspråkiga tjänsterna:

För att få tillförlitliga och jämförbara data om de svenskspråkiga tjänsterna i de tvåspråkiga välfärdsområdena, och för att redogöra för hur de riksomfattande målen har genomförts, bör det skapas system för insamling av dessa data. Det här bör göras i samarbete mellan välfärdsområdena och THL. Informationsinsamlingen är en förutsättning för ledning genom information, för utvärdering av den svenskspråkiga servicen, och för att nationalspråksnämnden ska ha tillräcklig information för att kunna utföra sina lagstadgade uppgifter (se kapitel 4.3), vilket i

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

sin tur utgör grunden för att skapa och upprätthålla en högkvalitativ social- och hälsovård på svenska.

FDUV understöder förslaget att välfärdsområdena i samarbete med THL skulle utveckla informationsinsamlingen gällande tjänster på svenska. I samband med uppföljningen av den nya lagen om funktionshinderservice är det också viktigt att de språkliga rättigheterna följs upp. FDUV känner inte till att THL skulle ha följt upp hur tjänsterna förverkligas på svenska. I THL:s rapport [Lägesbilder från välfärdsområdena - ändringar i servicesystemet under de första åren med social- och hälsovårdsreformen \(på finska\)](#) som publicerades 10.3.2025, ingår inte någon lägesbild av hur tjänster på svenska har förverkligats eller hur tillgången har förändrats efter övergången till välfärdsområden.

Enligt FDUV har nationalspråksnämnderna en viktig funktion i att bevaka och följa upp hur de språkliga rättigheterna förverkligas i välfärdsområdena. FDUV oroar sig dock för att nationalspråksnämnderna har för lite resurser och information om hur tjänsterna fungerar på svenska för att kunna fullfölja sitt uppdrag. FDUV betonar vikten av att nationalspråksnämnderna samt funktionshinderråden samarbetar med varandra gällande de språkliga rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

FDUV vill lyfta fram vikten av att också samla in information och erfarenheter av de personer som använder tjänsterna. När det gäller personer med intellektuell funktionsnedsättning är det viktigt att beakta att det kan behövas olika insamlingsmetoder för att deras röst ska bli hörd. Invånarenkäterna är oftast inte anpassade till behoven hos personer med intellektuell funktionsnedsättning, vilket innebär att de inte svarar. När det gäller personer med intellektuell funktionsnedsättning är det därför viktigt att stöda deras delaktighet och möjlighet att påverka tjänster via exempelvis delaktighetsmodellen och servicetagarråd. Det är även viktigt att samla in de anhörigas erfarenheter av hur servicen fungerar.

När uppföljningen av specialomsorgstjänsterna på svenska utvecklas är det även viktigt att beakta förändringarna i funktionshinderlagstiftningen. I samband med att den nya lagen om funktionshinderservice trädde i kraft har handikappservicelagen upphävts samt alla serviceparagrafer i specialomsorgslagen. Paragraferna i specialomsorgslagen om självbestämmanderätten och användning begränsningsåtgärder kommer att fortsätta gälla. Lagen innehåller en övergångsperiod på tre år. Det betyder att alla beslut som är beviljade enligt de gamla lagarna i huvudsak fortsätter att gälla under den tid som antecknats i beslutet, men besluten ska uppdateras senast tre år från att den nya lagen trätt i kraft. FDUV betonar vikten av att även i fortsättningen följa upp tjänsterna för just personer med intellektuell funktionsnedsättning fastän service inte längre beviljas via specialomsorgslagen. Samtidigt är det i fortsättningen skäl att se över användningen av begreppet "specialomsorg".

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

2. Har ni några andra kommentarer som ni vill förmedla till justitieministeriet i fråga om språkberättelsen?

Implementeringen av den nya lagen om funktionshinderservice

På FDUV oroar vi oss även för hur de språkliga rättigheterna beaktas i implementeringen av den nya lagen om funktionshinderservice. För att lagen ska tillämpas jämnt är det viktigt att säkerställa att även de svenskspråkiga professionella inom välfärdsområden får det stöd de behöver på sitt eget modersmål. Enligt våra uppgifter har inte de tvåspråkiga välfärdsområdena erbjudit utbildning på svenska om den nya lagen om funktionshinderservice. Social- och hälsovårdsministeriets utbildningar har enbart ordnats på finska och de har i efterhand textats till svenska. De svenskspråkiga professionella har därmed inte haft samma möjligheter som sina finskspråkiga kolleger att ta till sig information om den nya lagen eller forum där de kan diskutera lagens nya begrepp och innehåll på svenska samt kartlägga och fundera på hur tjänsterna kunde erbjudas på svenska. Personal har också upplevt att de inte får delta i svenskspråkiga nätverk, vilket ändå ofta är en förutsättning för att kunna upprätthålla god kännedom om aktörerna på det svenskspråkiga fältet samt utveckla tjänster på svenska.

Ett viktigt stöd för professionella inom funktionshinderservicen är [THL:s handbok om funktionshinderservice](#). Handboken är inte enbart avsedd för att underlätta arbetet och beslutsfattandet för anställda inom funktionshinderservice, utan även för att på lång sikt förenhetliga praxis i arbetet. Avsikten med handboken enligt THL:s webbplats är att öka likvärdigheten nationellt, att förbättra kvaliteten på tjänsterna och att främja ett nytt funktionshinderspolitiskt tänkande, med målet att stärka medborgarnas självbestämmanderätt och möjligheter till deltagande. I samband med omställningsförhandlingarna på THL år 2024 var den svenska versionen av handboken enligt våra uppgifter nedläggningshotad. THL har sedermera meddelat att de fortsätter att upprätthålla handboken på både finska och svenska i fortsättningen. Det som fortfarande är oklart är omfattningen av handböckernas innehåll i framtiden. FDUV betonar vikten av att THL tryggas tillräckligt med resurser för att upprätthålla handboken på båda nationalspråken. Det är även viktigt att säkerställa att den svenska sakkunniggruppen som stöder utvecklingen av handboken har tillräckligt med resurser för att fortsätta sitt arbete.

Finländare med funktionsnedsättning som är placerade i utlandet

Vi vill avslutningsvis föra fram vår oro för de svenskspråkiga finländare som är placerade i utlandet och som för tillfället befinner sig där utan social trygghet. Sedan februari 2025 betalas inte längre FPA:s folkpension till finländare i utlandet. Som en följd av denna lagändring har de ålänningar med funktionsnedsättning som är placerade inom socialvården i Sverige varit utan social trygghet i över fyra månader.

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

Under den här perioden har de inte haft utkomststöd eller någon annan utkomst. Vi känner även till enstaka svenskspråkiga från fastlandet som befinner sig i en liknande situation och vi oroar oss för att det kan finnas flera. De här personerna befinner sig i en ytterst sårbar situation i och med att de är beroende av vård och omsorg. De har placerats i Sverige för att det inte funnits lämpliga tjänster på svenska inom funktionshindersservicen och psykiatrin på Åland eller på fastlandet. Personerna har kontinuerliga utgifter för bland annat hyra och mediciner. Under våren har de lånat pengar av anhöriga för att täcka sina utgifter och många har inte klarat av att betala sin hyra på flera månader. Situationen är ohållbar och behöver snabbt få en lösning.

Personernas rättsliga status måste utredas och det måste tydliggöras vilket som är Finlands respektive Sveriges ansvar gällande stöd och service. Till exempel gällande grundläggande rättigheter såsom självbestämmanderätten och användning av begränsningsåtgärder skiljer sig lagstiftningen mellan Finland och Sverige. Det är därför viktigt att säkerställa att både Åland och Finland har tillräckliga resurser för att trygga rätten till vård och omsorg för svenskspråkiga med funktionsnedsättning.

Annette Tallberg-Haahtela
Verksamhetsledare

Vanessa Westerlund
sakkunnig inom påverkansarbete

FDUV
Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

FDUV arbetar för frihet, delaktighet, utveckling och valmöjligheter för alla
– också för dem som behöver stöd i vardagen.

Bakgrundsmaterial

[Stödmaterial för beredningen av de tvåspråkiga välfärdsområdena](#), version 2.0 (15.10.2021), Svenska Finlands folkting och Finlands Kommunförbunds svenska enhet

Pressmeddelande (22.5.2025): [Servicen för personer med funktionsnedsättning bör utvecklas genom samarbete](#)

[HUS Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2024](#)

[HUS arviointimuistio kehitysvammaisten erityishuollon tilanne](#)

[Västra Nylands välfärdsområde: Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2024](#)

[Västra Nylands välfärdsområde: Funktionshinderrådets utlåtande till HUS utvärderingsberättelse](#)

[Vanda-Kervos välfärdsområde: Arviointikertomus 2024](#)

Lindström, E; Hömppi, P & Nurmi-Koikkalainen, P (2024): [Vammaispalvelut hyvinvointialueilla syksyllä 2023. Työpaperi 26/2024](#). Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Avgörande från den biträdande justitieombudsmannen 19.6.2024: [Svenskspråkig service vid polikliniken för personer med intellektuell funktionsnedsättning](#)

FDUV

Nordenskiöldsgatan 18 A, FI-00250 Helsingfors
09 434 23 60 | fduv@fduv.fi

Storalånggatan 60, FI-65100 Vasa
06 319 56 52 | fduv.vasa@fduv.fi

FDUV arbetar för frihet, delaktighet, utveckling och valmöjligheter för alla
– också för dem som behöver stöd i vardagen.