

Nationalspråksnämndens årsberättelse 2024



Välfärdsområdets styrelse 16.6.2025

Innehåll

1. Inledning	3
2. Nationalspråksnämndens verksamhet 2024	4
3. Behovet av svenskspråkig service	5
3.1 Språkgrupper i Mellersta Österbotten	5
3.2 Åldersstruktur	6
4. Användning av servicen på svenska	8
4.1 Användning av digitala tjänster	13
5. Kvalitet på svenskspråkiga tjänster	15
5.1 Kvalitetsprogram	15
5.2 Delaktighet	16
5.3 Klientrespons	16
5.4 Enkät om tillgängligheten och kvaliteten på tjänsterna för den svenskspråkiga befolkningen	19
6. Personaltillgång	21
6.1 Översättningar	21
7. Åtgärdsförslag	22
7.1 Nationalspråksnämndens verksamhet	22
7.2 Behovet av svenskspråkig service	22
7.3 Tillgång på svenskspråkig service	22
7.4 Kvaliteten på de svenskspråkiga tjänsterna	22

1. Inledning

Mellersta Österbottens välfärdsområde är tvåspråkigt, vilket innebär att de finsk- och svenskspråkiga invånarnas språkliga rättigheter och behov ska förverkligas och beaktas på ett jämlikt sätt.

Välfärdsområdets service ska ordnas så att invånarna kan få betjäning på det egna språket, finska eller svenska, inom välfärdsområdets alla verksamhetsområden. Möjligheten att använda och få betjäning på det egna språket, finska eller svenska, är en förutsättning för att kundens språkliga rättigheter ska tillgodoses.

Enligt 33 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska det i varje tvåspråkigt välfärdsområde finnas en nationalspråksnämnd. Nationalspråksnämnden ska

1. utreda, bedöma och uttala sig om hur välfärdsområdesfullmäktiges beslut påverkar hur de språkliga rättigheterna tillgodoses i praktiken;
2. utreda, bedöma och fastställa vilka tjänster den språkliga minoriteten har behov av på det egna språket, kommunikation och följa tillgången på tjänsterna och deras kvalitet;
3. utifrån utredningarna, bedömningarna och uppföljningen lägga fram åtgärdsförslag för välfärdsområdesstyrelsen om hur de tjänster och servicekedjor som tillhandahålls på minoritetens språk ska utvecklas och om kraven på personalens språkkunskaper och utvecklingen av språkkunskaperna;
4. i ett tvåspråkigt välfärdsområde, där svenska är minoritetsspråk, komma med förslag om innehållet i ett i 39 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård avsett avtal om samarbetet och arbetsfördelningen mellan tvåspråkiga välfärdsområden, lämna utlåtande om avtalet till välfärdsområdesfullmäktige samt följa fullgörandet av avtalet;
5. ge utlåtanden om klagomål gällande språkservice;
6. bereda ett tvåspråkighetsprogram för välfärdsområdet;
7. ska årligen lämna välfärdsområdesstyrelsen en berättelse om hur servicen för den språkliga minoriteten har förverkligats inom välfärdsområdet

Nationalspråksnämndens årsberättelse är nämndens rapport och berättelse om den svenskspråkiga servicens nuläge inom välfärdsområdet.

2. Nationalspråksnämndens verksamhet 2024

Enligt 33 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) ska det i varje tvåspråkigt välfärdsområde finnas en nationalspråksnämnd. Mellersta Österbottens välfärdsområdes Nationalspråksnämnd har fem (5) medlemmar och bland dem väljer välfärdsområdesfullmäktige ordföranden och vice ordföranden. Medlemmarna väljs av personer som tillhör språklig minoritet. Varje ledamot har en personlig ersättare. Delaktighets- och kundrelationschefen fungerar som föredragande i nämnden och ansvarar för sin del för genomförande av tvåspråkighetsprogrammet och för att följa med det. Nationalspråksnämnden har även en sakkunnig inom ordnande av svenskspråkig service, som närvarar vid nämndens sammanträden.

Nationalspråksnämnden har haft 6 möten under året 2024. Möten har hållits 24.1., 10.4., 12.6., 20.8., 9.10. och 27.11. Nämnden har hört sakkunniga och fått information om bl.a. utvecklande av klientresponser, strukturellt socialarbete, delaktighet, vård på svenska inom psykiatri samt tillgången till skolpsykologer.

Under året 2024 har nämnden uppdaterat välfärdsområdets tvåspråkighetsprogram och presenterat språkprogrammet för välfärdsområdesstyrelsen och vidare för välfärdsområdesfullmäktige för godkännande.

Nämnden har även följt med överflyttningen av Kårkulla samkommuns verksamhet och samkommunens avslutningsåtgärder.

Nämnden har aktivt behandlat klientresponssystemet och dess utveckling i välfärdsområdet. Soite och Kymmenedalens välfärdsområde är med och utvecklar en ny nationell lösning. Polis-enkäten om kvaliteten på svenskspråkiga tjänster har upprepats 2024 och nämnden har tagit del av resultaten samt gett respons om användningen av Polis-enkäten och vidarebefordrat den till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

Nämnden har under flera möten behandlat den svenskspråkiga skyltningen vid mellersta Österbottens sjukhus samt gjort en sjukhuspromenad med sakkunniga från tekniska verket. Tekniska verket har gjort åtgärder i de nya lokalerna och situationen har förbättrats. Trots det är det mycket viktigt att fästa uppmärksamhet vid skyltningen och uppdatera planerna. Det har gjorts en fullmäktigemotion om ärendet.

Nationalspråksnämndens uppgift är att följa upp kvaliteten på de svenskspråkiga tjänsterna och tillgången till dem. I 1–9/2024 kundresponsrapportering noterades att det är en avvikande stor skillnad mellan den finskspråkiga och svenskspråkiga rådgivningstjänsten. Ärendet har behandlats av nämnden och konstaterades att skillnaden i kundnöjdheten kan bero på att man i rådgivningstjänsterna inte klarar av att genomföra kundprocesser på samma nivå mellan svenskspråkiga och finskspråkiga tjänster.

3. Behovet av svenskspråkig service

I 29 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård stadgas om välfärdsområdets skyldighet att följa och utvärdera social- och hälsovården. Enligt bestämmelsen ska välfärdsområdet följa befolkningens hälsa och välfärd enligt befolkningsgrupp, behovet av social- och hälsovård samt tillgången och kvaliteten på vården, vårdens verkningsfullhet, jämlikheten i vården, samordningen av klienternas tjänster, kostnaderna för vården och produktiviteten i vården. Mellersta Österbottens välfärdsområdes förvaltningsstadga 73 § bestämmer om uppföljning och rapportering av förverkligandet av språkliga rättigheter:

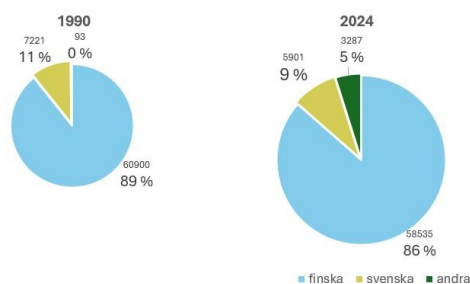
- Nationalspråksnämnden uppföljer hur de språkliga rättigheterna förverkligats i välfärdsområdet.
- Nationalspråksnämnden ska årligen rapportera till välfärdsområdesstyrelsen hur uppföljningsresultaten av språkliga rättigheter har förverkligats inom välfärdsområdet.

Välfärdsområdesstyrelsen ger välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som nämndens redogörelse föranleder.

3.1 Språkgrupper i Mellersta Österbotten

I Mellersta Österbottens välfärdsområde bor det ca. 6000 (9 %) svenskspråkiga. Flertalet svenskspråkiga bor i Karleby, vilken är den enda tvåspråkiga kommunen inom Mellersta Österbotten. Mellersta Österbottens centralsjukhus är dock det närmaste jourhavande sjukhuset för cirka 200 000 invånare, av vilka cirka 40 000 har svenska som modersmål. Antalet personer som har svenska som modersmål har blivit mindre samtidigt som antalet personer som har andra språk som modersmål, har blivit större.

Språkgruppernas andel i Mellersta Österbotten 1990 och 2024



3.2 Åldersstruktur

Mellersta Österbottens åldersstruktur visar en befolkning med en betydande andel äldre invånare. Vid slutet av 2022 hade regionen en befolkning på 67 805 personer. Det förutspås att folkmängden i området minskar med ungefär 5000 personer före år 2040.

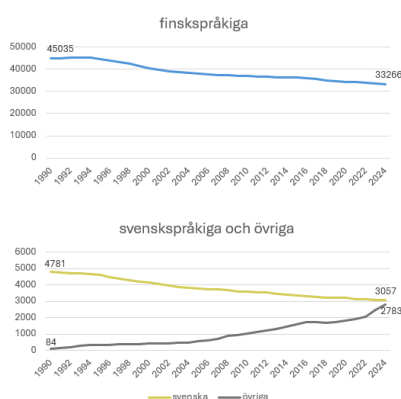
Åldersstrukturen hos befolkningen i Mellersta Österbotten har förändrats och blir äldre. Enligt Statistikcentralens prognos kommer antalet personer över 75 år att öka med 64 % i Mellersta Österbotten fram till år 2040, samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder minskar med 10 %

Den nationella hälsoindexdatamängden omfattar flera indikatorer på befolkningens sjuklighet och arbetsförmåga. Hälsoindexet har ersatt det tidigare sjuklighetsindexet. Hälsoindexsiffrorna beskriver befolkningens hälsa och arbetsförmåga i förhållande till rikets nivå. Rikets nivå får indexsiffran 100. Ju högre indexvärdet är, desto större är sjukligheten eller arbetsoförmågan.

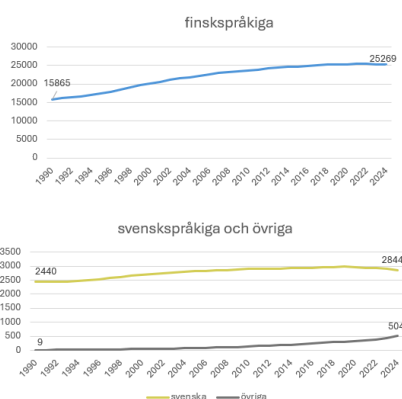
Det åldersstandardiserade sjuklighetsindexet för Mellersta Österbotten är 102 (för åren 2020–2022), vilket är nära rikets genomsnittliga nivå. De högsta indexsiffrorna är 131 för olycksfallsindexet, 125 för kranskärslsjukdomsindexet och 120 för minnessjukdomsindexet. Arbetsoförmågaindexet i Mellersta Österbotten är 118, vilket är det nionde högsta i landet. Sjukdagpenningindexet är 130,9 och det högsta i landet.

Språkgruppernas befolkningsutveckling i Mellersta Österbotten

• 0-49 åringar

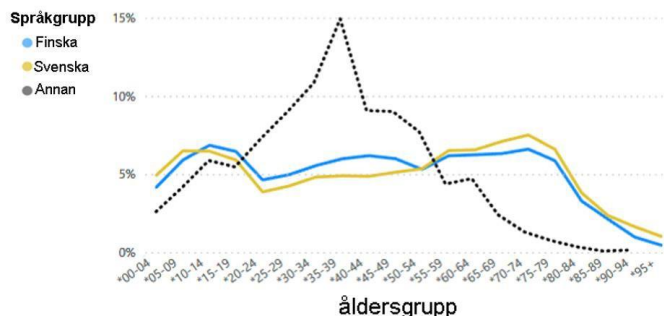


• 50+ åringar



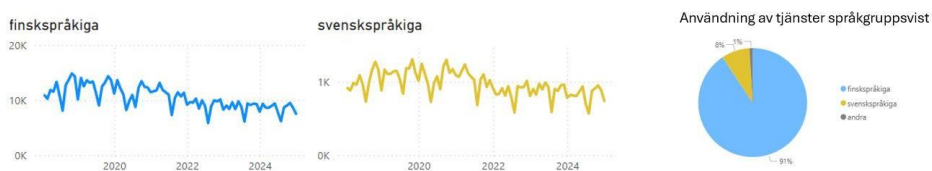
Språkgruppernas åldersstrukturer

Språkgruppernas åldersstrukturer (åldersgruppens andel av språkgruppen som helhet)

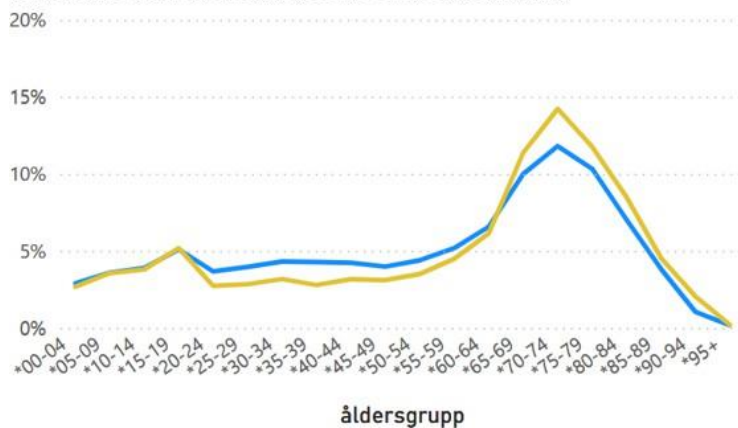


4. Användning av servicen på svenska

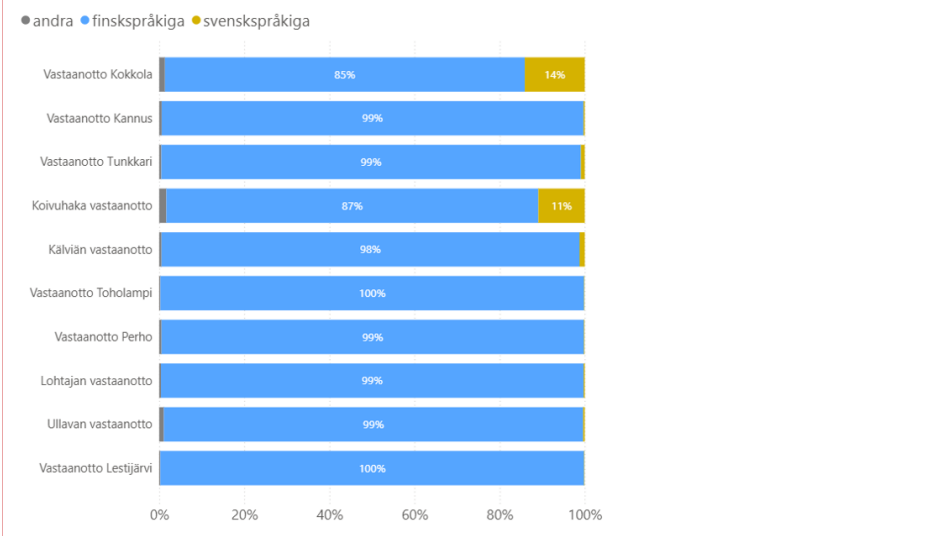
Andelen av den svenskspråkiga befolkningens besök inom **primärvårdens öppna sjukvård** är mindre i de yngre åldersgrupperna. Men i åldersgruppen som är över 70 år besöker svenskspråkiga primärvårdens öppna sjukvård oftare än de andra språkgrupperna. De servicepunkter som de svenskspråkiga använder mest, inom öppna sjukvården, är Karleby mottagning i centrum samt i Björkhagen. Denna statistik har inte ändrats i jämförelse med år 2023.



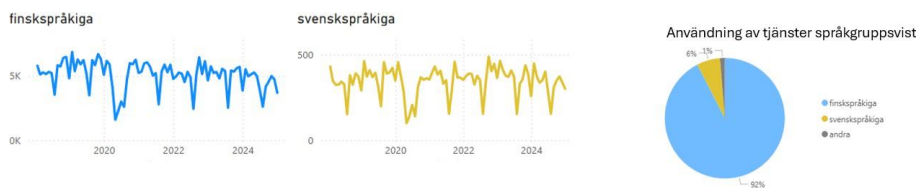
Språkgruppens användning av tjänster enligt åldersgrupp (i förhållande till hela språkgruppens serviceanvändning)



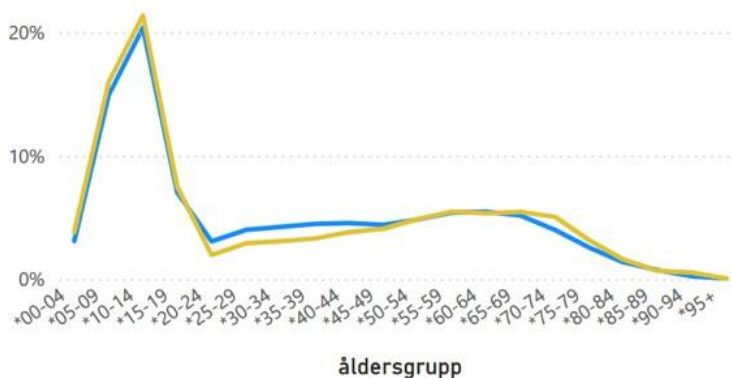
Besök hos primärvårdens öppenvård per verksamhetsställe, olika språkgrupperns andel av serviceanvändningen(2024)



Inom **munhälsövården** följer användningen av service, i stort sett fortsättningsvis den finskspråkiga befolkningens användning av service. 25–50 åringar använder munhälsövården något mindre än finskspråkiga, vilket kan tyda på en större användning av privatservice inom munhälsövården. De munhälsövårdens servicepunkter som mest används av den svenskspråkiga befolkningen är Storckisbackens, huvudhälsocentralens samt Björkhagens mottagning, men även Kelviå mottagning används.



Språkgruppens användning av tjänster enligt åldersgrupp (i förhållande till hela språkgruppens serviceanvändning)

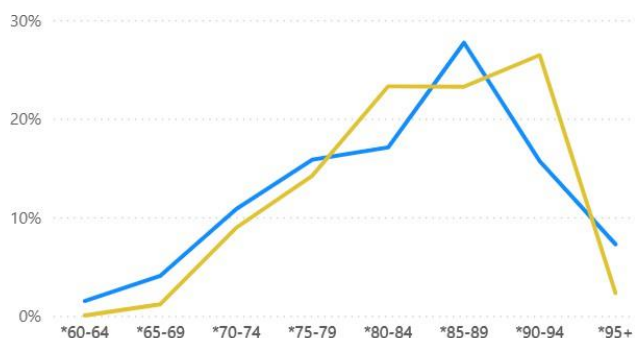


Besök hos tandvården per verksamhetsställe, olika språkgruppers andel av serviceanvändningen (2024)

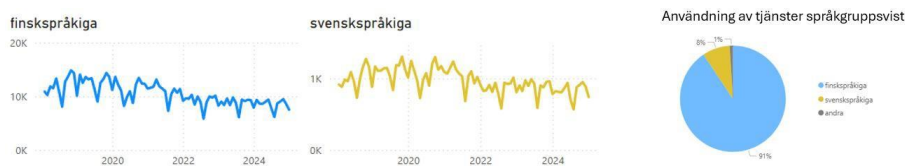


Inom **hemvårdens** servicehelhet använder den svenskspråkiga befolkningen 8,09 % av servicen då språkgruppens andel av befolkningen är 9,78 %. I de yngre språkgrupperna använder de svenskspråkiga mindre service än de finskspråkiga och mera i de äldsta åldersgrupperna, där den svenskspråkiga befolkningens andel även är större.

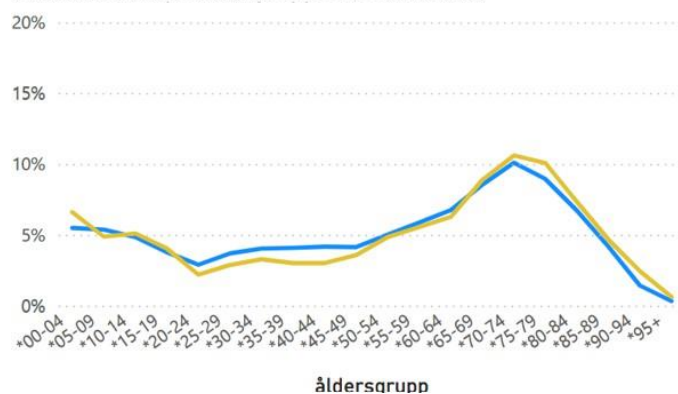
Språkgruppens användning av tjänster enligt åldersgrupp (i förhållande till hela språkgruppens serviceanvändning)



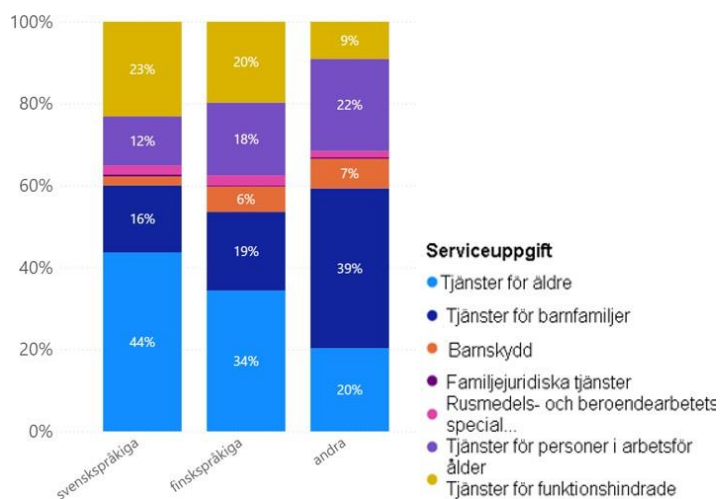
Inom **specialsjukvården** använder den svenskspråkiga befolkningen tjänsterna något mindre (8 %) än andelen av språkgruppens andel skulle vara 9 %. Språkgruppens användning av specialsjukvårdens tjänster varierar och är störst i de äldsta åldersgrupperna.



Språkgruppens användning av tjänster enligt åldersgrupp (i förhållande till hela språkgruppens serviceanvändning)



Inom **Socialvårdens olika serviceuppgifter** varierar användningen av service, men den har under året blivit mera liknande med de finskspråkigas användning av servicen.

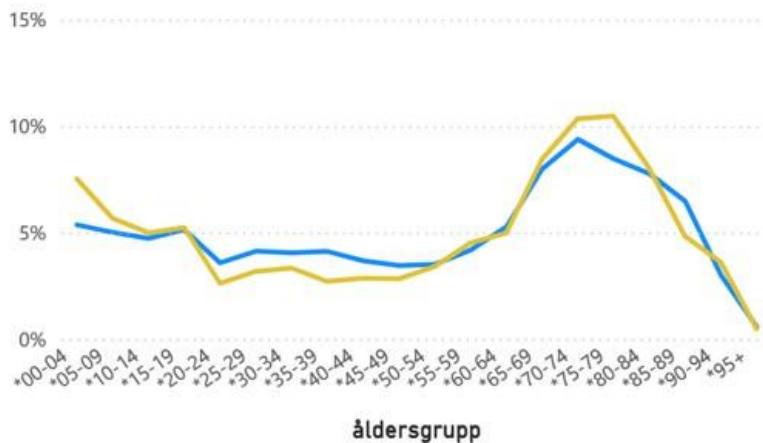


4.1 Användning av digitala tjänster

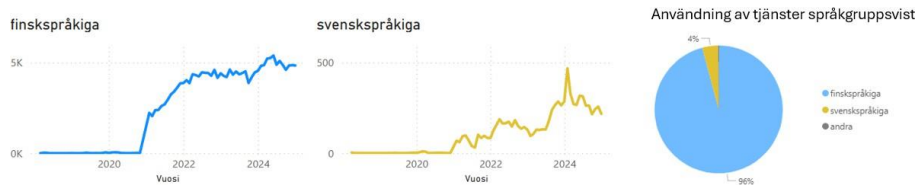
Inom den **digitala tjänsten- Egenvård** använder den svenskspråkiga befolkningen tjänsten mycket varierande i jämförelse med andra språkgrupper. Särskilt i åldersgrupperna 65–80 år, använder svenskspråkiga Egenvård betydligt mera aktivt än andra åldersgrupper.



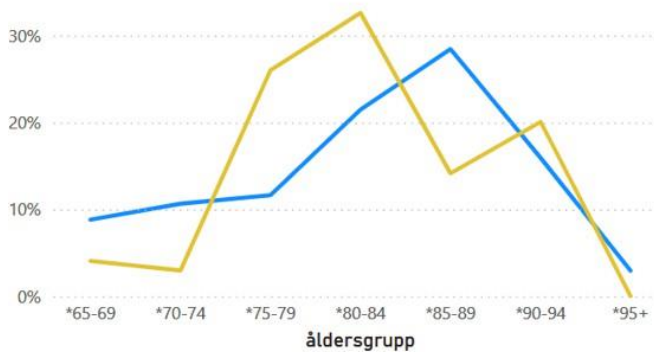
Språkgruppens användning av tjänster enligt åldersgrupp (i förhållande till hela språkgruppens serviceanvändning)



Antalet **besök via video** till hemvårdens svenskspråkiga klienter har fortsättningsvis ökat. Men andelen av tjänsternas användning är ännu mycket mindre, 4 %, av språkgruppen i jämförelse med hur de finskspråkiga klienterna använder av servicen. Andelen har dock stigit i jämförelse med 2023 med 0,5 %.



Språkgruppens användning av tjänster enligt åldersgrupp (i förhållande till hela språkgruppens serviceanvändning)



5. Kvalitet på svenskspråkiga tjänster

5.1 Kvalitetsprogram

Mellersta Österbottens välfärdsområde har som mål att producera högklassiga, trygga och verkningsfulla tjänster inom social- och hälsovården och räddningsväsendet. Soite har i bruk det certifierade kvalitetsprogrammet för social- och hälsovården och räddningsväsendet (SHQS). Det är ett verktyg för kvalitetsstyrning som stöder kontinuerlig utveckling av kvalitetsledning och processer. Kvalitetsprogrammet ger organisationen en situationsbild över kvalitetsledningen och garanterar verkningsfull utveckling av tjänster i den integrerade verksamhetsmiljön.

Utvärderingskriterierna som är i enlighet med SHQS-standarden har utvecklats för att motsvara utvärderingsbehovet i organisationer inom social- och hälsovården och räddningsväsendet. I standarden har man beaktat kraven i lagar, myndigheternas krav, de riksomfattande rekommendationerna, god vårdpraxis och allmänna principer för kvalitetsledning. Utvärdering av kvaliteten görs genom att jämföra med kvalitetsledningssystemets kriterier, och man följer med hur kvalitetskraven uppfylls i relation till målen. Utvärdering görs av både organisationen själv och av en utomstående kvalitetsrevisionsgrupp.

Organisationen har möjlighet att få ett kvalitetserkännande på basis av kvalitetsrevisionen om den uppfyller de nödvändiga kraven för kvalitetserkännandet. Kvalitetserkännandet visar att verksamheten ordnas i enlighet med lagarna, kraven och god vårdpraxis samt evidensbaserad information som baserar sig på forskning. Kvalitetserkännandet och en systematisk utveckling av kvalitetsledningen innebär att välfärdsområdet granskar och utvecklar delområdena inom verksamheten och servicen kontinuerligt.

Mellersta Österbottens välfärdsområde har beviljats ett kvalitetserkännande 26.2.2024. Det gäller till och med 25.2.2027. Det ursprungliga kvalitetserkännandet har beviljats 18.12.2000. År 2024 var personalens bedömning av Mellersta Österbottens välfärdsområde som arbetsgivare mycket positiv då 71 % av personalen bedömde att de kan rekommendera sin arbetsgivare. Bedömningen har sjunkit från förra året då 79,7 % av personalen bedömde att de kan rekommendera sin arbetsgivare.

I Mellersta Österbottens välfärdsområde har det länge gjorts systematiskt utvecklingsarbete och uppföljning för att säkerställa kvaliteten på och säkerheten i servicen och vården. Som tjänsteanordnare har välfärdsområdet också ansvar för tillsynen över servicen.

Egenkontroll är en metod med vilken välfärdsområdet utövar själv tillsyn över sin verksamhet som det har ansvar för. Målet med den är att förebygga missförhållanden som framkommer i tjänsteverksamheten och att snabbt avhjälpa brister. Genom egenkontroll bestämmer man och verkställer man det hur organisationen ansvarar för tillgången till tjänster, tillgängligheten, kontinuiteten, säkerheten och kvaliteten samt kundernas jämlikhet.

I lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023; 26 §) krävs det att de iakttagelser som baserar sig på uppföljningen av programmet för egenkontroll och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet. Även rapportering om tillgänglighet till vård och egenkontroll hittas på Soite nätsidorna på finska.

5.2 Delaktighet

En del av Mellersta Österbottens välfärdsområdes värdegrund är delaktighet. För att möjliggöra en så bred delaktighet som möjligt har välfärdsområdet flera möjligheter för klienter och befolkningen att vara delaktiga i planerandet av servicen:

FORM	VAL	UPPGIFT
DIREKTA KLIENTRESPONSER	Klienten har möjlighet att ge respons elektroniskt i responssystemet	Ger information i realtid om kundtillfredsställelsen i tjänsterna
KLIENTDELAKTIGHET INOM VERKSAMHETSOMRÅDEN - erfarenhetsaktörer	Utbildade erfarenhetssakkunniga	Bedömer och utvecklar tjänster och serviceprocesser
KUNDRÅD, KUNDUTVECKLARE	Öppen ansökan/slumpmässigt urval, individuella personer	Bedömer tjänsterna, framför utvecklingsförslag t.ex. vård- och servicevägar
WEBBPLATTFORM	Befolknings- och åldersgruppvist	Får stora befolknings- och åldersgruppers synpunkter på tjänster och serviceprocesser
RÅD	Genom diskussioner, organisationer	Gör initiativ, uttåtanden och rekommendationer
HÖRANDE- OCH DISKUSSIONSTILLFÄLLEN	Öppet forum för alla intresserade	Ger klient- och invånarorienterad information om organisationens tjänster och deras funktionalitet

5.3 Klientrespons

Delaktighet för kunder och kommuninvånare kan delas in i tre delar: direkt delaktighet (hörande- och diskussionstillfällen, initiativ/respons och kund- samt erfarenhetssakkunnigverksamhet), informationsdelaktighet (kommunikation, informering, beslut i offentliga handlingar och förhandsbedömning av konsekvenserna av beslut samt representativ delaktighet. Representativ delaktighet i välfärdsområdets organisationer representeras av välfärdsområdesfullmäktige, välfärdsområdesstyrelsen, nämnderna samt påverkansorganen.

Kundupplevelsen

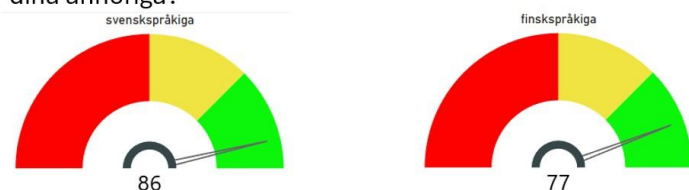
I Soite betygsätts kundupplevelsen genom Roidu systemet. Information kan samlas in från hela Soite och mer exakt genom att borra ner i verksamhets-, service- och ansvarsområden. Med hjälp av responsen erhålls värdefull information om kundnöjdhet och vad man kan utveckla inom serviceverksamhet och processer, och man kan vid behov reagera snabbt på dessa utvecklingsbehov.

Naturligtvis är även staten intresserad av responsen. Utöver ekonomiska kostnader i realtid vill staten veta nivån på kundnöjdheten (NPS-tal) i välfärdsområdena. Detta kräver enhetliga frågor på statlig och kommunal nivå, samt ett integrerat kund- och patientinformationssystem och ett responssystem. Hösten 2023 valde Institutet för hälsa och välfärd två välfärdsområden i Finland för att skapa ett nationellt responssystem för Finland. Kymmenedalen och Soite var pilotområden vars uppgift var att senast 31.8.2024 skapa en modell för hela landet som kan användas för att jämföra kundnöjdhet inom olika välfärdsområden,

med lika frågor och rättvisa metoder. Soite började samla in information enligt Social- och hälsovårdsministeriets och Institutet för hälsa och välfärds krav i slutet av våren med hjälp av textmeddelanden om mottagningstjänster och munhälsovård. Responsdata som samlats in, berikats med Institutet för hälsa och välfärds definitioner och anonymiserats överförs från Soites datapool för användning av Institutet för hälsa och välfärd. Utöver denna information samlar Soite endast in respons för sina egna utvecklingsbehov.

Mångsidigt insamlande och utnyttjande av kundrespons är en del av såväl förbättrandet av kunders upplevelser som utvecklingen av servicen och serviceprocessen. Med hjälp av responsen kan man stärka personalens kompetens, rikta servicen rätt och korrigera brister i servicen och serviceprocessen. Mellersta Österbottens välfärdsområde samlar in klientrespons via sina nätsidor, med responsapparater och med SMS enkäter. Välfärdsområdet mäter även NPS. Net Promoter Score är ett mått som visar hur sannolikt det är att klienter skulle rekommendera välfärdsområdets tjänster till andra personer. Soites mål är att hålla HNPS-talet på en utmärkt nivå och värden över 50 kan anses vara mycket bra. Soites NPS år 2021 var 74, 2022 73 och NPS-talet för hela året 2023 var 67. År 2024 blev NPS-talet för hela Soite 67. TESA:s resultat var 70, där NPS för finsktalande var 71 och NPS för svensktalande var 69.

Hur sannolikt är det att du skulle rekommendera munhälsovårdens tjänster till dina anhöriga?



Hur sannolikt är det att du skulle rekommendera mottagningarnas tjänster till dina anhöriga?



Det har varit oroande att trenden för kundnöjdheten redan en längre tid har varit nedåtgående, även om nivån fortfarande är mycket god. Positivt är att det under dessa år inte har funnits någon skillnad mellan finsk- och svenskspråkigas tjänsters kundnöjdhet, med undantag för rådgivningstjänsten. Den största mängden respons får man från hälsocentralernas kundnöjdhetsundersökningar.

Rådgivningstjänsterna är den enda delen i Roidu-responssystemet där man kan se en långsiktig skillnad i NPS-talet mellan finsk- och svensktalande. År 2024 var rådgivningens NPS-tal 58. Talet för finsktalande är 60 och för svensktalande minus 12. Frågan har diskuterats i nationalspråksnämnden och slutsatsen har varit att samma serviceprocess inte kan organiseras optimalt på finska och svenska. Det beror främst på att det

är mer utmanande att rekrytera svensktalande rådgivningspersonal och att det är svårt att få tvåspråkiga vikarier.

Anmälningar

En del av klientresponserna utgörs av anmälningar som baserar sig på patientlagen, patientskadelagen och socialvårdslagen. Av de 33 anmärkningar som givits 2024 på basen av socialvårdslagen var inga svenskspråkiga och av de 5 klagan som gjorts var inga svenskspråkiga. Av de 116 anmärkningar som givits 2024 på basen av patientlagen eller patientskadelagen var 7 svenskspråkiga och av de 11 klagan som gjorts var inga svenskspråkiga. Situationen jämförd med år 2023 är mycket liknande.

Social - och patientombud

Patientombudens uppgifter är att ge patienter råd i frågor som gäller tillämpningen av patientlagen, assistera patienten i utarbetandet av en anmärkning eller ett klagomål, informera om patientens rättighet och även i övrigt verka för att främja och förverkliga patienters rättigheter. Socialombudets uppgift är att ge råd och handleda kunder i frågor som rör tillämpningen av klientlagen. Utöver rådgivning betonas i socialarbetet behovet av att lyssna på klienten. Socialombudets främsta påverkans- och verksamhetsmetoder är anmärknings- och klagomålsrådgivning och andra rättsskyddsråd (rättelseyrkande och överklagande).

Antalet förstakontakter till patientombuden var år 2024 sammanlagt 494. År 2023 var motsvarande antal 642, 2022 (617), 2021 (545) och år 2020 (526). Trenden med ökat antal kontakter från 2020 till 2023 vände exceptionellt mycket åt andra hållet år 2024. Det är dock ingen stor skillnad mellan antalet kontakter 2020 och antalet kontakter 2024.

Antalet gånger någon kontaktade patientombudet för första gången var år 2024 alltså sammanlagt 494. Sett till serviceområde kom, liksom tidigare år, flest kontakter från ansvarsområdet för somatik, totalt 153 kontakter. På andra plats i fråga om antalet kontakter som inkom år 2024 ligger mentalvårdstjänster och service vid missbruk. På tredje plats i fråga om antal kontakter ligger kontakter relaterade till en annan serviceproducentens tjänst, till exempel en privat tjänsteleverantör i området. Kontakterna i denna kategori har inte ökat under år 2024, även om all patientombudsverksamhet hos de privata serviceproducenterna inom välfärdsområdet har hört till välfärdsområdet Soites social- och patientombud.

År 2024 kontaktades socialombudet i Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite sammanlagt 79 gånger. Antalet kontakter har minskat lite jämfört med föregående år. Antalet kontakter till socialombudet har tidigare legat ganska stabilt kring 90. Sett till uppgiftsområde inkom flest kontakter till socialombudet i frågor som gäller tjänster för äldre. Det näst största antalet kontakter inkom angående barnskyddet och familjestödtjänster. Tredje flest kontakter inkom angående frågor som gäller mentalvårdstjänster och service vid missbruk i enlighet med socialvårdslagen. I frågor som gäller småbarnspedagogiken inkom det totalt tre kontakter.

Under år 2024 fick patientombudet endast ett fåtal kontakter gällande brister i genomförandet av svenskspråkig service vid sjukhuset. Socialombudet fick en respons gällande bristfälliga möjligheter för



boendetjänster för äldre att ge tillräcklig service på svenska. Det kom alltså endast fåtal kontakter under år 2024 gällande bristfällig service på svenska inom välfärdsområdet.

Klientsäkerhet

Inom uppföljning och anmälningar inom klientsäkerheten har det inte inkommit några avvikelserapporter om vård eller tjänster som ges på svenska. Anmälningar har dock gjorts om avvikelser som beror på bristande språkkunskaper i finska språket. Dessa har inkluderat bland annat läkemedelsavvikelser och avvikelser relaterade till tjänsteprocessen. På tillsynsmyndighetens anvisning utför Soites övervakningsenhet intensifierad övervakning i dessa enheter eller situationer.

Social rapportering

I enlighet med socialvårdslagen ska det inom välfärdsområdet göras strukturellt socialt arbete (7 §). Social rapportering är påverkan genom information och ett centralt redskap inom strukturellt socialt arbete. Under året 2024 har det gjorts 14 (2023/13) sociala rapporter av vilka inga lyfte fram behov eller problem inom den svenskspråkiga servicen. De flesta rapporterna lyfte fram behov gällande skuldsättning, skötsel av den egna ekonomin samt olika utmaningar med boendet.

5.4 Enkät om tillgängligheten och kvaliteten på tjänsterna för den svenskspråkiga befolkningen

För att stärka kundernas och invånarnas delaktighet har Polis-plattformen testats. Ett litet antal välfärdsområden, såsom Soite, deltar i pilotprojektet som drivs av Sitra. Under pilotprojektet, som avslutats 31.12.2024, har Soite genomfört totalt sju enkäter. Målet är att ta i bruk Polis på en bredare front i hela landet, och förhoppningsvis kommer en ny, mer användarvänlig version att släppas 2025.

Våren 2023 genomfördes den första Polis-enkäten gällande svenskspråkiga tjänster. Med undersökningen ville Soite utreda service, tjänsternas tillgänglighet och deras kvalitet för den svenskspråkiga befolkningen i Soite. Resultaten av enkäten användas i utvecklingen av tjänster, för att identifiera behov av tjänster och stärka delaktigheten.

År 2023 svarade 153 personer på enkäten, och 84 personer svarade på enkäten som gjordes i början av sommaren 2024. Den betydande minskningen av antalet svarande kan ses som en besvikelse.

En positiv sak när man jämförde 2023 och 2024 års enkäter var att det förekom betydligt mindre motsättningar. Ökningen av andelen unga bland de svarande kan också anses vara positiv. 2023 lyfte artificiell intelligens fram två grupper och 2024 tre grupper. Grupperna var inte alls lika långt ifrån varandra som de var 2023.

I Polis-enkäten 2023 kom rådgivningstjänsterna starkt upp, men 2024 blev samjourens tjänster en utmanande fråga. Av den anledningen kommer nationalspråksnämnden att ägna särskild uppmärksamhet åt utvecklingen av samjourstjänsterna utifrån den respons som inkommit.



En skillnad mellan de två undersökningarna var också den respons och de förslag som gavs för utvecklingen av servicen och serviceprocesserna. År 2024 gavs tydligt respons och förslag för utvecklingen, medan de förra året var tydligt konfronterande. Av den anledningen hjälper information från Polis-enkäter nationalspråksnämnden och verksamhets- och serviceområdena ännu bättre i deras utvecklingsarbete.

6. Personaltillgång

Enligt språkkunskapslagen ska myndigheten i samband med rekrytering och genom olika personalpolitiska åtgärder se till att de anställda har tillräckliga språkkunskaper för att kunna sköta myndighetens uppgifter på det sätt som språklagen förutsätter. Vid rekrytering av personal beaktas behovet av personal som kan både svenska och finska. Utmaningar och mål gällande rekryteringen av olika yrkesgrupper identifieras och fastställs också ur ett språkligt perspektiv.

Enligt förvaltningsstadgan för Mellersta Österbottens välfärdsområde ska det säkerställas att de anställda har tillräckliga kunskaper i finska och svenska. I fråga om de språkkunskaper som krävs av tjänsteinnehavare och arbetstagare gäller vad som särskilt har föreskrivits eller beslutats.

Mellersta Österbottens välfärdsområde har tidigare ordnat årligen kurser i svenska för personalen inom social- och hälsovården. År 2024 har inga kurser i svenska ordnats.

I välfärdsområdet uppmuntras det till utveckling av de egna språkkunskaperna i enlighet med de krav som arbetsuppgifterna ställer. Nationalspråksnämnden uppföljer kompetensutvecklingen genom tvåspråkighetprogrammets handlingsplan.

6.1 Översättningar

För närvarande har välfärdsområdet två översättare vars tjänster används när instruktioner och andra patient-/kundtexter behöver översättas. Välfärdsområdet har dessutom i bruk språktjänsten MOT som alla kan använda.

Översättningstjänsterna är fortsättningsvis otillräckliga.

7. Åtgärdsförslag

7.1 Nationalspråksnämndens verksamhet

Nationalspråksnämnden uppgör årligen en handlingsplan, som fungerar som verktyg för nationalspråksnämndens uppgifter. Den innehåller årliga mål, åtgärder, mätare samt ansvarspersoner för dessa åtgärder.

7.2 Behovet av svenskspråkig service

Information om den svenskspråkiga befolkningens behov av service på sitt eget modersmål insamlas via patient- och klient datasystemet. Valfärdsområdet bör utreda ifall det är möjligt att få även information om på vilket språk klienten fick service på.

7.3 Tillgång på svenskspråkig service

Nationalspråksnämnden efterlyser fortsättningsvis information gällande personalens språkkunskaper. Valfärdsområdet utvecklar personaldata så att nationalspråksnämnden har tillgång till information om antal personer /serviceområde med modersmål svenska samt antal personer med annat modersmål än svenska /serviceområde som kan ge service på svenska.

Under året 2024 har inga kurser i svenska språket ordnats för personalen. Målsättning är att personal deltar årligen och att antalet deltagare på språkkurser stiger årligen.

Personalens språkkunskap kommuniceras till klienten visuellt tex med bröstmärke eller motsvarande.

Tillgången till översättningsresurser säkerställs.

7.4 Kvaliteten på de svenskspråkiga tjänsterna

En enkät görs till personalen om hur de upplever att den svenskspråkiga servicen lyckas i deras egen enhet.

Anvisningar om översättningsarbeten uppgöres.

Egenkontroll och åtgärder som baserar sig på iakttagelserna ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet. Även rapportering om tillgänglighet till vård och egenkontroll hittas på Soite nätsidorna på finska. Valfärdsområdet bör utreda ifall det är möjligt att få denna information om olika språkgrupper.