



Organ:	Nämnden för minoritetsspråket	
Tid:	3.6.2020 kl. 13.00–15.00	
Plats:	Vasa centralsjukhus, Y3, Kärrsnäppa	
Närvarande:	Holm Juhani	ordförande
	Heikkilä Paula	medlem
	Hellén Ulla	styrelserepresentant
	Johansson Kaj	vice ordförande
	Karppi Päivi	medlem
	Salo-Somppi Säde	medlem
	West Sari	sekreterare
Frånvarande:	Rantanen Vesa-Matti	medlem
	Thölix Pasi	medlem
Sakkunniga:	Päivi Berg	chef för primärvårdsenheten
	Sari Mäkinen	patientombudsman
Sekreterare:	Sari West	
Paragrafer:	1-7	
Protokollet undertecknat:	Ordförande Juhani Holm	Sekreterare Sari West
Justerat:	Plats och tid: Korsholm 22.7.2020 Kaj Johansson	Plats och tid: Vasa 6.8.2020 Paula Heikkilä



Möteskallelse

Organ: Nämnden för minoritetsspråket

Tid: 3.6.2020 kl. 13.00

Plats: Vasa centralsjukhus, Y3, Kärrsnäppa

Ärendeförteckning

Paragraf	Ärende
§ 1	Sammanträdet öppnas, laglighet och beslutsförhet
§ 2	Val av protokolljusterare
§ 3	Läget gällande beredningen av välfärdssamkommunen Päivi Berg, chef för primärvårdsenheten
§ 4	De kontakter som tagits med patientombudsmannen år 2019, betraktat från ett språkligt perspektiv Sari Mäkinen, patientombudsman
§ 5	Kundresponserna år 2019 betraktat från ett språkligt perspektiv Sari West, kundbetjäningsschef
§ 6	Övriga eventuella ärenden
§ 7	Sammanträdet avslutas

Organ	§	Sammanträdesdag
Nämnden för minoritetsspråket	1 - 7	3.6.2020

Protokoll, nämnden för minoritetsspråket, 3.6.2020

§ 1 Sammanträdet öppnas, laglighet och beslutsförhet

Ordföranden hälsade de närvarande välkomna och öppnade sammanträdet. Sammanträdet konstaterades vara lagligt sammankallat och beslutfört.

§ 2 Val av protokolljusterare

Kaj Johansson och Paula Heikkilä valdes till protokolljusterare.

§ 3 Läget gällande beredningen av välfärdssamkommunen

Päivi Berg, chef för primärvårdsenheten

Chefen för primärvårdsenheten Päivi Berg berättade att diskussionerna om en välfärdssamkommun inleddes i slutet av år 2018. Hittills har man utrett, vilka kommuner som vill medverka i välfärdssamkommunen. Alla kommuner har godkänt det nya grundavtalet. Dessutom måste kommunerna besluta om de i enlighet med kommunallagen överför produktions- och anordnansvaret för primärvården och socialvården i sin helhet till Österbottens frivilliga välfärdssamkommun. Kommunernas specialiserade sjukvård ska lagenligt ordnas av välfärdssamkommunen oavsett om de överför sin primärvård och socialvård till välfärdssamkommunen eller inte.

Fem kommuner beslutade redan år 2019 att de ska ansluta sig till den nya samkommunen, men en del kommuner funderar ännu på saken. Kommunerna måste senast 16.6.2020 besluta om de ansluter sig till välfärdssamkommunen eller inte. Om kommunerna inte medverkar redan från första början kan de ansluta sig till välfärdssamkommunen även senare, men kan inte medverka i beredningen av välfärdssamkommunen från startskottet. Beredningen av Österbottens välfärdssamkommun fortsätter med de medverkande kommunerna. Kommunerna kan även fatta ett beslut efter 17.6.2020, men beslutet måste dock fattas under år 2020, och sedan delta i beredningsarbetet från och med 1.1.2021. Grundavtalet för Österbottens välfärdssamkommun träder i kraft från och med 1.1.2021. Verksamheten kommer sannolikt att inledas från och med början av år 2022.

Alla välfärdssamkommuner i Finland ser bara fördelar med en integration. Det finns förstas utmaningar i verksamheten, men fördelarna är klart fler än utmaningarna. Avsikten är att basservicen ska bli starkare, servicetillgången ska bli bättre och att de ”bredare axlarna” ska göra det möjligt att bevara tjänster. Huvudregeln är att respektive kommun betalar för servicen i den mån som den använder servicen. Tjänsterna får inte kosta mer för dem som använder sig av tjänsterna, eftersom storleken på klientavgifterna fastställs i klientavgiftslagen.

Välfärdssamkommunen kommer att få ett nytt namn som ännu inte har bestämts. Personalen överförs till samkommunen som gamla arbetstagare när verksamheten inleds. Inom de närmaste åren kommer det att ske många, stora saker med förenande effekter. År 2022 kommer H-huset att bli färdigt. År 2023 träder social- och hälsovårdsreformen i kraft i landskapet, med behovskorrigerad finansiering. År 2023 tas ett nytt, regionalt patient- och klientdatasystem i bruk.

Organ	§	Sammanträdesdag
Nämnden för minoritetsspråket	1 - 7	3.6.2020

§ 4 De kontakter som tagits med patientombudsmannen år 2019, betraktat från ett språkligt perspektiv

Sari Mäkinen, patientombudsman

Patientombudsman Sari Mäkinen berättade att det togs 366 kontakter med patientombudsmannen angående Vasa centralsjukhus år 2019. Antalet har sjunkit en aning i jämförelse med år 2018 (404 stycken). Antalet kontakter som berör användningen av språk vid Vasa centralsjukhus uppgick till 11 stycken år 2019, då antalet år 2018 var 15 stycken. De kontakter som berör språk gäller kunskaperna i finska och svenska i vårdsituationer. En kontakt berörde de dokument som registreras i Kanta-tjänsten.

I vårdsituationer kommer missnöjet med språkkunskaperna till uttryck på så sätt att kunden upplever sig ha blivit missförstådd på grund av den yrkesutbildade personens bristfälliga språkkunskaper. Det här kan enligt klientens uppfattning ha lett till rent av felaktiga diagnoser och vårdbeslut. I ett fall hade det inträffat ett fel i samband med vårdresponser, varefter klienten handledes i hur hen kan anhålla om att få felet rättat. Klienten hade dryftat hur felet i texten kan ha påverkat beslutet om invalidpension. Klienten var missnöjd med den behandlande läkarens kunskaper i finska.

I lindrigare fall förorsakar brister i den språkliga servicen missnöje med servicekvaliteten. Samarbetet med yrkespersoner löper inte så smidigt när det är svårt att kommunicera. Enligt en kommentar hade man använt en skötare som tolk till stöd för läkaren. I en annan inkommen respons upplevde maken att hon inte fått diskutera ordentligt om de frågor som anknöt till vården av den avlidna maken, och upplevde att också språket (svenska) var ett problem.

En klient frågade varför en del av texterna är på svenska i Kanta.fi fastän klienten är finskspråkig? Och önskade att alla texter skulle finnas på finska i Kanta. Klienten ville heller inte få sina texter i pappersform, vilket igen ställer till utmaningar i fråga om översättningsrätten.

Nämnden förde också en diskussion om hur mycket kundens namn påverkar valet av det språk som används på sjukhuset. Om klienten har ett svenskspråkigt namn så inleds diskussionen ofta på svenska även om klienten har finska som modersmål. Klientens modersmål uppdateras i patientdatasystemet via befolkningsregistercentralens system en gång per dygn, så denna information finns nog tillgänglig. Å andra sidan så bedömde man att det inte alltid nödvändigtvis finns tid för att kontrollera denna uppgift, utan att diskussionen kan inledas på det förmodade språket. Läkare har utgångsmässigt rätt att diktera vårdresponser på deras eget modersmål för att undvika att felaktiga uppgifter blir införda i journalhandlingarna. Man borde alltid fråga om kunden vill få sin text översatt till sitt modersmål och sedan få det senare skickat hem översatt. Om man inte överenskommit om det här under sjukhusvistelsen och vårdresponserna kommer hem på fel språk, så kan kunden själv be om att få en översättning av vårdresponserna. I fråga om språket konstaterade nämnden att servicen ändå är av god kvalitet och att man knappast kommer att uppnå ett läge där allt skulle löpa fullständigt.



Organ	§	Sammanträdesdag
Nämnden för minoritetsspråket	1 - 7	3.6.2020

§ 5 Kundresponserna år 2019 betraktat från ett språkligt perspektiv Sari West, kundbetjäningsschef

Kundbetjäningsschef Sari West redogjorde för den kundrespons som inkommit år 2019 betraktat från ett språkligt perspektiv. År 2019 inkom det sammanlagt 5 105 kundresponser. Antalet har ökat en aning under de senaste två åren. Medeltalet för samtliga responser var 4,7 på en skala från 1 till 5, och den fråga där man bedömde den språkliga servicen ”Jag fick vård eller betjäning på mitt modersmål” fick ett ännu bättre medeltal 4,8. Över 96,6 % av de svarande var antingen helt eller delvis av samma åsikt om att de hade betjänats på det egna modersmålet. Tjugoåtta stycken av de svarande var delvis av annan åsikt, dvs. 0,28 % och 32 stycken av de svarande var helt av annan åsikt, dvs. 0,94 %. På mötet gick man noggrannare igenom hur de svarande hade preciserat sina svar ifall de inte hade varit nöjda med betjäningen. En del svar hade inte kommenterats på något sätt.

Antalet negativa responser som inkommer i förhållande till det totala antalet responser är mycket lågt. Den språkliga servicen klandrades oftare av svenskspråkiga kunder som upplevde att de inte hade fått betjäning på sitt eget modersmål eller hade inte blivit förstådda eller hade inte själva förmått förstå det sagda i tillräcklig omfattning. Inom serviceområdet för öppenvård, serviceområdet för kvinnor och barn samt serviceområdet för psykiatri gällde de negativa kommentarerna oftast läkarens språkkunskaper. Inom serviceområdet för bäddavdelningsvård gällde de negativa språkkommentarerna oftast vårdpersonalen. Inom serviceområdet för akutvård fick bägge yrkesgrupper negativ respons om språket.

Nämnden konstaterade att den språkliga servicen utgående från den inkomna kundresponsen fungerar bra på det stora hela, även om det är en aning överraskande att också skötarnas språkkunskaper får kritik.

§ 6 Övriga eventuella ärenden

Vid styrelsens senaste sammanträde behandlade man i anslutning till språk- och behörighetskravet införandet av ett eget språkprov vid sjukhuset. Förslaget godkändes på styrelsesammanträdet, men frågan ska ännu behandlas i fullmäktige. Om ärendet godkänns också i fullmäktige kan denna fråga behandlas noggrannare på nämndens nästa sammanträde.

§ 7 Sammanträdet avslutas

Ordföranden tackade nämndmedlemmarna för deltagandet och avslutade sammanträdet kl. 15.00.