

Behovet av kunskap om den stärkta minoritetslagen

En kartläggning av behovet av kunskapsstöd inom socialtjänsten (särskilt äldreomsorgen) och hälso- och sjukvården om lagen (209:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2019-5-9
Publicerad www.socialstyrelsen.se, maj 2019

Förord

Lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, minoritetslagen, har stärkts. Inför att de nya bestämmelserna (2018:1367) skulle träda i kraft den 1 januari 2019 gav Kulturdepartementet Socialstyrelsen i uppdrag att informera om minoritetslagen inom myndighetens ansvarsområden samt att genomföra en kartläggning av eventuella behov av kunskapshöjande insatser om minoritetslagens betydelse inom socialtjänsten (särskilt äldreomsorgen) och hälso- och sjukvården. Uppdraget ska redovisas till regeringskansliet senast den 10 maj 2019.

Projektledare för kartläggningen har varit Karin Gavelin och ansvarig enhetschef har varit Elisabeth Wörnberg Gerdin. Biträdande enhetschef Helene Klackenberg Ingrao har varit ansvarig projektägare. Socialstyrelsens samordnare för nationella minoriteter Ingrid Ström har deltagit som sakkunnig. Projektet har haft stöd av en intern referensgrupp bestående av medarbetare från Socialstyrelsens avdelningar för utvärdering och analys, kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården, kunskapsstyrning för socialtjänsten samt rättsavdelningen.

Socialstyrelsen vill tacka alla som med stort engagemang och kunnande har deltagit i kartläggningen.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Socialstyrelsens informationsarbete	7
Kartläggningens resultat	7
Socialstyrelsens aktiviteter och förslag	8
Socialstyrelsens uppdrag	10
Informationsuppdragets genomförande	10
Kartläggningens genomförande	10
Bakgrund – om Sveriges nationella minoriteter och minoritetslagen.....	16
Vilka är Sveriges nationella minoriteter?	16
Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk	16
Hur berörs Socialstyrelsens ansvarsområden av minoritetslagen?	19
Annat relevant lagstiftning	20
Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag.....	22
Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag i äldreomsorgen.....	22
Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag i socialtjänsten.....	24
Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag i hälso- och sjukvården	25
Kommuners och regioners kompetenshöjande arbete	28
Tidigare identifierade brister och utvecklingsområden	28
Minoritetsorganisationernas synpunkter på kartläggningen	32
Minoritetsorganisationernas problembilder och behovsbeskrivningar...32	
Kommuners och regioners erfarenheter, utmaningar och behov	37
Erfarenheter från äldreomsorgen.....	37
Erfarenheter från socialtjänsten.....	38
Erfarenheter från den regionala hälso- och sjukvården.....	38
Utmaningar och utvecklingsbehov	40
Efterfrågade stöd och insatser.....	46
Slutdiskussion och föreslagna åtgärder.....	49
Faktorer som sägs påverka minoritetslagens genomslag	49
Socialstyrelsens bedömning och förslag	52
Referenser	55
Bilaga 1: Samråd med minoritetsorganisationer	57
Samrådsförfarandet.....	57

Sammanfattning

Lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, minoritetslagen, har stärkts. De nya bestämmelserna innebär bland annat skärpta skyldigheter för äldreomsorgen. Inför att den förstärkta lagen skulle träda i kraft den 1 januari 2019 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att informera om minoritetslagen inom socialtjänsten (särskilt äldreomsorgen) och hälso- och sjukvården samt kartlägga det eventuella behovet av kunskapsstöd inom dessa verksamhetsområden och vid behov lämna förslag till åtgärder.

Socialstyrelsens informationsarbete

Informationsdelen av uppdraget har omfattat ett meddelandeblad (*Nationella minoriteter och minoritetsspråk*, nr 7/2018), vilket innehåller en sammanfattning av de bestämmelser i den stärkta minoritetslagen som är relevanta för socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Meddelandebladet har spridits till socialnämnder och äldrenämnder eller motsvarande i samtliga kommuner, landstingsnämnder i samtliga regioner samt samtliga länsstyrelser. Vidare deltar Socialstyrelsen under våren 2019 i flera nationella och regionala konferenser om de nya och skärpta lagbestämmelserna, i samarbete med Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget.

Kartläggningens resultat

I enighet med tidigare studier av minoritetslagens genomslag konstaterar Socialstyrelsen att kunskapen om de nationella minoriteterna och minoritetslagen är fortsatt bristfällig i många av Sveriges kommuner och regioner. Kartläggningen tyder på att beredskapen för de skärpta bestämmelserna är låg såväl inom som utanför förvaltningsområden för nationella minoritetsspråk.

Kartläggningen har påvisat ett antal faktorer som försvårar det kunskapsförhöjande arbetet och på andra sätt påverkar minoritetslagens genomslag inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Också dessa överensstämmer i stor utsträckning med vad som framkommit i tidigare studier. Här ingår att:

- minoritetslagen och de nationella minoritetsfrågorna är lågt prioriterade bland såväl ledning som personal i kommuner och regioner
- det saknas förståelse för varför de nationella minoriteterna har särskilda rättigheter
- fördomar om de nationella minoriteterna förekommer bland personalen i kommuner och regioner
- minoritetslagens bestämmelser tolkas på skilda sätt av olika kommuner och regioner samt av olika företrädare för de nationella minoriteterna
- det råder brist på personal med minoritetsspråks- och minoritetskulturskompetens inom samtliga verksamhetsområden

- efterfrågan på stöd och tjänster på minoritetsspråk är i vissa områden begränsad eller skiftande över tid, vilket försvårar kommuners och regioners möjlighet att erbjuda ett stabilt utbud av tjänster på minoritetsspråk
- kompetenshöjande insatser försvåras av att de fem nationella minoriteterna har olika språk, kultur, historia och sociala situation och att deras behov i kontakterna med offentliga aktörer därmed skiljer sig åt.

Några kommuner och regioner har utvecklat välfungerande arbets sätt för att möta de nationella minoriteternas behov inom vissa verksamhetsområden. Dock saknas forum för erfarenhetsutbyte om det minoritetspolitiska arbetet inom Socialstyrelsens ansvarsområden, med följderna att dessa goda exempel och metoder inte sprids.

Socialstyrelsens aktiviteter och förslag

Utifrån de behov av kunskapshöjande insatser som har identifierats i kartläggningen presenterar Socialstyrelsen följande planerade och pågående aktiviteter:

- Socialstyrelsen arbetar med att integrera och säkra att kunskap om sakområden, perspektiv och bestämmelser – däribland minoritetslagen – beaktas i befintliga arbetssätt för revidering eller nyproduktion av styrdokument och kunskapsstöd såsom handböcker, nationella riktlinjer och vägledningar där det är relevant.
- Socialstyrelsen informerar om minoritetslagen och dess betydelse för berörda verksamhetsområden genom spridning av Socialstyrelsens meddelandeblad nr 7/2018 samt på socialstyrelsen.se. Information kommer också att spridas genom plattformen kunskapsguiden.se som är under omarbetning.
- Socialstyrelsen informerar om kommuners och regioners skyldigheter enligt minoritetslagen vid relevanta externa evenemang. Under våren 2019 deltar Socialstyrelsen i flera nationella och regionala konferenser om de nya och skärpta lagbestämmelserna, i samarbete med Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget.

Socialstyrelsen lämnar följande förslag till regeringen:

- Lämplig myndighet eller annan nationell aktör får i uppdrag med resurser att samla metoder, verktyg och praktiska exempel på hur kommuner och regioner uppfyller minoritetslagens bestämmelser inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården, för publicering på lämplig plattform, till exempel minoritet.se eller kunskapsguiden.se. Också befintliga språkstöd, såsom vårdparlörer på nationella minoritetsspråk, kan spridas genom en sådan plattform.
- Lämplig myndighet eller annan nationell aktör får i uppdrag med resurser att ta fram ett ändamålsenligt kunskapsstöd om minoritetslagen (t.ex. i form av vägledning, informationsmaterial, utbildning) riktad till ledning, biståndshandläggare och baspersonal inom äldreomsorgens verksamheter. Ett sådant kunskapsstöd bör också innefatta grundläggande information om minoritetslagens bakgrund och underliggande motiv.

- Lämplig myndighet eller annan nationell aktör får i uppdrag med resurser att ta fram ett ändamålsenligt kunskapsstöd (t.ex. i form av vägledning, informationsmaterial, utbildning) om betydelsen av ett interkulturellt bemötande inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården, med särskilt beaktande av de nationella minoriteternas rättigheter. Ett sådant kunskapsstöd bör bl.a. hjälpa medarbetare identifiera egna kunskapsluckor avseende andra kulturer. Därtill bör det öka medvetenheten kring hur människors kulturella referensramar formar deras världsbild, tolkningar och erfarenheter. Ett sådant kunskapsstöd bör belysa både värdet av och riskerna med att betona kulturella skillnader i bemötandet av brukare och patienter.
- Arbetet inom ramen för strategin för romsk inkludering samordnas på ett tydligare sätt med det övriga minoritetspolitiska arbetet, bland annat för att undvika dubbelarbete i informationssatsningar och uppföljningar.

Socialstyrelsens uppdrag

Inför att den förstärkta lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, minoritetslagen, skulle träda i kraft den 1 januari 2019 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att informera om minoritetslagen inom myndighetens ansvarsområde samt genomföra en kartläggning av eventuella behov av kunskapshöjande insatser om minoritetslagens betydelse inom socialtjänsten (särskilt äldreomsorgen) och hälso- och sjukvården.

Informationsuppdragets genomförande

Socialstyrelsen har tagit fram ett meddelandeblad som publicerades på myndighetens webbplats i december 2018. Meddelandebladet (*Nationella minoriteter och minoritetsspråk*, nr 7/2018) innehåller en sammanfattning av de bestämmelser i minoritetslagen, i dess lydelse från och med den 1 januari 2019, som är relevanta för socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Informationen i meddelandebladet bygger framför allt på lagens förarbeten *En stärkt minoritetspolitik* (prop. 2017/18:199) och *Från erkännande till egenmakt – regeringens strategi för de nationella minoriteterna* (prop. 2008/09:158).

Meddelandebladet har ersatt Socialstyrelsens meddelandeblad *Ny lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk* (nr 5/2010) och har spridits via e-post till socialnämnder och äldrenämnder eller motsvarande i samtliga kommuner, landstingsnämnder i samtliga regioner samt samtliga länsstyrelser. Information om meddelandebladet har även funnits med som en notis i Socialstyrelsens nyhetsbrev.

Socialstyrelsen deltar under våren och försommaren 2019 i flera seminarier och konferenser i syfte att implementera minoritetslagen. Flertalet av dessa evenemang anordnas och sker i samverkan med Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget. Socialstyrelsen kommer också att medverka i konferenser inom ramen för strategin för romsk inkludering med syfte att informera om de nya och skärpta bestämmelserna i minoritetslagen.

Som en del i informationsuppdraget har Socialstyrelsen också deltagit i en webbsändning om frågor som berör äldre och personer med funktionsnedsättning anordnad av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), där myndigheten informerade om minoritetslagens nya och skärpta bestämmelser, främst inom äldreomsorgen.

Socialstyrelsen har också uppdaterat myndighetens information om nationella minoriteter och minoritetsspråk på Socialstyrelsens webb.

Kartläggningens genomförande

Den övergripande frågeställningen för kartläggningen är: Vilka behov av kunskapsstöd om minoritetslagen finns inom äldreomsorgen, socialtjänsten samt hälso- och sjukvården och hur kan de åtgärdas?

Syftet med kartläggningen är att undersöka behovet av eventuella kunskapshöjande insatser inom socialtjänsten (särskilt inom äldreomsorgen) och hälso- och sjukvården, och vid behov lämna förslag till åtgärder. Enligt regeringsuppdraget ska eventuella åtgärdsförslag så långt som möjligt ingå i generella och befintliga insatser.

Ambitionen är att uppdraget i förlängningen ska leda till bättre förutsättningar för de nationella minoriteterna att få sina rättigheter enligt minoritetslagen tillgodosedda i kontakter med äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Metod

Följande arbetsmoment ingick i uppdragets genomförande:

- översikt av tidigare publicerade studier och granskningar
- samråd med minoritetsorganisationer
- två arbetsseminarier för chefer respektive biståndshandläggare inom äldreomsorgen i förvaltningsområden
- intervjustudie med bland annat kommunala äldreomsorgschefer, socialchefer och strateger, samordnare för nationella minoriteter i regioner samt sakkunniga
- enkätfrågor medskickade i Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets uppföljningsenkäter till kommuner och landsting.

Projektet hade stöd av Socialstyrelsens samordnare för nationella minoriteter samt av en intern referensgrupp. I referensgruppen bidrog medarbetare från tidigare och pågående regeringsuppdrag om romsk inkludering i socialtjänsten med erfarenheter från detta arbete. Nedan beskrivs respektive arbetsmoment.

Litteraturöversikt

En översiktlig genomgång av befintlig litteratur genomfördes i syfte att sammanfatta det aktuella kunskapsläget om minoritetslagens genomslag i äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt vilka utmaningar och hinder som påverkar minoritetslagens efterlevnad i dessa verksamhetsområden.

Litteraturöversikten omfattade offentliga utredningar, regeringspropositioner, Europarådets granskningar av Sveriges efterlevnad av ramkonventionen om skydd för nationella minoriteter, Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets årliga uppföljningsrapporter om minoritetspolitikens utveckling, Socialstyrelsens och andra myndigheters tidigare utredningar inom området samt forskningsrapporter.

Samråd

Samråd genomfördes med organisationer som företräder de fem nationella minoriteterna. Syftet med samråden var att höra minoritetsorganisationers tolkningar av och förväntningar på minoritetslagens genomslag inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt att erbjuda dem möjlighet att framföra synpunkter på kartläggningens genomförande.

Samråden skedde i första hand vid möten, men minoritetsorganisationerna erbjöds också möjlighet att skicka skriftliga synpunkter på kartläggningens

frågeställningar. En förteckning över frågeställningar och organisationer som deltagit i samråden finns i bilaga 1.

Inom ramen för uppdraget deltog Socialstyrelsen också i gemensamma samråd arrangerade av Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget tillsammans med Skolverket, SKL med flera. Därtill förde Socialstyrelsen enskilt samråd med SKL samt gemensamt samråd med Folkhälsomyndigheten och Sametinget. Syftet med dessa samråd var att dela information och erfarenheter från pågående och planerade uppdrag samt att samordna aktiviteter när lämpligt.

Arbetsseminarier

Två arbetsseminarier hölls med chefer respektive biståndshandläggare från äldreomsorgen i kommuner i förvaltningsområden. Syftet med dessa sammankomster var att diskutera och samla information om:

- kunskapsläget om minoritetslagen inom äldreomsorgen i förvaltningsområden
- hinder och utmaningar som påverkar lagens efterlevnad inom äldreomsorgen
- behovet av kunskapsstöd och andra insatser från nationell nivå.

Inbjudningar skickades till ett femtiotal kommuner, utvalda utifrån geografisk spridning och spridning av förvaltningsspråk. Även romska utvecklingskommuner inbjöds. Femton personer deltog i varje arbetsseminarium. Följande kommuner närvarade:

- Chefer inom äldreomsorgen: Gällivare, Göteborg, Jokkmokk, Kalix, Sandviken, Stockholm (stadsdelarna Enskede-Årsta-Vantör och Skarpnäck), Trollhättan och Östersund.
- Biståndshandläggare inom äldreomsorgen: Eskilstuna, Gällivare, Haninge, Kalix, Luleå, Sandviken, Stockholm (stadsdelen Skarpnäck) och Trollhättan.

Intervjustudie

En intervjustudie genomfördes i syfte att undersöka hur chefer, samordnare och strateger inom äldreomsorgen, socialtjänstens övriga verksamheter samt hälso- och sjukvården såg på minoritetslagens genomslag inom deras respektive verksamhetsområden, samt vilka kunskapsstöd eller andra kunskapsförhöjande insatser de såg behov av. I studien ingick också fyra expertintervjuer med sakkunniga inom minoritetspolitiken, däribland forskare och rådgivare. Intervjuerna genomfördes huvudsakligen per telefon. En person skickade svar på intervjufrågorna via e-post. Tabell 1 presenterar de kategorier av intervjupersoner som deltog i studien.

Tabell 1: Kategorier av intervjupersoner

Organisationstyp	Kategori	Antal
Kommun – ej förvaltningsområde	Chef inom äldreomsorg	5
	Socialchef	4
	Chef kommunal vård och omsorg	3
	Strateg	1
Kommun – förvaltningsområde	Chef inom äldreomsorg	3
	Utvecklingsledare/strateg	3
	Socialchef	1
	Utvecklingschef	1
Region – förvaltningsområde	Samordnare och strateger	5
Övrigt	Sakkunniga	4
Totalt		30

Urvalet av kommuner som inte tillhörde förvaltningsområden gjordes slumpmässigt utifrån befolkningsstorlek och geografisk spridning. Urvalet av kommuner och regioner tillhörande förvaltningsområden var strategiskt och syftade dels till att åstadkomma en geografisk spridning, dels till att inkludera kommuner och regioner med invånare från samtliga nationella minoriteter. Gällande kommuner i förvaltningsområden fanns också en ambition att komplettera det urval av kommuner som anmält sig till Socialstyrelsens arbetsseminarier. Följande regioner och kommuner deltog i intervjustudien:

- Regioner inom förvaltningsområden: Jämtland-Härjedalen, Jönköpings län, Stockholm, Västerbotten och Örebro län.
- Kommuner inom förvaltningsområden: Borås, Botkyrka, Gävle, Haninge, Malmö, Uppsala och Övertorneå.
- Kommuner utanför förvaltningsområden: Boden, Ekerö, Falun, Härnösand, Kumla, Kungsör, Ljusnarsberg, Mellerud, Nyköping, Sollentuna, Ulricehamn, Varberg och Vännäs.

Enkätfrågor i Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets uppföljningsenkäter

Socialstyrelsen fick möjlighet att skicka med frågor i Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets uppföljningsenkäter till kommuner och landsting för 2018. Dessa frågor gällde bland annat kommuners och landstings kompetenshöjande arbete kring de nationella minoriteterna och minoritetslagen. Socialstyrelsen fick också tillgång till samtliga enkätsvar från uppföljningsmyndigheternas enkäter till kommuner och landsting 2018.

Avgränsning

I enlighet med regeringsuppdraget låg tyngdpunkten i kartläggningen på behovet av kunskapsstöd inom äldreomsorgen. Äldreomsorgen är det enda av Socialstyrelsens ansvarsområden som direkt omnämns i minoritetslagen. Majoriteten av tjänstepersoner som intervjuades i studien arbetade inom

Äldreomsorgen och de genomförda arbetsseminarierna riktades mot chefer och biståndshandläggare inom äldreomsorgen. Äldreomsorgen har också varit föremål för fler undersökningar och uppföljningar av hur de nationella minoriteternas rättigheter uppfylls än socialtjänstens övriga verksamheter och hälso- och sjukvården och tar därför större plats i litteraturöversikten.

Det ska noteras att materialinsamlingen till stor del föregick de informationsaktiviteter som pågick i Socialstyrelsens och andra myndigheters regi under vintern och våren 2019. Eventuella förbättringar av kunskapsläget frambringade av dessa informationsaktiviteter redovisas därför inte i denna rapport.

Definitioner av verksamhetsområden

Socialtjänst

Socialtjänst är ett samlingsnamn för den sociala verksamhet som kommuner är skyldiga att bedriva. Här ingår ekonomiskt försörjningsstöd, stöd i barn-, unga- och familjefrågor, stöd till missbrukare samt äldreomsorg. Socialtjänstens verksamhet regleras bland annat av socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

I denna rapport behandlas äldreomsorgen separat från socialtjänstens övriga verksamhet. När socialtjänst omnämns i texten avses alltså socialtjänstens verksamheter utöver äldreomsorgen.

Äldreomsorg

Med äldreomsorg avses i denna rapport den vård och omsorg och det stöd till äldre personer som kommuner ansvarar för. Här ingår bland annat hemtjänst och särskilda boenden men även andra verksamheter riktade mot äldre, till exempel dagverksamheter, träffpunkter eller ledsagning. Särskilda boenden är individuellt behovsprövade boenden för service, vård och omsorg för personer som behöver vård, omsorg och stöd dygnet runt. De flesta som bor i särskilt boende behöver omfattande hjälp flera gånger under dygnet, på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller oro. Med hemtjänst avses en behovsbedömd insats i form av service och personlig omvårdnad som utförs i den äldres bostad, exempelvis praktisk hjälp med att städa eller handla eller hjälp med omvårdnad och annan omsorg. Sedan år 2009 kan kommunerna välja att tillämpa lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV, vilket ger möjlighet för privata och ideella aktörer att utföra bland annat hemtjänst med ersättning från kommunen. Oavsett driftsform är kommunen huvudman för äldreomsorgens verksamheter [1].

Hälso- och sjukvård

Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador samt ta hand om avlidna. Hälso- och sjukvården regleras bland annat av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och patientlagen (2014:821), PL. Regionerna ansvarar för huvuddelen av hälso- och sjukvården. Den kommunala hälso- och sjukvården omfattar vård som ges i patientens bostad, det vill säga hemsjukvård, eller vård där patienten vistas, såsom dagverksamhet och särskilda boenden. Läkarvård ingår däremot inte i den kommunala hälso- och sjukvården.

I denna rapport berör avsnitten om hälso- och sjukvården huvudsakligen den regionala hälso- och sjukvården. De intervjupersoner som arbetade inom

den kommunala hälso- och sjukvården uttalade sig företrädesvis om den hälso- och sjukvård som bedrivs inom äldreomsorgens verksamheter.

Region eller landsting?

Från och med den 1 januari 2019 kallar sig samtliga tidigare landsting för regioner. I minoritetslagen och andra författningar används dock fortfarande benämningen landsting. I denna rapport används benämningen region i hänvisningar till regioners verksamheter eller deras deltagande i kartläggningen. Vid hänvisningar till minoritetslagen och andra författningar samt Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets uppföljningsenkäter används benämningen landsting.

Bakgrund – om Sveriges nationella minoriteter och minoritetslagen

År 1999 beslutade riksdagen att Sverige skulle ansluta sig till Europarådets ramkonvention om skydd för nationella minoriteter (SÖ 2000:2), ramkonventionen, och den europeiska stadgan om landsdels- eller minoritetsspråk (SÖ 2000:3), språkstadgan. I ramkonventionen slås fast att skyddet av nationella minoriteter och av de rättigheter och friheter som tillkommer personer som tillhör dessa minoriteter utgör en integrerad del av det internationella skyddet av mänskliga rättigheter.

Huvudsyftet med språkstadgan är att skydda Europas kulturella mångfald. Den bygger på insikten att det i dag finns ett stort antal minoriteter som lever i Europa och att vissa av dessa minoriteters språk hotas att försvinna [2].

Vilka är Sveriges nationella minoriteter?

Sverige har fem erkända nationella minoriteter: judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar. Samerna är också ett urfolk.¹ Gemensamt för minoritetsgrupperna är att de har befolkat Sverige under lång tid och att de utgör grupper med en uttalad samhörighet. De har även en egen religiös, språklig eller kulturell tillhörighet och en vilja att behålla sin identitet. Tillhörighet till en nationell minoritet baseras på individuell självidentifikation och förankring i gruppen.

Sveriges fem minoritetsspråk är jiddisch, romani chib, samiska, finska och meänkieli. Sambanden mellan minoritetsgrupperna och minoritetsspråken är inte entydiga. Exempelvis kan man tillhöra en minoritetsgrupp utan att tala språket. Man kan också tillhöra en minoritetsgrupp och ha ett av de andra minoritetsspråken som modersmål. Därför är det viktigt att skilja på begreppen nationell minoritet och nationella minoritetsspråk [3].

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk trädde i kraft den 1 januari 2010. Minoritetslagen ger de fem nationella minoriteterna i Sverige ett grundskydd som gäller i hela landet. I grundskyddet ingår att kommuner och landsting har en skyldighet att informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter och det allmännas ansvar (3 §) samt en skyldighet att skydda och främja de nationella minoritetsspråken och de nationella minoriteternas möjligheter att behålla och utveckla sin kultur i Sverige (4 §).

¹ Samernas status som urfolk erkändes av Sveriges riksdag 1977. Sedan 2011 anger regeringsformen (1 kap. 2 § sjätte stycket) särskilt det samiska folket i hela landet. I grundskyddet ingår att kommuner och landsting har en skyldighet att informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter och det allmännas ansvar (3 §) samt en skyldighet att skydda och främja de nationella minoritetsspråken och de nationella minoriteternas möjligheter att behålla och utveckla sin kultur i Sverige (4 §).

För förskola och äldreomsorg finns särskilda bestämmelser. Gällande förskolan bottnar dessa i att förskolor anses kunna spela en betydelsefull roll i revitaliseringen av de nationella minoritetsspråken.² Gällande äldreomsorgen handlar det om att de äldre anses vara viktiga bärare av språk, kultur och traditioner. Därtill har de i högre utsträckning än yngre generationer nationella minoritetsspråk som modersmål. Deras rätt till äldreomsorg på minoritetsspråk handlar därmed om att de ska kunna uttrycka sina omsorgsbehov på ett språk de behärskar samt att de ska få vistas i en språklig och kulturell miljö där de känner sig hemma [3].

Särskilda rättigheter gäller vidare för finsk-, samisk- och meänkielitalande inom förvaltningsområden för dessa minoritetsspråk. Förvaltningsområden är geografiska områden där förvaltningsmyndigheter och domstolar har särskilda skyldigheter i fråga om språklig kommunikation med de nationella minoriteterna. De kommuner och regioner som ansluts till förvaltningsområdet får ett statsbidrag baserat på antalet invånare. Regioner ansöker inte själva om att bli förvaltningsområden utan ingår i kommuners ansökan. Om en kommun inom regionen tillhör ett förvaltningsområde ansluts regionen till samma förvaltningsområde per automatik.

Efter regeringens beslut 2018 ingick 64 kommuner i det finska förvaltningsområdet, 22 kommuner i det samiska och 7 kommuner i förvaltningsområdet för meänkieli. Totalt 15 av Sveriges 21 regioner tillhör förvaltningsområde för något av minoritetsspråken.³

Översyn och revidering av lagen

År 2016 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppgift att göra en översyn och analys av minoritetslagen och närliggande frågor. Utredningen om en stärkt minoritetspolitik (Ku 2016:02) resulterade i delbetänkandet *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik* (SOU 2017:60) som presenterades i juni 2017 samt slutbetänkandet *Nästa steg? Del 2. Förslag för en stärkt minoritetspolitik* (SOU 2017:88) som presenterades i november samma år. Utredningen utgjorde underlag till regeringens proposition *En stärkt minoritetspolitik* (prop. 2017/18:199).

Beslut om en reviderad minoritetslag fattades i riksdagen i juni 2018. Syftet med den förstärkta minoritetslagen är att ytterligare stärka det grundläggande skyddet för de nationella minoriteternas språk och kultur. De nya bestämmelserna trädde i kraft den 1 januari 2019.

Uppföljning av minoritetslagen

Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget ansvarar för uppföljning av minoritetspolitiken och publicerar en årlig rapport om arbetets utveckling. Sveriges efterlevnad av ramkonventionen och språkstadgan granskas också kontinuerligt av Europarådet. Därtill har regeringen vid flera tillfällen uppdragit olika myndigheter att utreda och stödja lagens efterlevnad inom respektive ansvarsområde.

² Regleringen av förskola och viss annan pedagogisk verksamhet överfördes till skollagen den 1 januari 2019.

³ För en aktuell förteckning över kommuner och regioner som med stöd av 7 § minoritetslagen ingår i ett förvaltningsområde, se bilaga till förordningen (2009:1299) om nationella minoriteter och minoritetsspråk eller www.minoritet.se.

Strategi för romsk inkludering

I februari 2012 beslutade regeringen om en långsiktig och samordnad strategi för romsk inkludering för åren 2012–2032 [4]. Strategin är en förlängning av den nationella minoritetspolitiken. Den har sin utgångspunkt i de mänskliga rättigheterna med särskild betoning på principen om icke-diskriminering. Det övergripande målet är att den rom som fyller 20 år 2032 ska ha likvärdiga möjligheter i livet som den som är icke-rom. Strategins genomförande ska präglas av romsk delaktighet.

Strategin utpekar sex områden som ska prioriteras i arbetet: utbildning, arbete, bostad, hälsa, social omsorg och trygghet, kultur och språk samt civilsamhällets organisering. Målgruppen är framför allt de romer som befinner sig i ett socialt och ekonomiskt utanförskap och som är utsatta för diskriminering. Kvinnor och barn är särskilt prioriterade.

Under strategins fyra första år, 2012–2015, utsågs fem så kallade pilotkommuner⁴ för att ta fram fungerande arbetssätt som sedan skulle kunna spridas till andra delar av landet. År 2016 ersattes pilotkommunerna av en utvecklingsverksamhet för romsk inkludering i fem kommuner.⁵ Dessa så kallade utvecklingskommuner för romsk inkludering får statsbidrag för att utveckla en långsiktig struktur för att förbättra romers inkludering i den kommunala förvaltningen. Romsk delaktighet och inflytande ska säkerställas i utvecklingsarbetet.

Länsstyrelsen Stockholm ansvarar för att samordna och följa upp insatser inom strategin för romsk inkludering. Länsstyrelsen ska också stödja kommuner i arbetet med att utveckla arbetssätt för romsk inkludering. Bland annat sammanställer myndigheten en årlig uppföljningsrapport till regeringen. Regeringen har också uppdragit berörda myndigheter, däribland Arbetsförmedlingen, Boverket, Folkhälsomyndigheten, Skolverket och Socialstyrelsen, att arbeta för romsk inkludering inom sina respektive ansvarsområden.

⁴ Luleå, Göteborg, Linköping, Helsingborg och Malmö.

⁵ Gävle, Borås, Stockholm, Haninge och Uppsala.

Hur berörs Socialstyrelsens ansvarsområden av minoritetslagen?

Den 1 januari 2019 började nya bestämmelser i minoritetslagen att gälla. För socialtjänsten och hälso- och sjukvården innebär den stärkta minoritetslagen bland annat:

- en skyldighet att informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter och det allmännas ansvar (3 §)
- en skyldighet att skydda och främja de nationella minoritetsspråken och de nationella minoriteternas möjligheter att behålla och utveckla sin kultur i Sverige (4 §)
- en skyldighet att särskilt främja barns utveckling av en kulturell identitet och användning av det egna minoritetsspråket (4 §)
- att samråd med de nationella minoriteterna ska ske genom strukturerad dialog (5 §)
- att barns och ungas möjlighet till inflytande och samråd särskilt ska främjas (5 a §)
- att kommuner och regioner ska anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete (5 b §)
- att enskilda, i ärenden i vilka de är part eller ställföreträdare för part, har rätt att använda finska, meänkieli respektive samiska vid muntliga och skriftliga kontakter med förvaltningsmyndigheter inom minoritetsspråkens förvaltningsområden och att myndigheterna även i övrigt ska sträva efter att bemöta enskilda på deras språk (8 §)
- att enskilda, även utanför förvaltningsområden för minoritetsspråk, har rätt att använda finska, meänkieli respektive samiska vid muntliga och skriftliga kontakter med förvaltningsmyndigheter i ärenden där de är part eller ställföreträdare för part, om ärendet kan handläggas av personal som behärskar minoritetsspråket (9 §)
- att förvaltningsmyndigheter såväl inom som utom förvaltningsområden för nationella minoritetsspråk ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli respektive samiska där detta behövs i enskildas kontakter med myndigheten (11 §)
- att förvaltningsmyndigheter får bestämma särskilda tider och särskild plats för att ta emot besök eller telefonsamtal av enskilda som talar finska, meänkieli respektive samiska (12 §).

Av dessa utgör 5 a och 5 b §§ helt nya paragrafer medan 1, 3 och 5 §§ innefattar förändringar eller förstärkningar av den tidigare lagtexten.

För äldreomsorgen finns särskilda bestämmelser vilka beskrivs i minoritetslagens 18 §. Här ingår:

- en skyldighet att erbjuda som lägst en väsentlig del av äldreomsorgen på finska, meänkieli och samiska till enskilda som bor i kommuner som ingår i ett förvaltningsområde (18 §)
- att skyldigheten att tillhandahålla äldreomsorg på minoritetsspråk utsträcks till samtliga minoritetsspråk och till kommuner utanför förvaltningsområden, om kommunen har tillgång till personal med sådana språkkunskaper (18 a §)
- att kommunen är skyldig att beakta de äldres behov av att upprätthålla sin kulturella identitet (18 b §) och
- att kommunen är skyldig att informera den som ansöker om äldreomsorg om möjligheterna att få service och omvårdnad enligt minoritetslagen (18 c §) [5].

Även dessa skyldigheter har förstärkts i samband med de nya bestämmelserna. Det som är nytt är formuleringen att som lägst en väsentlig del av äldreomsorgen ska kunna erbjudas på minoritetsspråk i förvaltningskommuner samt att skyldigheten för samtliga kommuner att tillhandahålla äldreomsorg på minoritetsspråk har flyttats till den nya 18 a § och utsträckts till att omfatta även jiddisch och romani chib, om kommunerna har tillgång till personal med sådana språkkunskaper. Också 18 b och 18 c §§ är nya paragrafer.

Annan relevant lagstiftning

Minoritetslagen kompletteras av annan lagstiftning som på olika sätt berör de nationella minoriteternas rättigheter inom bland annat socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Exempelvis har det allmänna ett särskilt ansvar enligt språklagen (2009:600) att skydda och främja de fem nationella minoritetsspråken finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska.

Socialtjänsten

Socialnämnden har ett ansvar enligt 3 kap. 1 § SoL att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen, vilket även omfattar nationella minoritetsgruppers existens och behov. Vidare framgår av 5 kap. 6 § tredje stycket SoL att kommunen ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, jiddisch, meänkieli, romani chib eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor. När det gäller socialtjänsten framgår bland annat av 6 kap. 5 § SoL att det vid omhändertagande och placering av barn i första hand ska övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående, en så kallad nätverksplacering. Vad som är bäst för barnet ska dock alltid beaktas.

I april 2017 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppgift att göra en översyn av socialtjänstlagen i utredningen *Framtidens socialtjänst* (dir. 2017:39). I Utredningen om en stärkt minoritetspolitik betänkande *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik* (SOU 2017:60) föreslås följande: ”Enskildas rätt till äldreomsorg på nationella minoritetsspråk bör

regleras i socialtjänstlagen. Minoritetslagen bör i stället innehålla en hänvisning till regleringen.” Enligt ett tilläggsdirektiv (dir. 2018:69) till översynen av socialtjänstlagen ska utredaren se över och analysera för- och nackdelar med detta förslag samt ta ställning till huruvida en sådan särlagstiftning är motiverad. Utredaren ska i sin analys beakta det som framkommit i betänkandet *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik*. Översynen av socialtjänstlagen ska slutredovisas senast den 1 juni 2020.

Hälso- och sjukvården

Enligt 3 kap. 1 § HSL och 1 kap. 6 § PL är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Det sistnämnda innebär att möjligheterna att ta del av hälso- och sjukvårdens tjänster ska vara lika för alla oavsett var man bor i landet, och får inte påverkas av förhållanden såsom ålder, kön, förmåga att ta initiativ, utbildning, betalningsförmåga, etnisk tillhörighet eller kulturella olikheter.

I hälso- och sjukvårdslagen anges även att där det bedrivs hälso- och sjukvård ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna bedrivas (5 kap. 2 § HSL). I patientlagen finns en bestämmelse om att information som lämnas till patienten ska anpassas till patientens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (3 kap. 6 § PL). Därtill ska den som ger informationen så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen (3 kap. 7 § PL). Dessa bestämmelser gäller såväl den kommunala som den regionala hälso- och sjukvården.

I regeringens proposition *En stärkt minoritetspolitik* (prop. 2017/18:199) konstaterade regeringen att det av de allmänna bestämmelserna om patientanpassad information och organisering av hälso- och sjukvården redan fick anses följa att vårdgivare bör verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli och samiska där det behövs i vården. I skrivelsen *Nystart för en stärkt minoritetspolitik* (skr. 2017/18:282) anger regeringen att denna bedömning fortfarande gäller. Regeringen anger vidare att det är nödvändigt att det inom hälso- och sjukvården utvecklas och bedrivs ett arbete för att öka kunskaperna om de nationella minoriteterna och deras förutsättningar och behov. Därutöver ska regionerna beakta bestämmelserna om de nationella minoriteternas rättigheter och det allmännas skyldigheter i minoritetslagen och i annan lagstiftning i syfte att säkerställa en jämlik vård för alla [5, 6].

Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag

Detta avsnitt ger en överblick över tidigare gjorda studier om minoritetslagens efterlevnad i äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Därefter presenteras en kortfattad sammanfattning av de brister och utvecklingsområden som har identifierat i dessa undersökningar.

Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag i äldreomsorgen

Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget följer årligen upp kommuners utbud av äldreomsorg på nationella minoritetsspråk. Eftersom skyldigheterna att erbjuda äldreomsorg på nationella minoritetsspråk fram till den 1 januari 2019 enbart omfattade kommuner som ingick i förvaltningsområden och endast rörde språken finska, meänkieli och samiska, har uppföljningsfrågor om denna paragraf riktats mot dessa kommuner och i huvudsak rört utbudet av äldreomsorg på dessa språk.

För 2016 gjorde uppföljningsmyndigheterna emellertid en särskild granskning av minoritetspolitikens genomslag i äldreomsorgen. Där besvarade även kommuner som inte ingick i förvaltningsområden frågor om hur de arbetade med nationella minoriteter och minoritetsspråk inom äldreomsorgen. Undersökningen omfattade också samråd med företrädare för samer och minoritetsorganisationer, en fokusgrupp med äldre personer och närstående samt en referensgrupp med representanter för judar, romer, sverigefinnar och tornedalingar. Här ingick även frågor om behovet och utbudet av äldreomsorg på jiddisch och romani chib [7].

Stora skillnader i utbudet av äldreomsorg på minoritetsspråk

Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget har konstaterat att förvaltningsområden är en framgångsfaktor i minoritetspolitikens genomslag och att det främst är kommuner som ingår i sådana som erbjuder äldreomsorg på nationella minoritetsspråk [7]. I uppföljningsrapporten för 2017 noterades att efterfrågan på äldreomsorg på minoritetsspråk hade ökat sedan 2014. Dock fanns stora skillnader i servicenivån mellan kommuner och mellan olika förvaltningsområden. I förvaltningsområden för meänkieli angav 84 procent av kommunerna att de erbjöd grupper, avdelningar eller särskilda boenden för äldre som var helt eller delvis meänkielispråkiga. Bland kommuner i förvaltningsområden för finska uppgav 82 procent av kommunerna att de erbjöd någon av dessa äldreomsorgstjänster helt eller delvis på finska. Bland kommunerna inom förvaltningsområden för samiska var det 42 procent som erbjöd grupper, avdelningar eller särskilda boenden för äldre på något av de

samiska språken. Gällande hemtjänst erbjöd omkring 50 procent av kommunerna i förvaltningsområden för finska och meänkieli hemtjänst på dessa minoritetsspråk, medan endast 5 procent av förvaltningskommunerna för samiska erbjöd hemtjänst på samiska. Utbudet av hemtjänst på nationella minoritetsspråk hade minskat sedan 2014 [8].

Dessa uppgifter anger endast andelen kommuner inom förvaltningsområdet som erbjöd någon äldreomsorg på nationella minoritetsspråk; de visar inte omfattningen på utbudet inom enskilda kommuner eller verksamheter. Uppföljningsenkäten innehöll dock frågor om huruvida kommunerna ansåg att deras utbud av äldreomsorg på nationella minoritetsspråk motsvarade efterfrågan. Där angav mellan 50 och 65 procent av kommunerna i förvaltningsområden att de hade genomfört kartläggningar av utbud av och efterfrågan på äldreomsorg på nationella minoritetsspråk. I förvaltningsområdet för meänkieli uppgav 75 procent av kommunerna att deras utbud motsvarade efterfrågan. I förvaltningsområden för samiska var motsvarande siffra 43 procent och i förvaltningsområden för finska menade 34 procent av kommunerna att utbudet motsvarade efterfrågan. Andelen kommuner som angav att de inte hade någon efterfrågan på äldreomsorg på minoritetsspråk hade minskat sedan 2014 [8].

Det ska understrykas att dessa uppgifter avser kommunernas egna uppfattningar om balansen mellan efterfrågan och utbud. I uppföljningsmyndigheternas rapport för 2016, där även samråd och fokusgrupper med minoritetsorganisationer, brukare och närstående ingick, framkom att kommuners och minoriteternas uppfattningar skilde sig åt avseende huruvida utbudet av äldreomsorg på nationella minoritetsspråk motsvarade efterfrågan [7].

Att ingen efterfrågar äldreomsorg på minoritetsspråk behöver inte heller betyda att behovet inte finns. Tidigare studier har noterat att personer tillhörande nationella minoriteter ibland saknar kännedom om sina rättigheter. Andra gånger är de ovilliga att efterfråga de tjänster på minoritetsspråk som de har rätt till, på grund av en misstro till det offentliga, tidigare erfarenheter av stigmatiserande bemötande eller en ovilja att vara till besvär [3, 9-13].

Enligt 3 § minoritetslagen är det kommuners och landstings ansvar att informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter. Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget rapporterade i sin uppföljning av minoritetspolitikens utveckling 2017 att andelen kommuner som informerade om lagen på de nationella minoritetsspråken hade minskat jämfört med tidigare år. Uppföljningsmyndigheterna konstaterade att kommuners kartläggningar av såväl behov som utbud av tjänster på minoritetsspråk behövde utvecklas för att kommunerna bättre ska kunna utforma tjänsteutbudet efter efterfrågan [8].

Socialstyrelsens öppna jämförelser av vård och omsorg av äldre innehåller sedan 2014 uppgifter om hur stor andel verksamheter inom hemtjänst och särskilt boende som erbjuder personal som talar ett minoritetsspråk eller något annat språk utöver svenska. Undersökningen riktar sig till verksamheter i kommuner både inom och utanför förvaltningsområden. År 2018 fann undersökningen att 43 procent av de särskilda boendena och 37 procent av

hemtjänstverksamheterna kunde erbjuda personal som talade finska.⁶ Dock specificerades inte i vilken omfattning detta erbjöds i verksamheterna. Meänkieli och samiska erbjöds i mycket liten utsträckning i såväl hemtjänst som särskilda boenden. Förekomsten av äldreomsorg på romani chib eller jiddisch undersöktes inte [14].

Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag i socialtjänsten

Eftersom socialtjänsten inte specifikt omnämns i minoritetslagen, utöver de paragrafer som gäller äldreomsorgen, ställs inga frågor om socialtjänstens övriga verksamheter i Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets årliga uppföljningar. Varken Europarådets återkommande granskningar eller Utredningen om en stärkt minoritetspolitik har heller innehållit frågor om minoritetslagens genomslag inom socialtjänsten i någon större utsträckning.

I nuläget berörs socialtjänsten i synnerhet av 4 § minoritetslagen, om det allmännas skyldighet att skydda och främja de nationella minoriteternas kultur och språk. Denna skyldighet aktualiseras bland annat i frågor som rör omhändertagande av barn, bemötande av kvinnor utsatta för våld i nära relationer samt verksamheter som bedrivs enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

I betänkandet *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik* noterades att det kan finnas skäl att i framtiden utöka nationella minoriteters rätt till tjänster på minoritetsspråk till verksamheter som bedrivs enligt LSS. Delbetänkandet hänvisade till den då pågående översynen av LSS (dir. 2016:40) [3]. LSS-utredningens slutbetänkande nämner dock inte minoritetslagen eller de nationella minoritetsspråken [15].

Befintliga studier rör särskilda gruppers kontakter med socialtjänsten

Befintliga undersökningar som behandlar minoritetslagens genomslag i socialtjänsten har behandlat specifika minoritetsgruppers kontakter med socialtjänsten. Exempelvis har socialtjänstens behandling av romer belysts i uppföljningen av regeringens strategi för romsk inkludering [9]. Socialtjänstens bemötande av samer har behandlats i två studier om samer med funktionsnedsättning, vilka initierats av Nordens välfärdscenter i samverkan med Västerbotten läns landsting [16, 17]. Därtill har studier av situationen för kvinnor som tillhör nationella minoriteter och som utsätts för våld i nära relationer behandlat frågor om dessa kvinnors kontakter med socialtjänsten och andra samhällsfunktioner [3, 13, 18].

De nämnda studierna av samers respektive romers kontakter med socialtjänsten har konstaterat att kunskapen om de romska respektive samiska kulturerna och språken är knapphändig bland tjänstepersoner i de undersökta

⁶ Enkäten *Öppna jämförelser Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2018* skickades till 5 000 hemtjänstverksamheter och särskilda boenden. 85 procent av hemtjänstverksamheterna och 91 procent av de särskilda boende besvarade enkäten.

kommunerna. Studierna har också visat på brister i tjänstepersoners kännedom om gruppernas särskilda rättigheter enligt minoritetslagen. Detta exemplifieras bland annat genom att företrädare för socialtjänsten har avvisat frågor om gruppernas rättigheter med hänvisning till att man strävar efter att behandla alla brukare lika. Sådana uttalanden tyder på att det saknas kunskap om det allmännas skyldighet att särskilt skydda och främja de nationella minoriteternas kulturer och språk [16, 17].

Studier om kvinnor som tillhör nationella minoriteter och som utsatts för våld i nära relationer har konstaterat att dessa kvinnor är särskilt utsatta i kontakterna med socialtjänsten, vården och andra samhällsfunktioner [3, 13, 18]. Deras utsatthet har härletts till flera olika faktorer, däribland till en bristande tillit till det offentliga bland vissa av dessa kvinnor, vilket gör att de ogärna söker hjälp, samt till att offentliga aktörer, inklusive socialtjänsten, saknar den kulturella kunskap och förståelse som krävs för att kunna tillmötesgå dessa kvinnors behov. Studierna har efterfrågat kompetensutveckling och särskilda resurser för att säkerställa att de offentliga instanser som möter dessa kvinnor är bättre rustade att både identifiera deras utsatthet och bemöta deras behov. Även särskilda stödlinjer för våldsutsatta kvinnor tillhörande de samiska och romska grupperna har efterfrågats [13, 18]. En kvinnojour för romer och resande i Stockholm har fått statsbidrag genom Socialstyrelsen [19].

Vidare har flera studier och granskningar rapporterat brister i beaktandet av språk och kulturell tillhörighet i kommuners omhändertagande av barn. När ett barn placeras utanför det egna hemmet ska det enligt 6 kap. 5 § SoL övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående, så kallad nätverksplacering. Vad som är bäst för barnet ska dock beaktas i första hand.

I arbetet med Utredningen om en stärkt minoritetspolitik framförde företrädare för nationella minoriteter att det fortfarande förekommer att barn placeras i familjehem utan att deras kulturella rättigheter säkerställs [3]. Att kommuner inte alltid undersöker möjligheterna till nätverksplaceringar i omhändertagandet av barn från nationella minoriteter har även noterats i Europarådets granskning [20] samt i nämnda studier om romers och samers kontakter med socialtjänsten [9, 16]. Det har även framförts av romska organisationer i samråd som förts inom ramen för Socialstyrelsens arbete med romsk inkludering. Samtidigt har företrädare för socialtjänsten som deltagit i Socialstyrelsens arbete med romsk inkludering uttryckt att deras verksamheter är så upptagna av myndighetsutövning att de har svårt att hinna med att bygga tidiga och förebyggande kontakter med romska barn och deras familjer [21].

Befintlig kunskap om minoritetslagens genomslag i hälso- och sjukvården

Minoritetslagen nämner inte specifikt hälso- och sjukvården. Dock omfattas såväl regioners som kommuners hälso- och sjukvårdsverksamheter av de bestämmelser som gäller för kommuner och landsting enligt minoritetslagen.

Som nämnts har regeringen i propositionen *En stärkt minoritetspolitik* och i skrivelsen *Nystart för en stärkt minoritetspolitik* också angett att hälso- och sjukvårdens mål om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen redan innebär att de nationella minoriteternas behov ska beaktas. Vidare anses det redan följa av befintliga bestämmelser om patientanpassad information och organisering av hälso- och sjukvården att vårdgivare bör verka för att säkerställa tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli och samiska där det behövs i vården [2, 6].

Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets uppföljningsenkäter ställer frågor till landstingen om deras minoritetspolitiska arbete. Bland annat innehöll enkäten för 2018 frågor om huruvida enskilda hade efterfrågat att få använda nationella minoritetsspråk i kontakter med landstingen under året och i vilken utsträckning landstingen kunde möta sådana önskingar. Dock specificerades inte om kontakterna gällde hälso- och sjukvården eller landstingens övriga verksamheter.

Flera landsting kommenterade att frågan var svår att besvara eftersom de har omfattande verksamheter och inte för statistik över förfrågningar från enskilda. I de fall landsting uppgav att de hade möjlighet att bemöta förfrågningar om att få kommunicera på minoritetsspråk handlade det huvudsakligen om att de kunde erbjuda tolk. Några undantag fanns emellertid; exempelvis nämnde ett landsting att det fanns finsktalande vårdvägvisare och ett annat landsting angav att 1177 Vårdguiden erbjöd service på finska vissa dagar och tider.⁷

De nationella minoriteternas hälsosituation

Regeringen har konstaterat att den begränsade kunskap som finns om de nationella minoriteternas hälsosituation pekar på att denna avviker negativt från majoritetsbefolkningens [6]. I direktivet till Utredningen om en stärkt minoritetspolitik (dir. 2016:73) ingick ett uppdrag att analysera de nationella minoriteternas behov gällande vård och omsorg ur både de nationella minoriteternas och vårdgivarnas perspektiv. Utifrån befintligt kunskapsunderlag och utredningens egen webbenkät till nationella minoriteter konstaterade utredningens delbetänkande att personer som tillhör en nationell minoritet riskerar att vara mer utsatta än majoritetsbefolkningen både i kontakterna med vården och gällande andra omständigheter som påverkar hälsan. Dessa skillnader tycks föreligga oberoende av andra faktorer som påverkar hälsa och utsatthet, såsom ekonomisk situation, socialt nätverk och var i landet man bor [3].

Det förekommer emellertid stor variation i de nationella minoriteternas hälsosituation, både inom och mellan grupperna. Detta har illustrerats i de samråd som Folkhälsomyndigheten har fört med minoritetsorganisationer om de nationella minoriteternas behov inom hälso- och sjukvården. I dessa samråd har den judiska gruppen lyft ökad oro och rädsla inför hot och våld som en nyckelproblematik för judar i Sverige. Romer har nämnt utanförskap, ojämlika livsvillkor och dåliga levnadsvanor som särskilda problemområden. Tornedalingar har tagit upp att språket meänkielis tillbakagång påverkar

⁷ Källa: Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets enkät till landsting 2018.

gruppens hälsa negativt. Samer och den sverigefinska gruppen har framför allt lyft oro för den psykiska ohälsan [22].

I vissa fall förekommer skillnader mellan generationer inom minoritetsgrupperna. Exempelvis kan äldre personer vara mer påverkade av tidigare erfarenheter av diskriminering eller förföljelse, med följder för deras psykiska hälsa och förtroende för vården. Det är också vanligare att äldre personer erfar språksvårigheter i kontakterna med det offentliga [3, 11].

Även faktorer som sexuell läggning, könsuttryck och funktionsförmåga kan i samspel med minoritetstillhörighet påverka enskildas hälsosituation och kontakter med hälso- och sjukvården. I delbetänkandet *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik* konstateras att det saknas intersektionella perspektiv på de nationella minoriteternas hälsa och livssituation [3]. Undantag är de nämnda studierna om samer med funktionsnedsättning [16, 17] samt en studie om samers psykosociala hälsa som innehåller avsnitt om samer med funktionsnedsättning och hbtq-samer [12].

Metodproblem begränsar kunskapen om de nationella minoriteternas hälsa

Flera publikationer har konstaterat att kunskapen om de nationella minoriteternas hälsosituation behöver förbättras och att metoderna för datainsamling behöver utvecklas [3, 6, 11, 12, 22]. I skrivelsen *Nystart för en stärkt minoritetspolitik* gör regeringen bedömningen att aktörer inom hälso- och sjukvården behöver grundläggande kunskap om de nationella minoriteterna och minoritetsspråken för att kunna möta dessa i enlighet med gällande bestämmelser. Vidare anger regeringen att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen bör ha långsiktiga metoder för att följa de nationella minoriteternas situation inom respektive myndighets ansvarsområde och att detta ska ske med utgångspunkt i de nationella minoriteternas förutsättningar och behov. Regeringen specificerar att arbetet behöver bygga på frivillighet och att det inte ska vara fråga om ”kartläggningar som går att koppla till individer eller insamlingar av hälsodata” [6]. I Socialstyrelsens regleringsbrev för 2019 anges att myndigheten ”ska utveckla långsiktiga former för att kontinuerligt följa de nationella minoriteternas situation inom myndighetens ansvarsområde” (S2019/01516/FS).

Arbetet med att förbättra de nationella minoriteternas hälsosituation begränsas emellertid av att det saknas folkhälsostatistik där nationell minoritet ingår som bakgrundsvariabel.⁸ Även andra ansatser att studera de nationella minoriteternas hälsosituation, exempelvis kvalitativa studier, begränsas av svårigheterna i att göra urval och nå respondenter när offentliga uppgifter om minoritetstillhörighet saknas. I de studier som har gjorts på området har urvalet av respondenter ofta utförts genom självselektion eller med hjälp av organisationer som företräder de nationella minoriteterna, vilket begränsar studiernas validitet och reliabilitet [3, 11, 12].

Ibland har försök att kartlägga de nationella minoriteternas hälsosituation också ifrågasatts av respondenter eller av organisationer som företräder de

⁸ Undantaget är den sverigefinska gruppen där det finns tillgång till viss folkhälsodata för personer födda i Finland.

nationella minoriteterna, vilka menat att sådana undersökningar är omotive-
rade och utpekande [3, 6].

Kommuners och regioners kompetenshöjande arbete

Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets uppföljningsenkät för 2018 frå-
gade huruvida kommuner och landsting hade utbildat eller informerat någon
personalgrupp om de nationella minoriteterna och deras rättigheter. Totalt 85
procent av kommunerna inom förvaltningsområdena och 12 procent av kom-
munerna som inte tillhörde förvaltningsområde angav att de hade utbildat
eller informerat personal om de nationella minoriteterna och deras rättigheter
under 2018. Totalt 8 av de 19 landsting som besvarade enkäten angav att de
hade utbildat eller informerat personal inom hälso- och sjukvården om nat-
ionella minoriteter och deras rättigheter under året; 7 av dessa 8 landsting
tillhörde förvaltningsområden.

Vidare meddelade 23 procent av kommunerna inom förvaltningsområdena
och 26 procent av kommunerna som inte tillhörde förvaltningsområde att de
hade utbildat eller informerat personal om diskrimineringsfrågor som omfat-
tade nationella minoriteter. Bland landstingen angav 9 av de 19 som
besvarade enkäten att de hade utbildat eller informerat personal inom hälso-
och sjukvården om diskrimineringsfrågor som omfattade nationella minorite-
ter.

Det var stor variation både i omfattningen och inriktningen på dessa aktivi-
teter och avseende vilka målgrupper de riktades mot. I vissa fall handlade det
om att information om minoritetslagen hade lagts upp på intranätet; i andra
fall handlade det om interna kunskapsstöd eller utbildningar riktade mot spe-
cifika personalgrupper.⁹

Tidigare identifierade brister och utvecklingsområden

Tidigare studier och granskningar har påvisat ett antal brister och utveck-
lingsområden i minoritetslagens genomförande. I den utvärdering av minori-
tetslagens genomslag som gjordes inom ramen för Utredningen om en stärkt
minoritetspolitik konstaterades att det grundläggande skyddet av de natio-
nella minoriteterna och minoritetsspråken hade fått dåligt genomslag, att de
flesta kommuner och landsting inte beaktade sina skyldigheter gentemot de
nationella minoriteterna och att kunskapen om minoritetslagen var låg såväl
hos myndigheter som bland de nationella minoriteterna själva [3]. Också
uppföljningsmyndigheterna Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget har no-
terat att minoritetsfrågor tenderar att bortprioriteras bland den mängd frågor
som kommuner och regioner ansvarar för [8].

⁹ Källa: Länsstyrelsen Stockholms och Sametingets enkäter till kommuner och landsting 2018.

I Europarådets fjärde yttrande om Sveriges efterlevnad av ramkonventionen påpekades att ottydligheter i minoritetslagens skrivningar i kombination med de svenska kommunernas självbestämmande har möjliggjort för kommuner och andra myndigheter att göra restriktiva tolkningar av sina skyldigheter gentemot de nationella minoriteterna [20].

Både Europarådet och Utredningen om en stärkt minoritetspolitik har också anmärkt att avsaknaden av sanktionsmöjligheter för kommuner och regioner som inte fullföljer sina skyldigheter enligt minoritetslagen har bidragit till att lagen inte har genomdrivits effektivt [3, 20].

Bristande språk- och kulturkompetens utgör hinder för minoritetslagens genomslag

Bristande språk- och kulturkompetens bland personalen i kommuner och regioner har utpekats som betydande hinder för minoritetslagens genomslag inom Socialstyrelsens ansvarsområden.

Att kunna tillgodogöra sig information som ges, och att själv kunna göra sig förstådd, är centralt för god vård och omsorg. Vissa personer som tillhör nationella minoriteter talar dock inte fullgod svenska och en del är inte läs- eller skrivkunniga. Bristande kommunikation i mötet med offentliga aktörer riskerar att leda till ett sämre bemötande och kan i värsta fall leda till felaktiga bedömningar eller behandlingar. En rädsla för att inte kunna göra sig förstådd kan också leda till att personer tillhörande de nationella minoriteterna drar sig för att söka vård eller kontakta äldreomsorgen eller socialtjänsten när de är i behov av stöd [3, 7, 10, 11, 23, 24].

En stor utmaning som har identifierats i tidigare studier och granskningar är att det råder brist på personal med kompetens i minoritetsspråk. Bemanningsproblematiken har framför allt tagits upp i hänseende till äldreomsorgen, men den påverkar också minoritetslagens genomslag i övrig kommunal och regional verksamhet. Problemet väntas växa i samband med att yngre generationer i mindre utsträckning än äldre har nationella minoritetsspråk som modersmål [3, 7, 10].

I betänkandet *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik* redogörs för några språkkompetensproblem som särskilt berör de nationella minoritetsspråken. Här nämns att vissa språk, såsom samiska och romani chib, förekommer i flera språkvariationer med stor geografisk spridning, vilket ökar svårigheten i att matcha brukares behov med eventuell språkkunnig personal. Därtill har många som talar nationella minoritetsspråk bara ett vardagsspråk och saknar en professionell vokabulär, vilket kan göra dem obekväma med att använda minoritetsspråket i arbetet. Den lägre status och det stigma som har varit och ibland fortfarande är förknippat med de nationella minoritetsspråken kan också leda till att personer tillhörande de nationella minoriteterna inte har lärt sig språken eller är ovilliga att använda dem i tjänsten [3, 10].

För att kunna erbjuda tjänster på minoritetsspråk behöver kommuner och regioner ha kännedom om vilka i personalen som talar minoritetsspråk och är villiga att använda dessa i arbetet. Tidigare studier har dock konstaterat att sådana kartläggningar riskerar att snabbt bli inaktuella på grund av hög personalomsättning [7]. Därtill finns en risk att kartläggningar av personalens

språk och kulturtillhörighet gör intrång i den personliga integriteten. Såväl regeringen som Utredningen om en stärkt minoritetspolitik har konstaterat att det finns historiska orsaker till att det kan vara särskilt känsligt att kartlägga minoritetstillhörighet för de nationella minoriteterna [2, 3]. I betänkandet *Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik* noteras att eventuella kartläggningar därför måste bygga på frivillighet och följa de föreskrifter som gäller till skydd för personuppgifter, såsom EU:s allmänna dataskyddsförordning (GDPR) [3]. För att undvika en allt för detaljerad styrning av kommuners och regioners verksamhet har regeringen inte specificerat hur eventuella kartläggningar ska gå till [2]. I tidigare studier har kommuner dock framfört att de önskar mer stöd i detta arbete [8, 10].

Också bristande kunskap om de nationella minoriteternas kultur och historia bland personal riskerar att leda till ett sämre bemötande av personer som tillhör de nationella minoriteterna [3, 10, 17, 25]. I äldreomsorgen har studier funnit att bristande förståelse och respekt för de nationella minoriteternas seder och bruk är en källa till otrygghet för äldre tillhörande nationella minoriteter [10, 23]. I socialtjänsten har brister i beaktandet av den kulturella identiteten noterats i samband med omhändertagandet av barn, i bemötandet av våldsutsatta kvinnor och i insatser av stöd och service till personer med funktionsnedsättning [3, 9, 13, 16-18]. Inom hälso- och sjukvårdsområdet har renskötande samer vittnat om att vårdgivare är oförstående för hur rennäringen påverkar deras livssituation, vilket försvårar kontakterna med vårdgivare och riskerar att leda till orealistiska behandlingsförslag eller brist på kontinuitet i vården [17, 26]. Det har också påpekats att demenstester inte är kulturneutrala, vilket medför en risk för feldiagnostisering när testerna används på personer tillhörande en minoritetskultur [10].

Vidare har tidigare studier rapporterat att personal i offentlig sektor behöver bättre kunskap om hur det historiska förtryck som vissa av de nationella minoriteterna har utsatts för fortsätter att påverka dessa gruppers livssituation, hälsa och förtroende för offentliga aktörer. I synnerhet inom hälso- och sjukvården har en utbredd psykisk ohälsa bland samer, tornedalingar och romer rapporterats vara kopplad till kollektiva erfarenheter av att känna sig mindre värda, ifrågasatta och diskriminerade i majoritetssamhället. Även bland den sverigefinska gruppen har känslor av utanförskap kopplats till psykisk ohälsa och missbruksproblematik. Bland judar har posttraumatisk stress, oro och ångest rapporterats bland överlevande från förintelsen och även bland deras barn och barnbarn [3].

Flera nationella minoriteter är också i nutid utsatta för såväl strukturell diskriminering som rasism, hot och hatbrott, vilket kan bidra till en fortsatt instabil livssituation och psykisk ohälsa. Därtill kan tidigare erfarenheter av ett dåligt bemötande i kontakter med det offentliga leda till att personer tillhörande nationella minoriteter väljer att inte berätta om sin minoritetstillhörighet i mötet med offentliga aktörer, med följderna att de går miste om den service och omvårdnad som de har rätt till enligt minoritetslagen. Det har också rapporterats att personer tillhörande nationella minoriteter väljer att inte söka sig till äldreomsorgen, socialtjänsten eller hälso- och sjukvården på grund av rädsla för ett dåligt bemötande. På så vis riskerar den

historiska och nutida diskriminering de utsatts för att ytterligare förstärka en redan ojämlik livs- och hälsosituation för dessa grupper [3, 9-13].

I Socialstyrelsens rapport *Interkulturellt socialt arbete* (2010) konstaterades att personal inom socialtjänsten behövde kunskap om hur kulturella faktorer kan ha betydelse för enskilda brukares behov och hur dessa faktorer kan beaktas i bemötandet. Bland faktorer som bör beaktas nämnde rapporten ”migrationserfarenheter och traumatisering, rättigheter och villkor för nationella minoriteter, villkor för uppväxt och föräldraskap inom flera kulturer, strukturell diskriminering, m.m.” Rapporten lyfte att det finns risker både med att överbetona kulturella skillnader i bemötandet och med att *inte* beakta hur enskilda brukares kulturella identitet och historia påverkar deras livssituation och behov. Mot bakgrund av att det saknades samordnad och evidensbaserad kunskap om hur interkulturellt socialt arbete kan utformas efterfrågade rapporten mer forskning om detta, bättre dokumentation och spridning av tillämpad kunskap samt ett samordnat nationellt kompetensstöd för interkulturellt socialt arbete [25].

Minoritetsorganisationernas synpunkter på kartläggningen

Nationella minoritetsorganisationer har erbjudits möjlighet att svara på kartläggningens frågeställningar och ge synpunkter på uppdragets genomförande. I bilaga 1 finns en beskrivning av samrådsförfarandet med frågeställningar och förteckning över vilka organisationer som har inbjudits att delta respektive inkommit med synpunkter. I det följande redovisas en sammanfattning av de synpunkter som framfördes i samråden. Synpunkter lämnades både skriftligen och muntligen.

Minoritetsorganisationernas problembilder och behovsbeskrivningar

Många av de problem och behov som togs upp i samråden med minoritetsorganisationer gällde för flera av de verksamhetsområden som omfattats av kartläggningen: äldreomsorgen, socialtjänstens övriga verksamheter och hälso- och sjukvården. Därför presenteras dessa synpunkter gemensamt nedan. Flera av de teman som togs upp har lyfts av minoritetsorganisationer i tidigare samråd med Socialstyrelsen och andra myndigheter samt inom ramen för Europarådets granskningar och Utredningen om en stärkt minoritetspolitik.

Personal saknar kunskap om de nationella minoriteterna och minoritetslagen

Minoritetsorganisationer framförde att kunskapen om de nationella minoriteterna och minoritetslagen är fortsatt låg inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Man menade att detta märks genom att personal i kommuner och regioner inte känner till vilka de nationella minoriteterna är, vilka rättigheter minoriteterna har eller vad lagen innebär för den verksamhet personalen arbetar i. Vidare vittnade minoritetsorganisationerna om att personal i kommuner och regioner tycks anse att ansvaret är likvärdigt gentemot alla minoritetsgrupper och minoritetsspråk. En organisation noterade att de ofta blir bemötta av kommunala tjänstepersoner och politiker med invändningen att kommunen ”måste behandla alla lika”, att den möter många olika språkgrupper och måste ”vara rättvis”. Organisationen menade att sådana yttranden tyder på att kommunen saknar kunskap om att det allmänna har ett särskilt ansvar att skydda och främja de nationella minoritetsspråken.

Höjda kunskaper om minoritetslagen efterfrågades för samtliga verksamhetsområden som omfattas av kartläggningen. Utöver äldreomsorgen nämndes särskilt geriatrik, psykiatri och patientnämnder. Vidare påpekades att nationella minoritetsfrågor inte bör hanteras av en enskild avdelning inom kommunen eller regionen utan att de bör genomsyra hela verksamheten.

Det är viktigt att bli bemött på sitt eget språk

Flera organisationer framförde att språksvårigheter är ett fortsatt problem för personer tillhörande de nationella minoriteterna i möten med offentliga aktörer. I synnerhet påpekades att många äldre personer har svårt att kommunicera sina behov eller tillgodogöra sig information på svenska. Vikten av att ”få åldras på sitt eget språk” för att känna sig trygg betonades. Flera organisationer påpekade också att personer tillhörande nationella minoriteter kan vara ovilliga att nyttja vård- och omsorgstjänster, bland annat på grund av en rädsla för att inte kunna göra sig förstådd.

Minoritetsorganisationerna framförde att de är missnöjda med det nuvarande utbudet av i synnerhet äldreomsorg, men även hälso- och sjukvårdstjänster, på nationella minoritetsspråk. Det påpekades att utbudet av äldreomsorg på minoritetsspråk är begränsat och att det förekommer kommuner i förvaltningsområden som inte erbjuder äldreomsorgstjänster på minoritetsspråk. I vissa kommuner blandas demenssjuka och äldre som inte är demenssjuka på samma avdelning, eftersom kommunen inte har möjlighet att erbjuda mer än en minoritetsspråkig avdelning. Detta ansågs diskriminerande för de boende som inte är demenssjuka.

Judiska och romska organisationer påtalade att det finns en efterfrågan på äldreomsorg och andra offentliga tjänster på jiddisch och romani chib, vilka inte omfattas av de särskilda skyldigheter som gäller för förvaltningsområden. Exempelvis framfördes att jiddischkunkaper fortfarande efterfrågas inom äldreomsorgen men att efterfrågan minskar med pågående generationsskifte. Relativt få judar har jiddisch som modersmål i dag, men även för personer som inte behärskar språket kan jiddischuttryck och jiddischkultur utgöra centrala delar av den judiska identiteten. Också äldreomsorgstjänster på ryska, polska, ungerska och hebreiska efterfrågas av de judiska äldre. Romska organisationer uttryckte att det finns behov av särskilda boenden och hemtjänstutförare som erbjuder äldreomsorg med romsk kultur- och språkkompetens.

Inom hälso- och sjukvården nämndes psykiatrin som ett område där det kan vara särskilt viktigt att få stöd på sitt modersmål. Detta erbjuds dock sällan i dag. Även andra vårdtjänster togs upp; bland annat efterfrågades ett bättre utbud av tjänster på minoritetsspråk genom 1177 Vårdguiden. Några minoritetsorganisationer önskade tydlig information om vilka vårdgivare som kan erbjuda tjänster på minoritetsspråk.

Personal behöver kulturell kompetens

Ett viktigt budskap från samråden var att bristande kunskap om och förståelse för kulturella skillnader bland offentliga aktörer är en källa till otrygghet för de nationella minoriteterna. Därför betonade flera organisationer vikten av att anställda i kommuner och regioner som möter de nationella minoriteterna i sitt arbete har grundläggande kunskap om och förståelse för hur de nationella minoriteternas kulturer och historia skiljer sig från majoritetsbefolkningens.

Organisationerna lyfte en bredd av kulturella behov som kan aktualiseras inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Här nämndes

att många äldre tillhörande de nationella minoriteterna är isolerade och känner sig utsatta; för dem kan behovet handla om att få tillgång till kulturella inslag såsom musik, mat och minoritetsspecifika högtider för att få känna sig hemma. Ibland finns särskilda seder och bruk som behöver upprätthållas för att brukare eller patienter ska vilja ta emot stöd och omsorg. Här nämndes bland annat kosherregler för vissa judar och renlighetsregler för vissa romer.

Minoritetsorganisationer påpekade även att personal inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården behöver kunskap om de nationella minoriteternas traditioner genom hela livscykeln för att personalen ska kunna bemöta deras behov på ett förstående och icke ifrågasättande sätt. Som exempel på situationer där socialtjänst och hälso- och sjukvård kan behöva inhämta särskild kunskap nämndes placerade barn, vård i livets slutskede och omhändertagande av avlidna och närstående i samband med dödsfall.

Behovet att främja barns språkliga och kulturella identitet i samband med socialtjänstens omhändertagande av barn diskuterades i samrådsmöten med romska och judiska organisationer. En organisationsföreträdare påpekade att ”en svensk Lisa aldrig skulle placeras i en romsk familj” och ifrågasatte varför det anses acceptabelt att göra tvärtom.

Minoritetsorganisationer framförde vidare att även om det inte är möjligt för all personal att besitta ingående kunskap om samtliga nationella minoritetsgruppers kultur och historia, bör de ha insikt om sina kunskapsluckor och att de därför kan behöva inhämta mer information när de möter dessa patienter och brukare. Därtill behöver de ha kännedom om var sådan kunskap finns att hämta.

Flera organisationer nämnde att offentliga aktörer skulle kunna bli bättre på att nyttja den kulturkompetens som finns hos exempelvis församlingar, ideella föreningar och folkhögskolor, för att få kunskap och råd om lämpliga insatser. Gällande romer nämndes även romska brobyggare¹⁰ som en källa till kunskap och nätverk.

Samtidigt påpekades att det ligger en sårbarhet i att mycket av de minoritetsspecifika kulturella aktiviteter som riktas mot äldre i dag utförs med hjälp av ideella föreningar. Sådana lösningar ansågs sakna långsiktighet, bland annat eftersom de ofta drivs av eldsjälur som själva åldras. Den yngre generationen har sämre språk- och kulturkunskaper och därmed sämre möjlighet att ta över uppgiften på sikt.

Proaktiva bemanningsstrategier efterfrågas

Minoritetsorganisationer uttryckte förståelse för att det är svårt att finna personal med minoritetsspråks- och kulturkompetens till offentliga verksamheter. Samtidigt menade de att såväl kommuner som regioner borde kunna göra mer för att kartlägga befintlig personals språk- och kulturkompetens, tydliggöra för patienter och brukare vilka tjänster som kan erbjudas på minoritetsspråk och beakta brukares språkbehov vid bemanning och schemaläggning. Bland annat efterfrågades bättre samordning när det finns personal och äldre tillhörande samma nationella minoritetsgrupp utspridda på

¹⁰ Romska brobyggare är personer med romsk språk- och kulturkompetens som har utbildats för att fungera som en länk mellan enskilda individer och offentlig verksamhet. De är verksamma inom förskola, förskoleklass, skola, socialtjänst eller arbetar med frågor som relaterar till dessa verksamheter.

olika avdelningar i samma äldreboende. Man ansåg att verksamheten i sådana lägen borde kunna samla dessa boende och denna personal på samma avdelning.

Flera organisationer efterfrågade att kunskap om minoritetsspråk och minoritetskulturer bör vara meriterande vid rekrytering och lönesättning. Därtill efterfrågade några organisationer att kommuner och regioner bör nyttja de högskolor och andra utbildningsinstanser som erbjuder kompetensutveckling i nationella minoritetsspråk och minoritetskulturer. Här nämndes Finlandsinstitutet, Axevalla folkhögskola, Sverigefinska folkhögskolan i Haparanda och den judiska folkhögskolan Paideia.

Personal behöver kunskap om hur erfarenheter av förtryck påverkar hälsa och livssituation

Minoritetsorganisationer framförde vidare att personal inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården behöver kunskap om hur de nationella minoriteternas mående och livssituation kan ha formats av tidigare erfarenheter av dåligt bemötande, diskriminering och förtryck. Det gäller i synnerhet äldre som har genomlevt förföljelse, men även personer med nutida erfarenheter av rasism och diskriminering.

En judisk organisation beskrev med följande ord hur äldre som har överlevt Förintelsen påverkas både av dessa erfarenheter och av nutida uttryck av antisemitism:

En betydande andel av våra äldre är Förintelseöverlevande med svåra trauman bakom sig. Med stigande ålder och vacklande hälsa tenderar dessa trauman att göra sig allt mer påmind. Parallellt, på samhällsnivå, gör sig antisemitismen i vår omgivning allt oftare påmind. Ju konkretare uttryck dessa attityder får – politiskt, massmedialt och/eller i vardagliga möten – desto starkare upplevelser av otrygghet bland den judiska gruppen i stort. Hos våra Förintelseöverlevande, men även andra äldre judar med erfarenheter av antisemitism från olika länder och kontexter, aktiverar oroande eller hotfulla händelser i nutid även ångest och otrygghetskänslor härrörande från tidigare trauman. För många av dessa personer i behov av hemtjänst är den bristande kontinuiteten samt rädsla för att släppa in främmande människor i sitt hem en betydande källa till oro och otrygghet.

Minoritetsorganisationer efterfrågade särskilt att personal inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården får kunskap om hur erfarenheter av diskriminering och rasism kan påverka människors självkänsla och vilja att efterfråga sina rättigheter. En romsk organisation skrev:

Än i dag så döljer vi vår etnicitet på grund av att vi under hundratals år behandlats illa av människor i övriga samhället och att vi inte har haft samma rättigheter och möjligheter i livet.

Därtill efterfrågades kompetensutveckling om hur rasism och antisemitism kan ta sig olika uttryck och hur offentliga verksamheter kan arbeta för att identifiera och hantera dessa.

Minoritetsorganisationer påpekade också att offentliga aktörer behöver ha förståelse för hur erfarenheter av diskriminering och förtryck kan påverka enskildas livs- och familjesituation samt ha kunskap om hur de kan beakta detta i bemötandet. Det kan handla om personers boendesituation, utbildning, arbete eller ekonomi. Exempelvis nämndes att diskriminering på bostadsmarknaden kan medföra en otrygg boendesituation, vilket kan få negativa följder för barns skolgång och leda till bristande kontinuitet i kontakter med socialtjänst och vårdinrättningar. Detta kan i sin tur få till följd att utomstående som inte känner till de bakomliggande orsakerna drar felaktiga slutsatser om familjesituationen eller föräldrarnas duglighet. En organisation efterfrågade att personal visar förståelse för att vissa personer ”inte har haft möjlighet att planera sin tillvaro långsiktigt som andra och därför ... behöver insatser som hjälper dem att komma i kapp från det utanförskap som de befinner sig i”.

De nationella minoriteterna behöver bättre kunskap om sina rättigheter

Slutligen tog flera organisationer upp att de nationella minoriteterna själva behöver bättre kunskap om sina rättigheter. Om personer tillhörande de nationella minoriteterna inte känner till vilka rättigheter de har enligt minoritetslagen kan de inte heller efterfråga dem, vilket kan leda till att lagen inte efterföljs och att kommuner och regioner får en felaktig bild av vilka behov som finns bland invånarna. Här framfördes särskilt att äldre personer behöver få bättre information om vilka valmöjligheter som finns när de möter biståndshandläggare i äldreomsorgen, för att de ska kunna ställa de krav på service och omvårdnad som de har rätt till.

Därtill efterfrågades att information som riktas till de nationella minoriteterna alltid sprids på både svenska och minoritetsspråk och att offentliga aktörer nyttjar flera kanaler i sina försök att nå målgrupperna. Exempelvis föreslogs att man utöver skriftlig information nyttjar lokala minoritetsorganisationer och informella nätverk för att förmedla muntlig information. En finsk organisation skrev:

Speciellt de äldre invandrare som kom på 60-talet har fortfarande ofta svårigheter att tillgodogöra sig information som ges på svenska. Så tvåspråkig information genom flera kanaler, utav vilka en är invandrarorganisationerna – från kompis till kompis – är viktig.

Ett annat förslag var att det från nationell nivå tas fram en informationsfilm om de nationella minoriteternas rättigheter som översätts till samtliga minoritetsspråk.

Kommuners och regioners erfarenheter, utmaningar och behov

I detta avsnitt redovisas resultaten från kartläggningens arbetsseminarier och intervjuer med företrädare för kommuner och regioner samt sakkunniga. I enlighet med regeringsuppdraget har tyngdpunkten i materialinsamlingen legat på äldreomsorgen. Endast ett begränsat antal tjänstepersoner har haft kunskap om minoritetslagens betydelse för socialtjänstens övriga verksamheter eller för hälso- och sjukvården. Därför bör de synpunkter som framförts om dessa verksamhetsområden tolkas med försiktighet.

Erfarenheter från äldreomsorgen

Några tjänstepersoner från kommuner i förvaltningsområden beskrev att deras kommuner har utvecklat fungerande arbetssätt för att möta minoritetslagens krav på äldreomsorg på minoritetsspråk och med minoritetskulturella inslag. En rad insatser beskrevs, däribland att kommuner erbjuder minoritetsspråkiga avdelningar på särskilda boenden, att hemtjänstutförare matchar minoritetsspråkig personal med brukare från nationella minoriteter, att språkpooler används för att minoritetsspråkig personal ska kunna kallas in vid behov samt att man erbjuder dagverksamheter eller träffpunkter med minoritetsprofil. Flera kommunföreträdare berättade också att de samarbetar med minoritetsföreningar för att anordna kulturella aktiviteter för äldre tillhörande nationella minoriteter. Några tjänstepersoner meddelade att man i deras kommuner gjort särskilda utbildningsinsatser för att utveckla personalens språk- eller kulturförståelse.

Några av kartläggningens deltagare menade att deras kommuner redan i dag uppfyller lagens krav och kan möta den lokala efterfrågan på minoritetsanpassad äldreomsorg. Andra medgav att de inte har lyckats leva upp till den ursprungliga minoritetslagens bestämmelser och att de står inför stora utmaningar i arbetet med att nu försöka uppfylla det förstärkta regelverket. Båda dessa grupper efterfrågade möjligheter att utbyta erfarenheter med andra kommuner för att få inspiration och konkreta tips på hur lagens bestämmelser kan omvandlas till praktik.

Bland tjänstepersoner från kommuner som inte tillhörde förvaltningsområden angav de flesta att lagen var känd i deras kommuner men att man inte arbetade aktivt med att implementera den. Några var medvetna om den nya bestämmelsen om att alla kommuner ska anta mål och riktlinjer för det minoritetspolitiska arbetet och meddelade att det finns planer på att se över kommunens skyldigheter. Några var också medvetna om att även kommuner utanför förvaltningsområden nu ska erbjuda äldreomsorg på minoritetsspråk om efterfrågan finns och kommunen har tillgång till personal med sådana språkkunskaper. De tjänstepersoner som tog upp denna utökade skyldighet

såg den inte som särskilt komplicerad; de meddelade att kommunerna rutinemässigt försöker matcha brukares språkbehov med personalens språkkunskaper, om möjligheten finns. Möjligheten att erbjuda tolk om ingen minoritetspråkkunnig personal finns till hands nämndes också av flera tjänstepersoner. Flera företrädare för kommuner utanför förvaltningsområden påpekade emellertid att de inte har mött någon efterfrågan på äldreomsorg på nationella minoritetsspråk lokalt. Ett par företrädare menade att det inte bor några personer tillhörande nationella minoriteter i kommunen men medgav att detta var ett antagande som inte hade undersökts närmare.

Erfarenheter från socialtjänsten

Majoriteten av de kommunala chefer och medarbetare som deltog i kartläggningen hade inte övervägt vad minoritetslagen innebär för socialtjänsten utöver äldreomsorgen. Några deltagare noterade emellertid att minoritetslagen särskilt aktualiseras i individ- och familjeomsorgen, exempelvis vid omhändertaganden av barn. Ett par socialchefer berättade att de hade fått läsa på om minoritetslagen inför intervjun. Några tjänstepersoner – från kommuner såväl inom som utanför förvaltningsområden – rapporterade att det fanns en ambition i deras kommuner att se över lagens innebörd för olika verksamheter, däribland socialtjänsten, men att arbetet inte hade påbörjats. I några kommuner hade internutbildningar eller informationstillfällen hållits för bland annat socialchefer inför att minoritetslagens nya bestämmelser skulle träda i kraft 2019.

Erfarenheter från den regionala hälso- och sjukvården

De flesta av de samordnare, strateger och sakkunniga som intervjuades om den regionala hälso- och sjukvården var väl insatta i minoritetslagens bestämmelser. Alla arbetade dock inte själva inom hälso- och sjukvårdsområdet. Regionerna hade också kommit olika långt i arbetet med minoritetslagstiftningen. En av regionerna som deltog i kartläggningen hade tillhört ett förvaltningsområde i drygt ett år vid tidpunkten för intervjun och hade inte sett över lagens innebörd för hälso- och sjukvården ännu.

Intervjuerna pekar på att minoritetslagens betydelse för hälso- och sjukvården tolkas olika av olika regioner. Det handlar om skillnader i hur man tolkar rätten att använda sitt minoritetsspråk i vårdkontakter och myndighetsärenden, vilka ärenden som omfattas samt huruvida det anses tillräckligt att erbjuda tolk eller om regioner är skyldiga att tillhandahålla hälso- och sjukvårdspersonal som talar minoritetsspråk.

En samordnare förklarade att deras region har haft som ambition att tolka lagens betydelse i samråd med minoritetsorganisationer. Gällande hälso- och sjukvården hade de olika grupperna uttryckt väldigt olika behov. Exempelvis hade inte alla grupper prioriterat att bli bemötta på minoritetsspråk; för några var det viktigare att få ha kulturella inslag omkring sig när man är sjuk. Ytterligare andra minoritetsorganisationer efterfrågade särskilda satsningar

inom specifika hälsoområden, såsom psykisk ohälsa, för deras minoritetsgrupp.

En tjänsteperson från en annan region ansåg att lagens bestämmelser inte överensstämmer med de nationella minoriteternas behov inom hälso- och sjukvården. Intervjupersonen noterar att 8 § minoritetslagen, om att nationella minoriteter ska kunna kommunicera på minoritetsspråk i vissa myndighetsärenden, tycks vara skriven med kommuner i åtanke och att det är vanskligt att den nu även omfattar regioner. För regionerna aktualiseras denna paragraf i ärenden som hanteras av smittskyddsläkare och patientnämnder. De tjänster som minoritetsgrupper i regionen hade efterfrågat på minoritetsspråk handlade dock inte om myndighetsärenden utan om till exempel sjukvårdsupplysning, psykiatrisk vård och bokning av färdtjänst. Samma tjänsteperson framförde att deras jurister kommit fram till att tolk hjälp och översättning av informationsmaterial egentligen är otillräckligt för att lagens krav ska uppfyllas, men förklarade att regionen saknar en plan för hur man ska bemanna aktuella tjänster på de tre språk som regionen är förvaltningsområde för. Därför efterfrågade denna tjänsteperson erfarenhetsutbyte med andra regioner för att få kännedom om hur andra arbetar för att efterleva lagens bestämmelser.

En samordnare för nationella minoriteter i en annan region kommenterade att minoritetslagen är ”skriven så att den kan tolkas så att den blir meningslös” men att deras region ”väljer att tolka den så att den blir meningsfull”. Med detta menades bland annat att regionen tolkar 8 § minoritetslagen som att enskilda personer som tillhör nationella minoriteter ska ha rätt att använda sitt minoritetsspråk och mötas med förståelse för sin minoritetskultur i kontakter med hälso- och sjukvården. Dock påpekade samordnaren att detta i praktiken oftast betyder att man erbjuder tolk, på grund av att det saknas personal med minoritetsspråkskompetens i regionen. Regionens hade också erbjudit personal inom primärvården och psykiatri utbildning i samisk kulturförståelse.

Andra aktiviteter som nämndes var att vissa regioner erbjuder sjukvårdsrådgivning på minoritetsspråk genom 1177 Vårdguiden, att de informerar om de nationella minoriteternas rättigheter på webbplatsen och i interna utbildningar samt att de gör särskilda satsningar mot vissa minoritetsgrupper, bland annat insatser för att förebygga psykisk ohälsa bland samer. Ett par regioner nämnde att de utför ett uppsökande arbete och delar ut språkpaket genom barnvårdscentraler, i syfte att främja barns utveckling av en kulturell identitet och barnens användning av det egna minoritetsspråket.

Arbetet med de nationella minoriteternas hälsosituation har kommit längst gällande samerna. Bland annat driver regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna i samverkan med Sametinget och samiska organisationer ett kunskapsnätverk i syfte att förbättra tillgången till hälso- och sjukvård som tar hänsyn till samers språk och kultur. Kunskapsnätverket drivs i projektform med finansiering från regeringen och pågår till och med december 2019. Inom ramen för nätverksarbetet bedriver de medverkande regionerna pilotprojekt, däribland framtagande av en modell för ökad tillgänglighet till kurator för unga i fjälldalarna, en modell för att synliggöra behandlare med samisk kulturkompetens, en modell för diplomering i samisk

kulturkompetens samt internetbaserad kognitiv beteendeterapi (KBT) med samisk anpassning. Vidare samarbetar kunskapsnätverket med ett norskt centrum för samisk hälsa (SANKS)¹¹ för att ta fram en webbutbildning för ökad samisk kulturkompetens i vården.

Utmaningar och utvecklingsbehov

De tjänstepersoner och sakkunniga som deltog i kartläggningen identifierade ett antal utmaningar och hinder som ansågs påverka minoritetslagens efterlevnad inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Många av dessa utmaningar och hinder överensstämmer med de problemområden och utvecklingsbehov som har rapporterats i tidigare studier och som framfördes av minoritetsorganisationer i samråden. I det följande presenteras först de utmaningar och hinder som rör kunskapen om de nationella minoriteterna och minoritetslagen och sedan de praktiska hinder som kartläggningens deltagare menade påverkar lagens genomförande.

Bristande kunskap och förståelse

Minoritetslagen är dåligt känd och lågt prioriterad

Många av kartläggningens deltagare framförde att minoritetslagens bestämmelser är dåligt kända och lågt prioriterade i deras kommuner och regioner. Vissa menade att det finns en tendens bland såväl ledning som medarbetare att se minoritetslagen som någonting som kan ”väljas bort”, snarare än en lag som måste följas. De påpekade att det faktum att det saknas sanktioner för kommuner och regioner som inte följer lagen förstärker detta synsätt. Att minoritetslagen har låg status rapporterades av företrädare för såväl äldreomsorgen som socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt i kommuner och regioner både inom och utanför förvaltningsområden.

Ett par intervjupersoner noterade att biståndshandläggare och socialsekreterare främst utgår från socialtjänstlagen i sitt arbete och att de nationella minoriteternas rättigheter behöver klargöras där eller i tillhörande kunskapsstöd för att de ska få bättre genomslag i äldreomsorgen och socialtjänstens övriga verksamheter. På liknande sätt anmärkte regionala tjänstepersoner att eftersom hälso- och sjukvården inte direkt omnämns i minoritetslagen och de nationella minoriteterna inte nämns i hälso- och sjukvårdslagen eller patientlagen, kan verksamheter inom den regionala hälso- och sjukvården dra slutsatsen att de inte omfattas av regelverket. Att de nationella minoriteterna och minoritetslagen sällan nämns i offentliga utredningar eller i myndigheters rapporter, riktlinjer och kunskapsstöd inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården ansågs ytterligare bidra till att minoritetslagen är lågt prioriterad i dessa verksamheter.

Precis som i tidigare studier och granskningar noterade tjänstepersoner och sakkunniga att minoritetslagen lämnar stort utrymme för olika tolkningar och att den har tolkats mycket snävt av vissa kommuner och regioner. Ett par tjänstepersoner anmärkte att det är positivt att det nu har införts krav på att

¹¹ SANKS står för Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus.

alla kommuner och regioner ska anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete. Man menade att det betyder att såväl ledning som medarbetare kommer att tvingas reflektera kring de nationella minoriteternas behov, på samma sätt som man rutinemässigt reflekterar kring exempelvis jämställdhetsperspektivet i många offentliga verksamheter idag.

Ledning och personal förstår inte varför lagen finns

Några av kartläggningens deltagare framhöll att minoritetslagens låga status befästs av en utbredd oförståelse för varför lagen finns bland såväl personal som chefer och förtroendevalda i kommuner och regioner. Man menade att många inte känner till bakgrunden och motiven till de nationella minoriteternas särskilda rättigheter. Ofta ifrågasätts varför just de nationella minoriteterna är berättigade till stöd på sina språk när andra språkgrupper, som kanske är fler till antalet och talar sämre svenska, inte är det. Också bland tjänstepersoner som intervjuades i kartläggningen ifrågasatte några de nationella minoriteternas särskilda rättigheter.

Därtill framförde några intervjupersoner att det fortfarande förekommer fördomar och ibland uttalad rasism mot de nationella minoriteterna bland personal i kommuner och regioner. En tjänsteperson från en romsk utvecklingskommun som också tillhör förvaltningsområde för finska gjorde följande iakttagelse:

Fördomar och gamla attityder finns kvar. Att man missunnar minoriteterna, att man sätter olika minoriteters behov mot varandra. Man ifrågasätter varför sverigefinnarna behöver särskilt stöd, de kan ju svenska till skillnad från nya invandrargrupper. Det finns mycket okunskap, man känner inte till bakgrunden, varför vissa grupper är långt ifrån samhället. Och man förstår inte varför det är viktigt.

När ledning och personal inte förstår minoritetslagens underliggande motiv sås de vara än mindre benägna att både söka kunskap om lagen och aktivt arbeta för att efterleva den. Därför efterfrågades att framtida kunskapshöjande insatser lägger särskild vikt vid att förklara varför lagen finns och varför just judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar har särskilda rättigheter i Sverige.

Personal saknar kunskap om de nationella minoriteternas kultur, språk och historia

Att kunskapen om de nationella minoriteternas kultur, språk och historia är låg bland personal och ledning i kommuner och regioner togs upp av tjänstepersoner både inom och utanför förvaltningsområden. Därmed stärker kartläggningen den bild av kunskapsläget som har konstaterats i tidigare studier. Precis som i dessa tidigare studier påpekade kartläggningens deltagare att personal som möter de nationella minoriteterna i sitt arbete inte bara behöver bättre kunskap om deras språk och kultur utan att de också behöver ha förståelse för hur minoritetstillhörighet kan påverka såväl livsåskådning som livssituation och kunna ta hänsyn till detta i bemötandet. Kartläggningens deltagare anmärkte att biståndshandläggare, socialsekreterare och hälso- och sjukvårdspersonal möter den enskilda när den är som mest sårbar och utsatt

och att det därför är särskilt viktigt att deras bemötande präglas av ett förstå-
ende och icke ifrågasättande förhållningssätt.

Ett par av kartläggningens deltagare anmärkte att vissa personalgrupper, exempelvis biståndshandläggare och socialsekreterare, kan behöva särskild vägledning för att bättre kunna implementera minoritetslagens bestämmelser i sitt arbete. De menade att dessa yrkesgrupper är skolade i att beakta individers behov men inte gruppers rättigheter. De är vana vid att arbeta efter principen om likabehandling, men inte att hantera en lagstiftning som anmodar att vissa utpekade grupper ska ha rätt till särskild behandling. En tjänsteperson från en kommun i ett förvaltningsområde för finska beskrev på följande vis hur biståndshandläggare ibland blandar ihop behov och rättigheter:

De frågar kanske om brukaren behöver tala ett annat språk i stället för att fråga om de vill göra det. ... Oftast behöver inte den här gruppen det för de kan svenska så pass bra. Och de är i en ganska utsatt situation redan, de ska ställa krav och få insatser. De är redan en börda och vill kanske inte ställa ytterligare krav. Och då skulle det nog hjälpa om biståndshandläggaren ställde en annan sorts fråga.

Kartläggningens deltagare efterfrågade kompetensutveckling såväl om de nationella minoriteternas kultur och historia som om minoritetslagens innebörd för deras respektive verksamheter. Flera tjänstepersoner noterade dock att det kan vara svårt att motivera kompetenshöjande satsningar lokalt och regionalt på grund av resursbrist eller att man saknar kapaciteten att utforma sådana internt. Nationellt framtagna webbutbildningar och informationsfilmer sågs av flera som ett attraktivt alternativ. Här betonades att sådana är särskilt verkningsfulla om de åtföljs av ett diskussionsmaterial som kan användas i grupp på exempelvis arbetsplatsträffar.

Kunskap om lagen behöver genomsyra hela verksamheten

Slutligen noterade några kommunala tjänstepersoner att kunskapen om de nationella minoriteterna och minoritetslagen alltför ofta är bunden till ett fåtal personer eller enheter i kommunen. Det kan handla om personal som själva talar minoritetsspråk eller samordnare som ansvarar för de minoritetspolitiska frågorna på strategisk nivå. Också i regionerna framfördes att kunskap om minoritetslagens bestämmelser tenderar att vara koncentrerad till vissa funktioner, såsom de regionala samordnarna. Dessa har inte alltid nära kontakt med hälso- och sjukvårdsverksamheter, vilket hämmar lagens genomslag i den regionala hälso- och sjukvården.

Flera intervjupersoner framförde att för att minoritetslagen ska få bättre genomslag behöver den genomsyra hela den kommunala och regionala verksamheten. Därför påtalades att kompetenshöjande insatser inte bara behöver riktas mot baspersonal och verksamhetschefer utan även mot förtroendevalda och chefer på högre nivåer. En intervjuperson noterade att kunskapshöjande insatser behövs inom flera samhällsområden och måste ses som "ett långsiktigt strategiskt arbete som sker på alla nivåer, från grundskolan till utbildning av politiker".

Hinder för implementering

Det saknas personal med språk- och kulturkompetens

Den enskilt största utmaningen som framfördes i kartläggningen var att det råder brist på personal som talar de nationella minoritetsspråken. Inom äldreomsorgen rapporterades att det är svårt att rekrytera och behålla personal överlag, och ännu svårare att finna personer som har minoritetsspråks- eller kulturkompetens och som är villiga att använda dessa kompetenser i arbetet. Också inom hälso- och sjukvården påtalades att kommuners och regioners möjligheter att uppfylla minoritetslagens bestämmelser begränsas av att det saknas personal med minoritetsspråks- och kulturkompetens. En sakkunnig konstaterade att ”personalen dyker inte upp bara för att det finns en lagstiftning” och anmärkte att denna utmaning kvarstår även med den nya lagstiftningen. Dessa redogörelser bekräftar den bild av bemanningssituationen som har tecknats i tidigare studier och som redovisas ovan.

Samtidigt angav flera av kartläggningens deltagare att deras respektive kommuner är dåliga på att ta till vara den språk- och kulturkompetens som finns bland personalen. Några biståndshandläggare som deltog i Socialstyrelsens arbetsseminarium och som själva talade minoritetsspråk framförde att de fått otillräcklig information om hur de förväntas använda minoritetsspråket i tjänsten. Man påpekade också att personalen ibland saknar rätt vokabulär för arbetsuppgifterna. Exempelvis kan det vara svårt att formulera biståndsbeslut och annan ärendedokumentation om man saknar en myndighetsvokabulär på minoritetsspråket.

Några kommuner i förvaltningsområden har gjort försök att åtgärda personalens språkbrister genom att erbjuda språkkurser och parlörer med vårdvokabulär eller nyckelfraser på minoritetsspråk. Bristande tillgång till kompetensutveckling togs dock upp som ett problem av flera kommuner, som menade att de saknar relevanta kurser eller inte har möjlighet att nyttja de som finns på grund av tids- eller resursbrist.

Ett par företrädare för kommuner som tillhör förvaltningsområde för finska berättade att de försökt rekrytera äldreomsorgspersonal från Finland, med varierade resultat. Bostadsbristen i Sveriges storstadsregioner gör dessa anställningserbjudande mindre lockande för den finska personalen. En kommun meddelade emellertid att de med viss framgång har rekryterat tillfällig sommarpersonal till äldreomsorgen genom finska högskolor.

Precis som i tidigare studier påtalades att minoritetsspråks- och kulturkompetens tenderar att medföra extra ansvar och arbetsbörda för den aktuella personalen i form av exempelvis extra planering eller översättning av dokumentation. Därför föreslogs att dessa kompetenser inte bara efterfrågas i rekryteringar utan att de också uppvärderas genom lönepåslag. Man menade att om minoritetsspråkskompetens medförde högre lön skulle fler personer uppmuntras att söka dessa tjänster.

Vidare framfördes att äldreomsorgen bemannas av många personer som är nyanlända i Sverige och som redan står inför utmaningen att lära sig det svenska språket, att förstå den svenska kulturen och att navigera i det svenska samhället. Kartläggningens deltagare framförde att det är mycket begärt att

dessa därutöver ska sätta sig in i de nationella minoriteternas språk och kultur; en iakttagelse som också har gjorts i tidigare studier [7, 10]. En tjänsteperson från en kommun tillhörande förvaltningsområde för finska och meänkieli berättade emellertid att deras minoritetsspråkparlör var uppskattad bland de nyanlända som arbetade inom äldreomsorgen i kommunen.

Reglerna kring kartläggning av personalens språk och kulturella tillhörighet anses oklara

Som nämnts behöver kommuner och regioner ha kännedom om vilka i personalen som talar minoritetsspråk för att kunna erbjuda tjänster på minoritetsspråk. Några kommunala tjänstepersoner meddelade att deras kommuner har kartlagt personalens språkkunskaper för användning vid planering och schemaläggning. Ibland rör det sig om informell kunskap bland chefer och kollegor, andra gånger om att personalens språkkunskaper finns dokumenterade i syfte att användas vid schemaläggning eller för att tillfälligt kalla in språkkunnig personal vid exempelvis möten eller telefonsamtal. Många tjänstepersoner framförde dock att deras kommuner och regioner är oklara över vad man kan och får göra för att kartlägga befintlig personals språk- och kulturkompetens.

Precis som i tidigare studier efterfrågades därför stöd och erfarenhetsutbyte kring hur kommuner och regioner kan överblicka och bättre nyttja personalens språk- och kulturkompetens, särskilt med hänsyn till GDPR. En regional tjänsteperson föreslog att det görs en rättsutredning på nationell nivå kring hur kommuner och regioner ska förhålla sig till GDPR i samband med språkkartläggningar, i syfte att undvika onödigt dubbelarbete och säkerställa att alla arbetar utifrån samma tolkning.

Brukarunderlaget är begränsat eller skiftande

En annan utmaning som framförts i både denna och tidigare undersökningar är att efterfrågan på stöd och omsorg på nationella minoritetsspråk i vissa kommuner är begränsad och tenderar att skifta över tid. Begränsad efterfrågan är framför allt ett problem för kommuner inom förvaltningsområden, vilka har en skyldighet att erbjuda äldreomsorg på de språk som omfattas av förvaltningsområdet. Om brukarunderlaget saknas, eller om de brukare som efterfrågar äldreomsorg på minoritetsspråk är geografiskt utspridda, får dessa kommuner svårt att erbjuda ett stabilt utbud av tjänster på minoritetsspråk – något som också har noterats i tidigare studier [7, 10]. Intervjupersoner tog bland annat upp att det är svårt att erbjuda hemtjänst på minoritetsspråk om de aktuella brukarna är spridda över ett stort område. I särskilda boenden kan det dessutom vara svårt att upprätthålla minoritetsspråkiga avdelningar där rum står tomma i långa perioder på grund av att det saknas brukare som vill bo där.

Några deltagare i kartläggningen uttryckte att minoritetslagstiftningen ”kommit för sent”. De menade att de grupper som har ett reellt behov av äldreomsorg på minoritetsspråk krymper för varje år och att detsamma gäller yrkesarbetande som kan bemanna dessa tjänster. En seminariedeltagare menade att de nya bestämmelserna i minoritetslagen skapar mer problem än de löser för kommuner i förvaltningsområden, eftersom kommunerna förväntas tillhandahålla en viss omfattning av tjänster på minoritetsspråk oavsett om

det finns en efterfrågan från brukarna eller om kommunen har tillgång till språkkunnig personal.

Som noterats tidigare behöver dock en bristande efterfrågan inte betyda att behovet inte finns. Personer tillhörande de nationella minoriteterna kan sakna kännedom om sina rättigheter, eller vara ovilliga att efterfråga de tjänster på minoritetsspråk som de har rätt till, på grund av en misstro till det offentliga, tidigare erfarenheter av ett dåligt bemötande eller andra skäl.

Enligt 3 § minoritetslagen är det kommuners och landstings ansvar att informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter. Det är dock upp till respektive kommun eller region att bedöma hur informationen ska lämnas. De kan exempelvis informera om vilka tjänster som går att få på nationella minoritetsspråk på kommunala och regionala webbplatser och sprida information genom affischer och broschyrer i väntrum och andra offentliga miljöer. Ibland krävs också riktad information till de nationella minoriteterna om deras rättigheter.

I både denna och tidigare studier har kommuner dock påtalat att det är svårt att identifiera målgrupperna och att nå ut till dem med information, eftersom det i Sverige saknas folkbokföringsuppgifter om etnisk eller kulturell tillhörighet och inte är tillåtet att utpeka någon som tillhörande en nationell minoritet [3, 7]. Även när informationen når kommuninvånare tillhörande nationella minoriteter kan kommunikationen brista, till exempel om personer i målgrupperna inte är läs- eller skrivkunniga [9].

Slutligen ställde sig flera tjänstepersoner undrande till vilken beredskap kommuner och regioner förväntas ha för en eventuell framtida efterfrågan på tjänster på minoritetsspråk. Med hänvisning till det nya kravet om att alla kommuner och landsting nu ska anta mål och riktlinjer för sitt minoritetspolitiska arbete påtalade flera intervjupersoner att sådana dokument tenderar att glömmas bort om de inte aktualiseras i den dagliga verksamheten.

Det är svårt att etablera kontakt med minoritetsgrupper för samråd och behovsinventering

Samråd med de nationella minoriteterna framställdes som en viktig del i arbetet med att inventera behov och utforma en strategi för nationella minoritetsfrågor inom hälso- och sjukvården. Några tjänstepersoner noterade att det förstärkta kravet på att samråd med de nationella minoriteterna ska ske genom strukturerad dialog är positivt, eftersom det tvingar regionerna att se över vilka typer av frågor som tas upp i samråd med de nationella minoriteterna, vilka som bjuds in och hur samråden går till.

Samtidigt påpekade flera tjänstepersoner att det är svårt att etablera kontakt med organisationer och enskilda tillhörande de nationella minoriteterna, i synnerhet med grupper som inte omfattas av förvaltningsområdenas särskilda skyldigheter. Regionala samordnare beskrev att vissa minoritetsgrupper saknar organisering i regionen eller att de har bjudit in till öppna möten men att ingen har kommit. Flera framförde att det är särskilt svårt att etablera kontakt med företrädare för barn och unga från de nationella minoriteterna.

Resursbrist bidrar till att minoritetslagen inte prioriteras

En ytterligare utmaning i arbetet med att öka kunskapen om och efterlevnaden av minoritetslagen är att många kommuner och regioner erfar en allmän resursbrist och att de minoritetspolitiska frågorna konkurrerar med andra utmaningar – både organisatoriska och i närsamhället – som anses mer akuta. Flera deltagare i kartläggningen påtalade att dessa förhållanden bidrar till att de minoritetspolitiska frågorna är lågt prioriterade i deras kommuner och regioner. En socialchef beskrev situationen i sin kommun, som inte tillhör förvaltningsområde, med följande ord:

Vi är en pytteliten anorektisk kommun, vi har inte hunnit eller mäktat med detta. Vi hade uppe frågan i vår ledningsgrupp och då var vår ambition att vi skulle ha kommit längre, till exempel med information i vårt chefsforum, men det har kommit andra akuta frågor emellan. Det handlar mindre om brist på kunskap [om lagen] än brist på tid.

En sakkunnig påpekade att minoritetslagens genomslag i den regionala hälso- och sjukvården också begränsas av att statsbidraget som tilldelas regioner i förvaltningsområden är väldigt knappt. En annan sakkunnig noterade att regionerna har tenderat att tolka statsbidraget som att det ska användas till informations- och kulturinsatser, inte till verksamheter i hälso- och sjukvården.

Efterfrågade stöd och insatser

I det följande sammanfattas de förslag på kunskapsstöd och andra insatser som framfördes av företrädare för kommuner, regioner och sakkunniga i kartläggningen. Förslagen redovisas oavsett om liknande stöd och insatser redan existerar; i de fallen kan de tolkas som att berörda aktörer behöver få bättre kännedom om de resurser som finns.

Efterfrågat kunskapsinnehåll

Följande kunskapsinnehåll har efterfrågats av kartläggningens deltagare:

- **Förtydligande av minoritetslagens betydelse** för olika verksamhetsområden och yrkesgrupper, med handfast information om hur kommuner och regioner kan arbeta såväl strategiskt som i bemötandet av brukare för att uppfylla sina skyldigheter inom respektive verksamhetsområde. Inom äldreomsorgen har några av kartläggningens deltagare specifikt efterfrågat att vägledningar till verktyget *Individens behov i centrum* (IBIC) bör innefatta information om hur de nationella minoriteternas behov kan beaktas.
- **Juridisk vägledning** kring vad man får göra avseende kartläggning och dokumentation av personal och brukares minoritetsspråk och minoritetstilhörighet.
- **Lättillgänglig grundläggande kunskap om de nationella minoriteternas språk, kulturer och historia** samt fördjupad kunskap om respektive minoritetsgrupp för de verksamheter som kommer i kontakt med dessa.
- **Kunskap om hur erfarenheter av diskriminering och rasism kan påverka hälsa och livssituation.**

- Pedagogiskt utformad information **om varför lagen finns**, det vill säga varför de fem nationella minoriteterna och minoritetsspråken har valts ut och varför deras rättigheter skiljer sig från majoritetsbefolkningens och andra minoritetsgruppers rättigheter.
- Kompetensutveckling i **interkulturellt bemötande**, i synnerhet för biståndshandläggare och baspersonal. Med detta avses en förståelse för kulturella skillnader i exempelvis livsåskådning, seder och synen på hälsa, sjukdom och åldrande samt kunskap om hur sådana skillnader kan påverka brukares behov i kontakterna med vården och omsorgen och hur dessa behov kan beaktas. Här ingår också förmåga till självreflektion kring de egna kulturella referensramarna och hur de påverkar personalens tolkning och bemötande av brukares och patienters behov.
- Exempel och tips kring hur kommuner och regioner kan säkra **försörjningen av personal med minoritetsspråks- och kulturkompetens**, vid till exempel rekrytering, fortbildning och schemaläggning, inklusive kunskap om hur kommuner och regioner kan skapa beredskap för att möta efterfrågan från nationella minoriteter om den uppstår i framtiden.

Efterfrågade former av stöd

Deltagare i kartläggningen har efterfrågat följande former av kunskaps-
höjande insatser:

- **Uppdatering av befintliga styrdokument och kunskapsstöd** såsom vägledningar, handböcker och nationella riktlinjer som rör äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården, med information om minoritetslagens betydelse för dessa verksamhetsområden. Informationen behöver inte alltid vara omfattande men den bör vara handfast, det vill säga ge konkreta exempel på vad skyldigheterna kan betyda i praktiken för berörda yrkesgrupper.
- **Nya vägledningar** med information om minoritetslagens praktiska innebörd för äldreomsorgen och andra verksamhetsområden som berörs av lagens bestämmelser.
- **Webbutbildningar och informationsfilmer**, gärna med tillhörande stödmaterial såsom diskussionsfrågor som kan användas både av enskilda medarbetare och gemensamt vid exempelvis arbetsplatsträffar.
- **Forum för erfarenhetsutbyte**, såsom kunskapsnätverk för kommuner och regioner i förvaltningsområden.
- **En kontinuerligt uppdaterad idé- eller exempelbank**, publicerad på exempelvis kunskapsguiden.se eller minoritet.se, där kommuner och regioner kan dela och inspireras av varandras projekt och arbetsmetoder.
- Kunskap om de nationella minoriteterna och minoritetslagen som obligatoriskt inslag i **yrkesutbildningar för berörda yrkesgrupper**, till exempel socialarbetare, socionomer, sjuksköterskor, distriktsköterskor och undersköterskor.
- **Språkstöd** i form av broschyrer, affischer och mallar översatta till minoritetsspråk, så att inte varje kommun eller region behöver göra sina egna översättningar. Även parlörer med användbara ord och fraser på nationella minoritetsspråk för äldreomsorgspersonal och vårdgivare efterfrågas.

- **Informationssatsningar** om minoritetslagen riktade till de nationella minoriteterna. Både skriftlig information och informationsfilmer efterfrågas, på både svenska och minoritetsspråk. Minoritetsorganisationer har också framfört att muntlig informationsspridning genom exempelvis samhällsrådgivare, minoritetsorganisationer och romska brobyggare är önskvärt.

Flera av dessa önskemål har framförts i tidigare studier. Bland annat har Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget i sina uppföljningsrapporter rekommenderat att regeringen ser över möjligheten att ta fram uppdragsutbildningar i nationella minoritetsspråk och minoritetskulturer för personal inom äldreomsorgen [8]. Uppföljningsmyndigheterna har också rekommenderat att Socialstyrelsen tillförs resurser för att ta fram och sprida kunskap om de nationella minoriteterna och deras särskilda rättigheter inom socialtjänst och äldreomsorg [7]. Utredningen om en stärkt minoritetspolitik har föreslagit att regeringen inför krav på kunskap om de nationella minoriteterna och deras hälsosituation och behov i vårdutbildningar på högskolenivå samt att nationella minoriteter särskilt lyfts fram i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen [3].

Slutdiskussion och föreslagna åtgärder

Kartläggningen har bekräftat och fördjupat den bild som tecknats i tidigare studier av minoritetslagens genomslag inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Precis som tidigare studier pekar denna undersökning på att kunskapen om de nationella minoriteterna och minoritetslagen är bristfällig i många av Sveriges kommuner och regioner. Det saknas grundläggande kunskaper såväl om de fem nationella minoriteternas språk, kulturer och historia som om de rättigheter de erhåller genom minoritetslagen och hur dessa rättigheter skiljer sig från andra minoriteters och majoritetsbefolkningens rättigheter i kontakterna med det allmänna.

Vissa kommuner och regioner säger sig ha utvecklat välfungerande metoder för att möta de nationella minoriteternas behov inom olika verksamhetsområden. Dock saknas forum för erfarenhetsutbyten inom Socialstyrelsens ansvarsområden, med följderna att dessa metoder och goda exempel inte sprids vidare i tillräcklig utsträckning.

Kartläggningen har också påvisat ett antal faktorer som försvårar det kunskapshöjande arbetet och på andra sätt påverkar minoritetslagens efterlevnad inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Även dessa faktorer överensstämmer i stor utsträckning med de utmaningar som har rapporterats i tidigare studier.

I detta avslutande avsnitt sammanfattas först de omständigheter som sägs påverka minoritetslagens genomslag inom Socialstyrelsens ansvarsområden. Därefter presenteras Socialstyrelsens bedömning och åtgärdsförslag.

Faktorer som sägs påverka minoritetslagens genomslag

Minoritetslagen prioriteras inte

I många kommuner och regioner såväl inom som utanför förvaltningsområden vittnade tjänstepersoner om att minoritetslagen och det minoritetspolitiska arbetet är lågt prioriterat. De hänvisade till den resursbrist som många kommuner och regioner erfar i dag och förklarade att de minoritetspolitiska frågorna konkurrerar med andra utmaningar – både organisatoriska och i närsamhället – som anses mer akuta. Några tjänstepersoner påtalade att det finns en tendens bland såväl ledning som medarbetare att se minoritetslagen som någonting som kan ”väljas bort”, snarare än en lag som måste följas. Detta gör det svårt för personal i verksamheter som berörs av minoritetslagen att lägga tid och resurser på att utveckla fungerande arbetssätt för att möta de nationella minoriteternas behov. Ett flertal tjänstepersoner påpekade att det lokala utvecklingsarbetet skulle underlättas om de hade möjlighet att utbyta erfarenheter, metoder och verktyg med andra kommuner och regioner.

Stort tolkningsutrymme försvårar implementering

Kartläggningen pekar på att det offentligas skyldigheter inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården tolkas och implementeras på skilda sätt av olika kommuner och regioner. Även företrädare för de nationella minoriteterna tolkar lagens bestämmelser olika. Flera av kartläggningens deltagare menade att det stora tolkningsutrymme som ges i minoritetslagens skrivningar gör det svårt för kommuner och regioner att bedöma vilka skyldigheter som gäller inom olika verksamhetsområden och därmed att kommunicera till berörda medarbetare hur lagen ska implementeras.

Kommuner och regioner som deltagit i kartläggningen har efterfrågat hjälp att tolka lagen från nationell nivå. Detta ingår inte i de nationella aktörernas uppdrag. Dock innehåller Socialstyrelsens meddelandeblad nr 7/2018 exempel hämtade från lagens förarbeten på hur minoritetslagen kan implementeras inom myndighetens ansvarsområden [5].¹²

Ledning och medarbetare förstår inte varför minoritetslagen finns

Flera av kartläggningens deltagare framförde att minoritetslagens låga status befästs av en utbredd oförståelse för varför lagen finns. Man menade att såväl chefer som personal inte känner till bakgrunden och motiven till de nationella minoriteternas särskilda rättigheter. Ofta ifrågasätts varför just dessa grupper är berättigade till stöd på sina språk när andra grupper, som kan vara fler till antalet och ibland talar sämre svenska, inte är det.

Vidare påpekades att personalens okunskap ibland manifesteras genom ett fördomsfullt, exotifierande eller diskriminerande bemötande av brukare och patienter tillhörande de nationella minoriteterna. När så sker riskerar den misstro som vissa av dessa grupper redan hyser mot offentliga aktörer att cementeras ytterligare.

Kartläggningens deltagare betonade därför att framtida kunskapshöjande insatser bör lägga särskild vikt vid att förklara varför lagen finns och varför just judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar erhåller särskilda rättigheter i Sverige.

Minoritetslagen kräver andra perspektiv

Några av kartläggningens deltagare påtalade att minoritetslagen i egenskap av rättighetslagstiftning kräver ett annat sätt att tänka och ett annat sätt att bemöta enskilda brukare och patienter än man är van vid inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. De menade personalen i dessa verksamheter är skolade i att beakta individens behov men inte gruppernas rättigheter. Därför kan de behöva särskild vägledning för att förstå hur minoritetslagstiftningen ska implementeras i deras arbete.

¹² Meddelandebladet är inte en juridisk tolkning utan syftar till att informera verksamheter inom Socialstyrelsens ansvarsområden om de paragrafer i lagen som berör dem och att sammanfatta den information från lagens förarbeten som är relevant för dem.

Det saknas personal med språk- och kulturkompetens

Den enskilt största praktiska utmaningen som har framförts i både denna och tidigare studier är att det råder brist på personal som talar de nationella minoritetsspråken. Bemanningsfrågan är särskilt problematisk inom äldreomsorgen och i synnerhet för kommuner som tillhör förvaltningsområden, där det ställs högre krav på utbudet av äldreomsorg på minoritetsspråk. Också inom hälso- och sjukvården framfördes att det är svårt erbjuda tjänster på minoritetsspråk på grund av att man saknar personal som talar dessa.

Ett relaterat problem är att personal som talar minoritetsspråk inte alltid vill använda språket i tjänsten och att det ofta saknas incitament för dem att göra det. Flera deltagare i kartläggningen har därför föreslagit att minoritetsspråks- och kulturkompetens inte bara aktivt efterfrågas i rekryteringar utan att det också uppvärderas genom lönepåslag.

Som nämnts anger minoritetslagens förarbeten att kartläggningar av personalens språk- och kulturkompetens måste bygga på frivillighet och följa gällande dataskyddsbestämmelser. Regeringen har inte specificerat hur eventuella kartläggningar ska gå till. I såväl denna som tidigare studier har kommuner och regioner dock efterfrågat vägledning kring hur information om personalens språk- och kulturkompetens kan samlas in och lagras i enlighet med GDPR. Därtill har tjänstepersoner påpekat att de önskar kunskap om hur andra kommuner och regioner har hanterat bemanningsproblematiken.

Det är svårt att bedöma efterfrågan och behov

Kartläggningens deltagare framförde vidare att det i vissa områden inte finns någon efterfrågan på stöd och service på nationella minoritetsspråk. När efterfrågan finns är den ibland mycket begränsad eller geografiskt utspridd, vilket gör det svårt för kommuner och regioner att bemöta den på ett effektivt sätt.

Efterfrågan är dock inte ett bra mått på de behov som finns lokalt. Personer tillhörande de nationella minoriteterna känner inte alltid till sina rättigheter och vissa som gör det är ovilliga att utkräva dem, även när de har behov av anpassade tjänster. Många kommuner och regioner saknar emellertid kunskap om hur de ska gå till väga för att identifiera invånare som tillhör de nationella minoriteterna, nå dem med information om deras rättigheter samt inventera vilka behov de har. Uppgiften försvåras av att myndigheter inte får utpeka någon som tillhörande en nationell minoritet eller registrera uppgifter om etniskt ursprung.

Också detta är ett område där utvecklingsarbetet skulle kunna underlättas av ett större utbyte av erfarenheter mellan kommuner och regioner. De ökade kraven på samråd som har införts i samband med skärpningen av minoritetslagen är också ämnade att vara till hjälp i kommuners och regioners behovsinventeringar.

De nationella minoriteterna har olika behov

Slutligen har kartläggningen påvisat att ambitionen att höja kunskapen om de nationella minoriteterna och minoritetslagen försvåras av politikområdets

komplexitet. De fem nationella minoriteterna kännetecknas av stor kulturell och språklig heterogenitet, både inom och mellan de olika grupperna. Deras historia och sociala situation i Sverige har sett olika ut. Därmed skiljer sig också deras behov och önskemål åt i kontakterna med äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Vissa gruppers behov är huvudsakligen inriktade på språk och kommunikation, medan andra i större utsträckning efterfrågar kulturella inslag eller att deras seder respekteras i vård- och omsorgssituationer. Vissa efterfrågar särskilt att vårdgivare och andra offentliga kontakter får kunskap om och tar hänsyn till hur enskildas livssituation kan ha formats av deras egna eller gruppens tidigare erfarenheter av diskriminering och förföljelse.

Skillnaderna i gruppernas situationer och behov gör det svårt att utforma kunskapshöjande insatser som är både meningsfulla och tillämpbara för berörda yrkesgrupper, utan att insatserna blir allt för omfattande eller utpekande.

Socialstyrelsens bedömning och förslag

Kartläggningen tyder på att kommuners och regioners beredskap för de skärpta bestämmelser som infördes den 1 januari 2019 är låg såväl inom som utanför förvaltningsområden för nationella minoritetsspråk. Socialstyrelsen bedömer att behovet av kunskapshöjande insatser om de nationella minoriteterna och minoritetslagen är stort inom myndighetens ansvarsområden.

Som brukligt när en lag skärps pågår nu ett arbete med att sprida information om de nya bestämmelserna såväl nationellt som regionalt och lokalt. Förslagsvis kan de stöd och insatser som har efterfrågats i denna kartläggning utgöra en anvisning om lämpligt innehåll och lämpliga former för detta kunskapshöjande arbete.

En återkommande önskan bland kartläggningens deltagare är ökade möjligheter till erfarenhetsutbyte med andra kommuner och regioner kring det minoritetspolitiska arbetet. Som nämnts finns inom flera verksamhetsområden goda exempel och arbetsmetoder som inte sprids vidare på grund av att det saknas forum för detta. Framför allt inom äldreomsorgen har tjänstepersoner framfört att bristen på erfarenhetsutbyte skapar onödigt dubbelarbete och kan leda till att det lokala arbetet stannar upp. En lämplig åtgärd på såväl nationell som regional nivå bör därför vara att inrätta kunskapsnätverk för utbyte av erfarenheter, tips och metoder kring äldreomsorg på minoritetsspråk och med minoritetskulturella inslag. Även inom andra verksamhetsområden kan liknande kunskapsnätverk göra nytta. Detta exemplifieras av det pågående kunskapsnätverket om samers hälsa som drivs av regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna i samverkan med bland annat Sametinget.

Vidare har kartläggningens deltagare efterfrågat kunskapshöjande insatser såväl om de nationella minoriteternas språk och kulturer som om skälen till att minoritetslagen finns och dess konkreta betydelse för berörda verksamheter. Sådan information bör lämpligen spridas genom flera olika kanaler. Tjänstepersoner som deltagit i kartläggningen har efterfrågat att information

om minoritetslagen integreras i befintliga vägledningar, handböcker och riktlinjer, men också att nya kunskapsstöd och utbildningar tas fram. Webb-utbildningar och informationsfilmer med tillhörande diskussionsmaterial har framförts vara särskilt användbara för dessa verksamheter, som ofta har svårt att avsätta personal och resurser till fysiska utbildningar.

Kartläggningens deltagare har också föreslagit att befintliga nätverk för förtroendevalda, chefer och professioner på nationell och regional nivå nyttjas som kanaler för att sprida kunskap om minoritetslagen i kommuner och regioner.

Ett annat önskemål som framförts i kartläggningen är att kunskap om de nationella minoriteterna och minoritetslagen införs i yrkesutbildningar för yrkesgrupper som berörs av minoritetslagen, såsom socialarbetare, socionomer, sjuksköterskor, distriktsköterskor och undersköterskor, samt i gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram.

Socialstyrelsens pågående och planerade aktiviteter

Regeringsuppdraget anger att eventuella åtgärder så långt som möjligt ska ingå i generella och befintliga insatser. Mot bakgrund av uppdraget och kartläggningens resultat presenterar Socialstyrelsen följande pågående och planerade aktiviteter:

- Socialstyrelsen arbetar med att integrera och säkra att kunskap om sakområden, perspektiv och bestämmelser – däribland minoritetslagen – beaktas i befintliga arbetssätt för revidering eller nyproduktion av styrdokument och kunskapsstöd såsom handböcker, nationella riktlinjer och vägledningar där det är relevant.
- Socialstyrelsen informerar om minoritetslagen och dess betydelse för berörda verksamhetsområden genom spridning av Socialstyrelsens meddelandeblad nr 7/2018 samt på socialstyrelsen.se. Information kommer också att spridas genom plattformen kunskapsguiden.se som är under omarbetning.
- Socialstyrelsen informerar om kommuners och regioners skyldigheter enligt minoritetslagen vid relevanta externa evenemang. Under våren 2019 deltar Socialstyrelsen i flera nationella och regionala konferenser om de nya och skärpta lagbestämmelserna, i samarbete med Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget.

Socialstyrelsens förslag på åtgärder

Därtill lämnar Socialstyrelsen följande förslag till regeringen:

- Lämplig myndighet eller annan nationell aktör får i uppdrag med resurser att samla metoder, verktyg och praktiska exempel på hur kommuner och regioner uppfyller minoritetslagens bestämmelser inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården, för publicering på lämplig plattform, till exempel minoritet.se eller kunskapsguiden.se. Också befintliga språkstöd, såsom vårdparlörer på nationella minoritetsspråk, kan spridas genom en sådan plattform.

- Lämplig myndighet eller annan nationell aktör får i uppdrag med resurser att ta fram ett ändamålsenligt kunskapsstöd om minoritetslagen (t.ex. i form av vägledning, informationsmaterial, utbildning) riktad till ledning, biståndshandläggare och baspersonal inom äldreomsorgens verksamheter. Ett sådant kunskapsstöd bör också innefatta grundläggande information om minoritetslagens bakgrund och underliggande motiv.
- Lämplig myndighet eller annan nationell aktör får i uppdrag med resurser att ta fram ett ändamålsenligt kunskapsstöd (t.ex. i form av vägledning, informationsmaterial, utbildning) om betydelsen av ett interkulturellt bemötande inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården, med särskilt beaktande av de nationella minoriteternas rättigheter. Ett sådant kunskapsstöd bör bl.a. hjälpa medarbetare identifiera egna kunskapsluckor avseende andra kulturer. Därtill bör det öka medvetenheten kring hur människors kulturella referensramar formar deras världsbild, tolkningar och erfarenheter. Ett sådant kunskapsstöd bör belysa både värdet av och riskerna med att betona kulturella skillnader i bemötandet av brukare och patienter.
- Arbetet inom ramen för strategin för romsk inkludering samordnas på ett tydligare sätt med det övriga minoritetspolitiska arbetet, bland annat för att undvika dubbelarbete i informationsinsatser och uppföljningar.

Referenser

1. Öppna jämförelser 2017 – Vård och omsorg om äldre. Jämförelser mellan kommuner och län. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
2. En stärkt minoritetspolitik (prop. 2017/18:199).
3. Nästa steg? Förslag för en stärkt minoritetspolitik. Delbetänkande av utredningen om en stärkt minoritetspolitik (SOU 2017:60).
4. Regeringens strategi för romsk inkludering 2012-2032. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet, Regeringskansliet; 2013.
5. Meddelandeblad 2018/7 Nationella minoriteter och minoritetsspråk. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
6. Nystart för en stärkt minoritetspolitik (Skr. 2017/18:282).
7. Nationella minoriteter - minoritetspolitikens utveckling 2016. Stockholm: Länsstyrelsen Stockholms och Sametinget; 2017.
8. Nationella minoriteter och minoritetsspråk - Minoritetspolitikens utveckling 2017. Stockholm: Länsstyrelsen Stockholm och Sametinget 2018.
9. Romsk inkludering lokalt – nuläget i kommuner med statligt stöd 2012–2017. Stockholm: Länsstyrelsen Stockholm; 2018.
10. Äldreomsorg på minoritetsspråk. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
11. Hur mår Sveriges nationella minoriteter? Kartläggning av hälsosituationen bland de nationella minoriteterna samt förslag till förebyggande och hälsofrämjande åtgärder. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut 2010.
12. Stoor, JPA. Kunskapssammanställning om samers psykosociala ohälsa. Kiruna: Sametinget; 2016.
13. Uttjek, M. Preventive Efforts to Address Violence Against Sámi Women and Children. I: Henry R, LaVallee, A., Van Styvendale, N. & Innes, R.A., red. Global Indigenous Health Reconciling the Past, Engaging the Present, Animating the Future. Tucson: The University of Arizona Press; 2018.
14. Öppna jämförelser 2018 – Vård och omsorg om äldre. Jämförelser mellan kommuner och län. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019.
15. Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen. Betänkande av LSS-utredningen (SOU 2018:88).
16. Edin-Liljegren, A, Flyckt, K. Förutsättningar och villkor för samer med funktionsnedsättning i de samiska förvaltningskommunerna i Sverige [projektrapport]. Stockholm: Nordens välfärdscenter; 2017.
17. Uttjek, M. Levnadsförhållanden bland samer med funktionsnedsättning i Sverige [projektrapport]. Stockholm: Nordens välfärdscenter; 2016.
18. Bemötande av våldsutsatta kvinnor som tillhör de nationella minoriteterna. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2010.
19. Fordelning av statsbidrag för 2018–2019 till Kvinno- och tjejjourer. Avdelningen för behörighet och statsbidrag. Dnr 9.1– 17759/2017. 2018. Hämtad 190405 från:
<https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/globalassets/dokument/fordelning/statsbidrag-fordelningslista-kvinno-och-tjejjourer-2018-2019.pdf>
20. Europarådet. Advisory Committee on the Framework Convention for the Protection of National Minorities. Fourth Opinion on Sweden (ACFC/OP/IV(2017)004). 2017.

21. Underlagsrapport till nulägesbeskrivning 2018 – hinder och möjligheter för romers rättigheter inom området social omsorg och trygghet. Stockholm: Socialstyrelsen 2018.
22. Samråd och dialog med nationella minoriteter och urfolk i syfte att förbättra förutsättningarna för gruppernas hälsa. Redovisning av ett regeringsuppdrag. Östersund: Folkhälsomyndigheten; 2017.
23. Nationella minoriteter och äldreomsorgen. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
24. Att mötas i hälso- och sjukvård. Ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
25. Interkulturellt socialt arbete. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010.
26. Daerga, L, Sjölander, P., Jacobsson, L., & Edin-Liljegren, A. The confidence in health care and social services in northern Sweden – a comparison between reindeer-herding Sami and the non-Sami majority population. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2012; 40:516–22.

Bilaga 1: Samråd med minoritetsorganisationer

I genomförandet av kartläggningsuppdraget har Socialstyrelsen fört samråd med organisationer som företräder de nationella minoriteterna samt med Sametinget. Syftet med samråden har varit att erbjuda minoritetsorganisationer möjlighet att svara på kartläggningens frågeställningar och ge synpunkter på uppdragets genomförande.

Samrådsförfarandet

Samråden skedde i första hand vid möten under hösten och vintern 2018–2019. Minoritetsorganisationer erbjöds också möjlighet att inkomma med skriftliga synpunkter eller att framföra sina synpunkter muntligt via telefon. Vissa samråd genomfördes i samverkan med andra myndigheter. Samråd med Sametinget inleddes med ett möte i Folkhälsomyndighetens regi och kompletterades med ett skriftligt inlägg. Samråd med sverigefinska och romska organisationer skedde i Länsstyrelsen Stockholms regi inom ramen för deras samordnade samråd mellan myndigheter och nationella minoritetsorganisationer i februari 2019.

Samrådsfrågor

Följande frågor ställdes i samråden:

- Utifrån [er nationella minoritets] perspektiv, vilken kunskap förväntas kommuner, landsting och tjänsteutförare ha om de nationella minoriteterna och deras rättigheter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården?
- Hur ser ni på äldreomsorg för [er nationella minoritet], till exempel inom äldreboenden och hemtjänst? Finns särskilda behov vad gäller språk och kultur?
- Vad är er bild av hur kunskapsläget ser ut i dag inom äldreomsorgen, socialtjänsten och hälso- och sjukvården? Hur märks att kunskap finns/saknas?
- Finns särskilt goda exempel?
- Vilka eventuella brister och kunskapsbehov är mest problematiska eller akuta?
- Förslag på hur de kan åtgärdas?
- Övriga synpunkter på uppdraget och kartläggningen?

Organisationer som bjudits in till och deltagit i samråd

Till samråden inbjöds Sametinget samt riksorganisationer eller organisationer av riksintresse som företräder någon av de nationella minoriteterna och som tar emot statsbidrag genom Länsstyrelsen Stockholm. Följande organisationer erbjöds möjlighet att delta (* markerar organisationer som närvarat vid samrådsmöten eller inkommit med skriftliga svar):

Judiska organisationer:

- Judiska Centralrådet*
- Judiska Ungdomsförbundet i Sverige*
- Sveriges Jiddischförbund*

Romska organisationer:

- Centraförbundet Roma International
- Frantzwagner Sällskapet
- Internationella Rom och Resande Kvinnoforum
- Internationella Romska Evangeliska Missionen
- Riksförbundet Romer i Europa*
- Roma Institutet*
- Romano Pasos Research Centre
- Romska Ungdomsförbundet
- Sveriges Romerförbund
- Trajosko Drom*

Samiska företrädare:

- Sametinget*

Sverigefinska organisationer:

- Sverigefinländarnas delegation*
- Sverigefinska Riksförbundet*
- Sverigefinskt Kvinnoforum*
- Sverigefinska ungdomsförbundet
- Finska Pensionärers Riksförbund i Sverige*

Tornedalska organisationer:

- Svenska Tornedalingars Riksförbund*