

Svenskan i Finland 19

Föredrag vid den nittonde sammankomsten för
beskrivningen av svenskan i Finland

Vasa den 6-7 maj 2021

Redigerade av
Siv Björklund, Bodil Haagensen, Marianne Nordman och Anders Westerlund

ISBN 978-952-69650-4-8 (tryckt)

ISBN 978-952-69650-5-5 (digital)

Denna publikation ingår i konferensserien *Svenskan i Finland*
(<https://blogs.helsinki.fi/svenskan-i-finland/publikationer/>).

ISSN 2489-4338 (tryckt)

ISSN 2489-4346 (digital)

Skrifter utgivna av Svensk-Österbottniska Samfundet nr 82

ISSN 0473-8063

© Författarna och Svensk-Österbottniska Samfundet

Teknisk redaktör: Sofia Lindkvist

Utgivare: Svensk-Österbottniska Samfundet

Rådhusgatan 17 A 13, 65100 Vasa

Pärmbild: Åbo Akademis bildbank

Tryck: KTMP Group, Vasa 2022

Språket inom vården

En jämförelse av språkprogram för tre tvåspråkiga sjukvårdsdistrikt i Finland

Rebecka Heinonen, Eveliina Tolvanen & Camilla Wide

1 INLEDNING

I denna artikel¹ diskuteras hur språkliga rättigheter tas i beaktande i språkpolicydokument för tre sjukvårdsdistrikt i Finland: Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och Vasa sjukvårdsdistrikt.² Samtliga dessa sjukvårdsdistrikt representerar flerspråkiga organisationer med uttalade språkprinciper och en språkpolicy (jfr Moring m.fl. 2013). De tre sjukvårdsdistrikten är alla centrala för den svenskspråkiga befolkningen i Finland eftersom de ansvarar för merparten av den specialsjukvård som ska ges också på svenska.

Fokus i vår studie ligger på hur språkpolicyerna för de tre sjukvårdsdistrikten, som alla definieras som språkprogram, är formulerade. Att jämföra hur språkprogrammen skiljer sig från varandra innehållsmässigt och till sin språkliga och grafiska utformning ger värdefull kunskap om sjukvårdsdistriktens värderingar och mål. Som tidigare studier har visat kan utformningen av språkpolicyer påverka implementeringen av dem och de handlingsmodeller som väljs i praktiken (Ricento 2005; Moring m.fl. 2013). Potentiella skillnader i hur råd ges i de tre språkprogrammen är sålunda intressanta, eftersom de kan antyda olika tillvägagångssätt och även avspegla olika sätt att beakta och hantera språkliga rättigheter och skyldigheter i praktiken inom sjukvårdsdistrikten.

Vårt primära syfte är att analysera språkprogrammen ur svenskspråkiga finländares perspektiv. I den empiriska analysen fokuserar vi på hur tillgängliga de tre programmen är för allmänheten, vilken grafisk layout de har, hur behovet av dem motiveras, hur patienter omtalas i dem och hur de är språklig-stilistiskt anpassade till läsarna. Innan vi redogör för resultaten av analysen presenterar vi kort studiens bakgrund, material och metod i de två näst följande avsnitten.

¹ Den empiriska studien har utförts av Rebecka Heinonen med finansiering från Svenska Kulturfonden och Svenska litteratursällskapet i Finland. Alla författarna har deltagit i planeringen av studien och tolkningen av resultaten. Vi tackar konferensdeltagarna och de anonyma granskarna för värdefulla kommentarer om studien.

² När artikeln färdigställdes i januari 2022 hade den nya modellen med välfärdsområden inom social- och hälsovården inte ännu trätt i kraft.

2 BAKGRUND

Språkliga rättigheter hör till de mest grundläggande mänskliga rättigheterna (May 2011, 265). De upprätthålls bl.a. genom statusvård, vilket ur en finlandssvensk synvinkel betyder att både finska och svenska ska samexistera i samhället (af Hällström-Reijonen 2012, 19). I flerspråkiga länder och särskilt inom flerspråkiga organisationer är det emellertid en utmaning att skapa flerspråkiga praktiker som utgör en naturlig del av systemet utan negativa följder i form av t.ex. ökade kostnader (Schyve 2007, 361). Tidigare studier av flerspråkiga organisationer har lyckats urskilja både lyckade och mindre lyckade handlingsmodeller (se Lindström 2015, 412). Som framkommit bl.a. inom det EU-finansierade DYLAN-projektet (2007–2011), där fokus låg bl.a. på högskolesektorn, saknas det ofta konsekvens i hur språkpolicyer implementeras i praktiken i organisationer där det råder en språklig mångfald (Moring m.fl. 2013).

Att som patient få använda båda nationalspråken i Finland, finska eller svenska, är en språklig rättighet som garanteras i den finländska lagstiftningen. Denna rättighet blir särskilt viktig i akuta situationer inom sjukvården (Mustajoki m.fl. 2020). Samtidigt är det väl dokumenterat att språkbarriärer mellan patient och vårdpersonal kan orsaka problem. Eftersom också andra faktorer (t.ex. patientens socioekonomiska status eller kulturella bakgrund) kan påverka kommunikationen i vårdssituationen, har få studier fokuserat enbart på språket (Mustajoki 2020, 15). Föreliggande studie, som utgör en del av förstaförfattarens blivande doktorsavhandling, bidrar således till att fylla en lucka inom forskningen. Som framkommit ovan ligger fokus i studien på hur språkprogrammen i de tre sjukvårdsdistrikten är formulerade och hur innehållet i dem har anpassats till mottagarna (se Koskela 2009).

De tre sjukvårdsdistrikten som undersöks skiljer sig från varandra gällande både antalet och andelen svenskspråkiga som hör till distriktet. Alla tre sjukvårdsdistrikt har även sina egna särdrag och profiler, t.ex. i fråga om ansvarsuppgifter. Dessa beskrivs oftast i språkprogrammen eller i strategin för centralsjukhusen inom distriktet.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS)³, som är landets största producent av tjänster inom den specialiserade sjukvården, vill vara en föregångare gällande vård och service på svenska (HUS 2020). Till distriktet hör vissa kommuner som är starkt svenskspråkiga och i framtiden förväntas antalet svenskspråkiga öka även i Helsingfors (*Hufvudstadsbladet* 2019). Också Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är språkpolitiskt intressant eftersom en klar majoritet i Åbo har finska som modersmål och antalet svenskspråkiga totalt sett är litet,

³ För Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt används numera förkortningen HUS allmänt också på svenska (och engelska): "HUS, dvs. Samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, består av fem sjukvårdsområden: HUCS, Hyvinge, Lojo, Borgå och Västra Nyland. HUS är Finlands största aktör inom hälso- och sjukvårdsbranschen och den näst största arbetsgivaren i landet" (<https://www.hus.fi/sv/om-oss>, hämtad 27.1.2022).

samtidigt som distriktet omfattar starkt svenskspråkiga orter som Pargas. Åbo universitetscentralsjukhus (ÅUCS) ansvarar även för krävande specialvård av svenskspråkiga patienter från Åland och Österbotten.⁴ I den pågående stora vårdreformen ska Egentliga Finlands välfärdsområde dessutom få uppdraget att koordinera ett samarbetsavtal för specialsjukvården på svenska (Johansson 2020). Den språkliga situationen i Vasa sjukvårdsdistrikt skiljer sig klart från de två andra sjukvårdsdistrikten genom att 50,5 % av invånarna i distriktet har svenska som modersmål. Alla tre sjukvårdsdistrikt har dock enligt lagen samma ansvar att producera tjänster på två språk, trots att den lokala situationen skiljer sig åt. Det är därför intressant att se vilka anvisningar det ges i språkprogrammen och hur de eventuellt återspeglar skillnaderna mellan sjukvårdsdistrikten.

3 MATERIAL OCH METOD

Språkprogrammen som analyseras omfattar hela sjukvårdsdistrikten och gäller endast service på finska och svenska. Materialet presenteras närmare i tabell 1.

TABELL 1 Språkprogrammen för de tre sjukvårdsdistrikten

Språkprogrammets namn	Färdigställt/uppdaterat	Antal sidor	Antal ord
<i>Tvåspråkighetsprogram för HUS (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt)</i>	2007/2010/2020	7	1358
<i>Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts (VSSH) språkprogram 2021–2022/25</i>	2010/2021	5	1104
<i>Språkprogram, Vasa sjukvårdsdistrikt</i>	2011/2014	16	1249

Som tabell 1 visar har språkprogrammen skapats 2007, 2010 respektive 2011 och alla har omarbetats minst en gång sedan dess. Medan Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts språkprogram innehåller 7 sidor och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts 5 sidor, är Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram längre och omfattar 16 sidor. Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts språkprogram kompletteras med ett handlingsprogram på tre sidor som presenterar de mål som ska nås, hur man kan mäta om de har nåtts och vem som ansvarar för implementeringen. Språkprogrammen omfattar totalt 1104–1358 ord och är sålunda väl jämförbara med varandra som texter. För läsbarhetens skull hänvisar vi i analysen till de tre sjukvårdsdistrikten enbart med *Helsingfors-Nyland, Egentliga Finland* och *Vasa*.

Vi analyserar de tre sjukvårdsdistrikternas språkprogram kvalitativt för att urskilja centrala likheter och skillnader mellan dem. För det första ser vi på hur de är språkligt formulerade, dvs. vilka språkliga och stilistiska val som gjorts. För

⁴ Se t.ex. <https://www.vsshp.fi/sv/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sidor/Sjukvardsdistriktet-utredning-mojligheter-till-att-forbatta-svensksprakig-service.aspx> (hämtad 27.1.2022).

det andra diskuterar vi hur språkprogrammen presenteras multimodalt. Vi utgår från att såväl den språkliga som den multimodala utformningen av språkprogrammen påverkar både själva läsoplevelsen och hur läsarna identifierar den väsentligaste informationen (se Holsanova 2014).

Som ovan framgått inleder vi med att analysera språkprogrammets tillgänglighet (avsnitt 4), och diskuterar därefter layouten (avsnitt 5), argumenten för varför programmen behövs (avsnitt 6) och hur patienten omtalas (avsnitt 7). Sist analyserar vi hur ordvalen bidrar till den språklig-stilistiska mottagaranpassningen (avsnitt 8). Resultaten sammanfattas och diskuteras i avsnitt 9.

4 SPRÅKPROGRAMMENS TILLGÄNGLIGHET

Alla tre språkprogram finns på webben och kan nås via centralsjukhusens webbplatser. Vilken språkprogrammets målgrupp är konstateras antingen i själva språkprogrammet eller på sjukvårdsdistriktens hemsidor. Mottagarna för språkprogrammen utgör en heterogen grupp i alla tre sjukvårdsdistrikt. Egentliga Finlands och Helsingfors-Nylands språkprogram verkar vara avsedda främst för personalen. Egentliga Finlands språkprogram konstaterar detta explicit, medan Helsingfors-Nylands språkprogram även nämner patienterna som en av målgrupperna:

- 1) Det nya reviderade språkprogrammet ska utgöra ett stöd för hela personalen, från gräsrotsnivå till den högsta ledningen för att uppnå de i lagen stadgade språkliga rättigheterna på ett strukturerat och systematiskt sätt. (Egentliga Finland, s. 2)
- 2) Tvåspråkighetsprogrammet har byggts upp kring två huvudmålgrupper: patienterna som ska få vård och service på sitt eget språk, finska eller svenska, och personalen som ska tillhandahålla vården och servicen på dessa språk. (Helsingfors-Nyland, s. 3)

Vasa språkprogram är tydligast skapat både för personalen och för patienterna. Detta framgår bl.a. av att webbsidan där programmet finns har rubriken *Vårt tvåspråkiga sjukhus*. Den avsedda läsaren duas ett antal gånger på webbsidan, t.ex. *Du har rätt att använda ditt modersmål, Om du behöver översättning*. Duande förekommer inte på motsvarande webbsidor vid de två andra sjukvårdsdistrikten.

Språkprogrammet för Vasa sjukvårdsdistrikt motiveras med hänvisningar till patientens språkliga rättigheter:

- 3) Dessa värden omfattar även patientens rätt att få vård på det egna modersmålet, vilket i det här språkprogrammet innebär svenska eller finska. Det här har också varit utgångspunkten för språkprogrammet. (Vasa, s. 3)

När det finns fler än en tänkt mottagargrupp måste olika språkliga register samexistera i samma text (Ström 2017, 93). Beroende på vem mottagaren eller läsaren är tjänar texten olika syften, vilket påverkar språkbruket. Att

myndighetstexter som finns på webben är tillgängliga för alla skapar förväntningar på mottagaranpassning (Koskela 2009, 69). Om den tänkta läsaren är patient är textens primära syfte oftast att informera. Personalen läser i sin tur texten för att få råd och stöd. Olika mottagargrupper har sålunda olika förväntningar på texter (Ström 2017, 230). När ett språkprogram är avsett både för personal och för patienter måste det samtidigt vara en allmänt informerande och dokumenterande myndighetstext.

Den tänkta mottagaren spelar även en roll för var texter placeras på organisationers webbplatser. Med *inhållslig mottagaranpassning* avses hur innehållet organiseras, t.ex. om man har haft som mål att göra det lätt att hitta texterna (Koskela 2009, 69). En analys av språkprogrammets lättillgänglighet visar att det finns variation i var de är placerade på sjukvårdsdistriktens eller centralsjukhusens webbsidor. Medan Egentliga Finlands språkprogram finns bland andra styrdokument, hittar man Helsingfors-Nylands och Vasa språkprogram på en sida med information om sjukhuset för patienter. Det är sålunda inte lika lätt för patienter att hitta språkprogrammet på Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts webbsidor. Detta ger en fingervisning om att språkprogrammet är avsett just för personalen och inte för patienterna. Utomstående har ofta begränsad kännedom om organisationers webbsidor och hur dispositionen återspeglar organisationerna i fråga (Nyström Höög 2009, 16). Behovet av lättillgänglighet är därför större hos patienter än hos personal då de letar efter samma information.

Språkprogrammen öppnas antingen i ett eget fönster (Egentliga Finland, Vasa) eller kan alternativt även laddas ner som pdf direkt från webbplatsen (Helsingfors-Nyland). När ett dokument på detta sätt öppnas i ett eget fönster eller finns i pdf-format är det svårare att hitta rätt information än om dokumentet är en integrerad del av organisationens webbsidor (Koskela 2009, 78).

Sjukhusdistrikten nämner i språkprogrammen också vilka riktlinjer det finns för just webbsidor. I Helsingfors-Nylands språkprogram konstateras att kommunikation som inte är individspecifik ska finnas tillgänglig på båda språken. Elektronisk kommunikation nämns som ett exempel på detta. I Egentliga Finlands språkprogram nämns webbsidor i beskrivningen av hur kontaktpersoner ansvarar för att informera ledningen om svenskspråkigt material. Kommunikationstjänsten ser i sin tur till att det finns en svenskspråkig version av webbsidorna. I Vasa språkprogram nämns vid elektronisk kommunikation även broschyrer som finns såväl i skriftligt som i elektroniskt format. Bådadera ska enligt riktlinjerna vara tillgängliga på båda språken.

Riktlinjerna för webbsidor är antagligen en orsak till att webbtexterna på finska och på svenska är nästan helt identiska. Detta är t.ex. fallet på Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts webbsidor om coronaviruset. När man jämför de finskspråkiga sidorna⁵ med de svenskspråkiga⁶ kan man se att layouten och formateringen till största del är desamma. De som arbetar med webbsidorna

⁵ <https://www.vsshp.fi/fi/Sivut/Koronavirusepidemia-2020.aspx>.

⁶ <https://www.vsshp.fi/sv/Sidor/Coronavirusepidemin-2020.aspx>.

strävar uppenbarligen efter att sidorna ska ge samma information på båda språken, se lika ut och kunna uppdateras samtidigt.

5 LAYOUT

Egentliga Finlands språkprogram är indelat så att det finns separata versioner av dokumentet på finska och svenska. Dokumentet är svartvitt och innehåller endast löpande text. Språkprogrammet kompletteras med ett handlingsprogram i form av en tabell. I Helsingfors-Nylands språkprogram finns båda språken i samma dokument. I programmet används färger för att skilja mellan språken och för att framhäva rubriker men det innehåller endast löpande text, inga tabeller eller bilder.

Layouten i Vasa språkprogram ger däremot intrycket av att det är avsett specifikt för webben. Programmet innehåller färger och bilder (se bild 1) och även många tabeller och citat. Det finns separata versioner av programmet på svenska och finska.



BILD 1 En bild i Vasa språkprogram

Att använda bilder och dra nytta av de möjligheter som webbtexter erbjuder kan beskrivas som *visuell-hypertextuell mottagaranpassning* (Koskela 2009). Begreppet syftar på texter som är typografiskt tilltalande och lätta att ta del av. I en text som innehåller bilder kan man även analysera hur bilderna förankras med det som sägs i texten. Spatial närhet och kontextualisering kan åstadkommas på olika sätt (Holsanova 2007). Man kan t.ex. använda bildtexter eller citat för att belysa för läsaren vad det centrala budskapet i bilden är. Bilder används endast i Vasa språkprogram, som bara har en sida utan bilder. Bilderna illustrerar livet i sjukhusmiljön och visar leende personal och patienter. Syftet verkar vara att visa vilket resultatet är om man följer det som står i språkprogrammet: både patienterna och personalen mår bra.

6 ARGUMENT FÖR BEHOVET AV SPRÅKPROGRAMMEN

Alla tre språkprogram innehåller argument för varför de behövs och hur språkfrågan berör distriktet i fråga. Det finns en del likheter i hur detta formuleras. I alla språkprogram nämns t.ex. den lagliga grunden och det hänvisas också till lagen, t.ex. språklagens 35 § och grundlagen. Det fastslås vidare att sjukvårdsdistrikten är tvåspråkiga. I Vasa språkprogram betonas detta särskilt när det nämns att 50,5 % av befolkningen inom sjukvårdsdistriktet är svenskspråkig. I alla program nämns även språkets påverkan på vårdkvaliteten och patientens erfarenhet av vården. Sjukvårdsdistriktens värdegrunder, som presenteras i hela sjukvårdsdistriktets strategi, sammanfattas också kort i inledningarna till Helsingfors-Nylands och Vasa språkprogram.

Att språkprogrammen samtidigt delvis skiljer sig från varandra klarnar när man analyserar argumenten närmare. I Helsingfors-Nylands språkprogram betonas sjukhusets roll som föregångare inom specialsjukvården och det ansvar som detta för med sig. Vasa språkprogram skiljer sig från både Egentliga Finlands och Helsingfors-Nylands språkprogram i fråga om syftet. Medan språkprogrammen för Egentliga Finland och Helsingfors-Nyland främst tryggar rätten att kunna använda också svenska inom distriktet poängterar Vasa språkprogram att båda nationalspråken – svenska och finska – ska kunna användas. Endast i Vasa språkprogram nämns därtill språkets betydelse som identitetsmarkör som argument. Språkets betydelse för kulturen betonas, vilket kommer fram i språkprogrammets inledande ord:

- 4) Språket utgör en fundamental del av människans identitet och kultur. (Vasa, s. 3)

När den uppdaterade versionen av Egentliga Finlands språkprogram godkändes 2021 meddelade sjukvårdsdistriktet att målet med det nya språkprogrammet är att förbättra svenskans ställning inom distriktet genom att stödja personalen så att båda språken ska kunna leva sida vid sida i alla funktioner. Sjukvårdsdistriktets mål är att i framtiden profilera sig inte bara som ett tvåspråkigt universitetssjukhus och sjukvårdsdistrikt, utan också som ett tvåspråkigt välfärdsområde. Sjukvårdsdistriktets direktör konstaterade i samband med detta att det på grund av sjukvårdsdistriktets självklara ställning som tvåspråkigt inte egentligen borde finnas behov av ett språkprogram (VSSH 27.4.2021).

Helsingfors-Nylands nuvarande språkprogram presenterades med följande ord då det lanserades 2020: "Vårt mål är att patienten känner sig trygg att tala sitt eget språk, finska eller svenska i sina vårdkontakter." HUS meddelade vid publiceringen att ett av programmets mål är att sjukvårdsdistriktet ska vara en föregångare inom hälso- och sjukvård också när det gäller tvåspråkighet (HUS 2.11.2020).

Vasa stad håller för tillfället på att förbereda ett nytt språkprogram som ska omfatta hela staden, vilket möjligtvis också kommer att påverka de språkliga strategierna inom det nya välfärdsområdet som staden ingår i. Det nya språkprogrammet skiljer sig från tidigare program i att *flerspråkighet* står i fokus.

Staden har meddelat att detta i praktiken kan öka användningen av engelska inom den service som erbjuds (Vasa stad 7.5.2021).

7 HÄNVISNINGAR TILL PATIENTEN I SPRÅK-PROGRAMMEN

Alla språkprogram innehåller ett avsnitt där patienten står i fokus. I texterna används olika benämningar för att syfta på patienten. Mest används ordet *patient* i någon form: 56 gånger i Vasa, 33 gånger i Helsingfors-Nylands och 14 gånger i Egentliga Finlands språkprogram. I språkprogrammet för Vasa sjukvårdsdistrikt används även ordet *kund* som underrubrik för ett avsnitt. Användningen av ordet *kund* i institutionella sammanhang är omdiskuterad. Olovsson (2007) rekommenderar att *kund* används endast när det verkligen är fråga om en kundrelation i dess traditionella bemärkelse, dvs. i ett affärsmässigt sammanhang. Ordet kan dock användas i sammansättningar som beskriver organisationens verksamhet, såsom *nöjdkundindex*. I Egentliga Finlands språkprogram finns däremot ett motsvarande avsnitt som har rubriken *Klienten*.

Vårdsituationen beskrivs ur patienternas synvinkel i alla språkprogram när det talas om deras erfarenhet av vårdkvaliteten. I Vasa språkprogram betonas hur patienten upplever vårdssituationer där service ges på modersmålet (exempel 5). Detta förstärker intrycket av att också Vasa språkprogram är riktat till de anställda och att målet är att motivera dem att använda patientens språk, antingen svenska eller finska.

- 5) Patienten värdesätter att personalen anstränger sig att ge betjäning på patientens modersmål. (Vasa, s. 12)

I Egentliga Finlands språkprogram konstateras att ett aktivt betonande av språkliga rättigheter i både den externa och den interna verksamheten leder till en synlig och levande tvåspråkighet:

- 6) Det gäller för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts (VSSH) del att aktivt betona de språkliga rättigheterna både i sin interna och externa verksamhet, så att tvåspråkigheten är synlig och levande för såväl allmänheten, patienten som personalen. (Egentliga Finland, s. 1)

Patienten ges en aktiv roll i alla språkprogram. Detta åstadkoms genom uttryck som *patienten avgör* (Helsingfors-Nyland) och *på det språk han eller hon väljer* (Egentliga Finland, Vasa). Patienten tilldelas dock ibland även en passiv roll i språkprogrammen. Helsingfors-Nylands och Vasa språkprogram innehåller uttryck som *patienten får vård* och *vård ges*. Patientens roll är således oftast aktiv i fråga om språk, men passiv i fråga om vård.

8 SPRÅKLIG-STILISTISK MOTTAGARANPASSNING I SPRÅKPROGRAMMEN

Språkprogrammen uppvisar flera belegg på *språklig-stilistisk mottagaranpassning* (Koskela 2009), dvs. uppmärksammande av läsaren (särskilt personalen), i fråga om ordval. I alla tre språkprogram syftar man till vårdsituationen med ordet *service*. I Vasa och Egentliga Finlands språkprogram används även uttrycket *vårdprocess*. Alla språkprogram nämner vidare hur de språkliga rättigheterna motiverar det som presenteras i programmet. I Helsingfors-Nylands språkprogram används ordet *krav* för att motivera varför upprätthållandet av språkliga rättigheter behövs. Till skillnad från de andra språkprogrammen framhävs språkliga rättigheter ofta explicit i Vasa språkprogram genom ord som *rätt*, *rättovisa* och *rättighet*:

- 7) Tvåspråkiga Vasa sjukvårdsdistrikt hörsammar följande värden i arbetet där patienten ställs i främsta rum; respekt för människovärdet, ansvarsfullhet och rättvisa. Dessa värden omfattar även patientens rätt att få vård på det egna modersmålet, vilket i det här språkprogrammet innebär svenska eller finska. Det här har också varit utgångspunkten för språkprogrammet. (Vasa, s. 3)
- 8) Enligt språklagen har var och en rätt att i kontakter med myndigheter använda det egna språket, svenska eller finska, samt att få betjäning på detta språk. Även i hälso- och sjukvårdslagen samt i lagen om patientens ställning och rättigheter stadgas det om patientens språkliga rättigheter. (Vasa, s. 4)

Serviceaspekten förstärks i Vasa språkprogram med orden *betjäna* och *betjäning*. I språkprogrammet för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt fokuseras främst på hur man fördelar ansvaret för svenskspråkig service inom organisationen. Den rättsliga grunden för svenskspråkig service presenteras i inledningen, men efter det skiftar fokus. Språkprogrammet närmar sig ämnet ur ett administrativt perspektiv, vilket framgår av ordvalet. Orden *ansvara*, *överbaka* och *se till* förekommer sammanlagt 16 gånger i Egentliga Finlands språkprogram.

Den personliga nyttan för personalen när den följer språkprogrammet framhävs i Vasa och Egentliga Finlands språkprogram. I Vasa språkprogram betonas hur användningen av patientens modersmål påverkar personalen positivt: *umgänge med patienten på hennes modersmål utvecklar personalens språkkunskaper*. I Egentliga Finlands språkprogram uppmanas patienter använda svenskan för att personalens kunskaper i svenska ska förbättras och upprätthållas:

- 8) Patienter med modersmål svenska uppmanas att använda svenskan så att naturliga övningstillfällen uppstår för personalen att utveckla och upprätthålla det svenska kunnandet. (Egentliga Finland, s. 2)

Alla tre språkprogram nämner också den kollektiva nyttan i form av positiv patientrespons som distrikten får av att satsa på tvåspråkig service. Språkprogrammen innehåller vidare formuleringar som återspeglar de värderingar och attityder som distrikten har. I Egentliga Finlands språkprogram betonas på två olika ställen att svenska och finska används parallellt:

- 9) Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är ett tvåspråkigt sjukvårdsdistrikt och ska därför se till att de språkliga rättigheterna gällande finska och svenska beaktas parallellt i alla ärenden och på så sätt täcker hela dess verksamhet. (Egentliga Finland, s. 1)

Helsingfors-Nylands språkprogram ger uttryck för liknande värderingar, men fokus ligger på kännedom i stället för beaktande:

- 10) Personalen känner till att HUS är en tvåspråkig organisation och vad det innebär. Personalen är medveten om språkets betydelse för patientens upplevelse av vården. (Helsingfors-Nyland, s. 4)

I Vasa språkprogram finns två olika avsnitt där värderingarna framhävs. Det står bl.a. följande i språkprogrammet:

- 11) Vasa sjukvårdsdistrikt är helt klart, i det hänseende som avses i lagen om specialiserad sjukvård, ett tvåspråkigt sjukvårdsdistrikt där vi satsar på en god språklig service. (Vasa, s. 4)

Det är intressant att Vasa sjukvårdsdistrikt vid värderingar har valt att använda pronomenet *vi* (se exempel 11). Pronomenet används inte i de två andra språkprogrammen och också i Vasa språkprogram förekommer det endast två gånger.

I Vasa och Helsingfors-Nylands språkprogram används ofta verb som *finns* och *får*:

- 12) Skriftliga och elektroniska patientanvisningar samt broschyrer finns att tillgå på båda språken. (Vasa, s. 6)
- 13) Patienten får sin epikris på sitt modersmål inom utsatt tid. (Vasa, s. 13)

I Egentliga Finlands och Helsingfors-Nylands språkprogram förekommer verbet *ska* ett antal gånger, även i samma stycke:

- 14) Sjukvårdsdistriktets ledning är ansvarig för att språklagstiftningen efterföljs och varje verksamhets- och serviceområde ska se till att patienternas språkliga rättigheter tillgodoses. I budgeten ska det finnas tillräckliga resurser för en jämlik språklig service som täcker de faktiska utgifterna beträffande bland annat översättningsverksamhet, språkkurser samt löne- och språkbrukstillägg. (Egentliga Finland, s. 1)
- 15) Personalens tillräckliga kunskaper i finska och svenska ska säkerställas. (Helsingfors-Nyland, s. 2)

Användningen av verbet *ska* bidrar här till ett administrativt perspektiv genom att språkprogrammet ger råd om vad sjukvårdsdistriktet ska göra. *Vara*-konstruktioner används i sin tur mycket i Vasa språkprogram:

- 16) Tyngdpunkten i språkprogrammet är att patienten betjänas på sitt modersmål. (Vasa, s. 6)
- 17) Därför är det viktigt att vården av patienten vid sjukhuset sker på patientens modersmål. (Vasa, s. 3)

Utöver detta finns det många belägg på nominaliseringar (exempel 18) och passiva konstruktioner (exempel 19) i de tre språkprogrammen:

- 18) På HUS sker kommunikationen med patienten på hans eller hennes eget språk. (Helsingfors-Nyland, s. 4)
- 19) Det bör även uppmärksammas att en betydlig insats, utöver den normala verksamheten behövs från verksamhetsområdena för att förverkliga att kraven på tvåspråkighet uppfylls. (Egentliga Finland, s. 1)

Bruket av passiv, som är typiskt för myndighetstexter, kan markera distans mellan skribenten och läsaren och vara ett sätt att framhäva myndighetens auktoritet (Koskela 2009).

Myndighetstexter som innehåller hänvisningar till lagen eller lagavsnitt kan vara svåra att förstå. Det behövs då vilja att formulera sig tydligt (Nyström Höög 2009, 19). I språkprogrammen förklaras det som sägs i lagen med hjälp av olika typer av omformuleringar. Verbet *innebär* används i Vasa och Helsingfors-Nylands språkprogram för att förtydliga lagens innehåll:

- 20) Jämlikheten innebär bland annat att HUS säkerställer en jämlik serviceproduktion både regionalt och språkligt. (Helsingfors-Nyland, s. 1)

I alla språkprogram ges det också exempel på situationer då information på svenska ska finnas tillgänglig. Till exempel har Vasa språkprogram en informationsruta där läsaren kan kontrollera vilka skriftliga dokument som ska skickas till patienten på dennas eget modersmål.

9 SAMMANFATTNING

I språkprogrammen för Egentliga Finlands, Helsingfors och Nylands och Vasa sjukvårdsdistrikt förmedlas liknande riktlinjer framför allt till personalen. Alla språkprogram betonar vikten av att planera tillräckliga resurser för fungerande tvåspråkighet. Innehållen i språkprogrammen återspeglar till stor del liknande värderingar, men skiljer sig delvis från varandra med avseende på betoningar. I Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts språkprogram framhävs sjukhusets roll som föregångare. I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts språkprogram

betonas ansvaret att samordna den svenska servicen inom distriktet. Vasa sjukvårdsdistrikt skiljer sig från de två övriga sjukvårdsdistrikten genom att andelen svenskspråkiga är betydligt högre i regionen. Detta kommer till uttryck i distriktets språkprogram som behandlar patientens rätt att använda något av de två nationalspråken, antingen svenska eller finska, utan att positionera svenskan i en minoritetsposition.

De möjligheter som webben ger används i varierande grad i språkprogrammen. I språkprogrammet för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt används färger för att skilja mellan de olika språken och för att markera rubriker, medan Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram är det enda som innehåller bilder och citat. Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts språkprogram består endast av löpande text men har kompletterats med ett handlingsprogram i form av en tabell. Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram är visuellt mest tilltalande, vilket kan ses som ett tecken på att texten också riktar sig till patienter.

I Vasa sjukvårdsdistrikts språkprogram nämns flera synvinklar och språkbruket skiljer sig t.ex. vad gäller ordvalet. Användningen av pronomenet *vi* vid värderingarna (se exempel 11 ovan) är speciellt intressant. Det blir tydligt att man i språkprogrammet vill visa vad tvåspråkighet innebär för alla som t.ex. besöker sjukhus inom distriktet. Samtidigt betonar språkprogrammet inte endast patientens rätt att använda svenska, utan båda nationalspråken, som behandlas som likvärdiga.

Finskans starkare roll inom Åbo- och Helsingforsregionen avspeglas däremot i Egentliga Finlands och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts språkprogram som huvudsakligen verkar ha som mål att säkerställa tjänster för svenskspråkiga patienter. Till exempel används ordet *krav* i språkprogrammet för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) för att ge vikt åt behovet av tvåspråkig service. Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts språkprogram närmar sig tvåspråkighet framför allt ur administrativ synvinkel, vilket återspeglas i att innehållet främst handlar om arbetsfördelningen vid service på svenska. En kvalitativ analys av de tre språkprogrammen visar sålunda att de liknar varandra på många punkter, men att det samtidigt finns vissa skillnader mellan dem. Analysen visar vidare att språkprogrammen är värda att undersöka närmare t.ex. med fokus på hur olika grader av förpliktelse uttrycks i dem. En undersökning av det översättningsarbete som görs inom distrikten (välfärdsområdena) för specialsjukvård skulle även ge viktig information om hur svenskan tas i beaktande vid bemötandet av svenskspråkiga patienter.

MATERIAL

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (VSSH) språkprogram 2021–2022/25. Hämtad 3.9.2021. <https://www.vssh.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Egentliga%20Finlands%20sjukvardsdistrikt%20sprakprogram.pdf>.

- Språkprogram* 2014. Hämtad 3.9.2021. https://www.vaasankeskussairaala.fi/globalassets/hallinnon-tiedostot/potilasasiamies/sprakprogram-svenska-2014_webb.pdf.
- Tvåspråkighetsprogram för HUS* 2020. Hämtad 3.9.2021. <https://www.hus.fi/sites/default/files/2020-10/HUSin%20kaksikielisyysohjelma%20-%20Tvåspråkighetsprogram%20för%20HUS.pdf>.

LITTERATUR

- Holsanova, Jana 2007. Användares interaktion med multimodala texter. I: Gunnarsson, B.-L. & Karlsson, A.-M. (red.), *Ett vidgat textbegrepp. TeFa rapport 46*. Uppsala Universitet. S. 41–58.
- Holsanova, Jana 2014. In the eye of the beholder: Visual communication from a recipient perspective. I: Machin, David (red.), *Visual Communication*. Berlin: De Gruyter. S. 331–354.
- Hufvudstadsbladet* 2019. Allt fler svenskspråkiga invånare i Helsingfors. 29/10 2019.
- HUS 2020. Nytt tvåspråkighetsprogram för HUS. Publicerat 2.11.2020. Hämtad: 9.8.2021. <https://www.hus.fi/sv/aktuellt/nytt-tvasprakighetsprogram-hus>.
- Hällström-Reijonen, Charlotta 2012. *Finlandismer och språkvård från 1800-talet till i dag*. Helsingfors: Helsingfors universitet.
- Johansson, Carmela 2020. Mer samarbete kan ge bättre svenskspråkig vård i Egentliga Finland – svenskspråkig specialsjukvård koordineras från regionen. Publicerad 15.10.2020. Hämtad 24.9.2021. Svenska Yle. <https://svenska.yle.fi/artikel/2020/10/15/mer-samarbete-kan-ge-battre-svensksprakig-var-d-i-egentliga-finland-svensksprakig>.
- Koskela, Merja 2009. Skattemyndigheter på webben. I: Olovsson, Eva (red.), *Service på nätet. Rapport från en konferens om myndigheters webbplatser*. Språkrådets skrifter vol. 10. S. 65–80.
- Lindström, Jan 2015. Exempels makt. I: Sandström, Caroline, Cantell, Ilse, Grönros, Eija-Riitta, Nuolijärvi, Pirkko & Somnardahl, Eivor (red.), *Perspektiv på lexikografi, grammatik och språkpolitik i Norden*. Helsingfors: Institutet för de inhemska språken. S. 397–415.
- May, Stephen 2011. Language Rights: The 'Cinderella' Human Right. I: *Journal of Human Rights*. Vol. 10. Issue 3. S. 265–289.
- Moring, Tom, Godenhjelm, Sebastian, Haapamäki, Saara, Lindström, Jan, Östman, Jan-Ola, Saari, Mirja & Sylvén, Jenny 2013. Language policies in universities and their outcomes. I: Berthoud, Anne-Claude, Grin, François & Lüdi, Georges (red.), *Exploring the Dynamics of Multilingualism*. Amsterdam: John Benjamins. S. 299–322.
- Mustajoki, Marianne 2020. *Language matters: A study about language communication with bilingual Swedish speakers in Finnish healthcare*. Helsingfors: Helsingfors universitet.

- Mustajoki, Marianne, Eriksson, Johan G. & Forsén, Tom 2020. Health behaviour among bilingual Swedish speaking patients in the Finnish healthcare setting. I: *Journal of family medicine and primary care*. Vol. 9. Issue 8. S. 4045–4052.
- Nyström Höög, Catharina 2009. Nya medier, nya utmaningar. I: Olovsson, Eva (red.), *Service på nätet. Rapport från en konferens om myndigheters webbplatser*. Språkrådets skrifter vol. 10. S. 13–23.
- Olovsson, Eva 2007. Kund i myndighetstexter. I: *Klarspråk. Bulletin från Språkrådet* 2007/3. S. 3.
- Ricento, Thomas 2006. Language Policy: Theory and Practice – An Introduction. I: Ricento, Thomas. (red.), *An Introduction to Language Policy: Theory and Method*. Malden, MA: Blackwell Pub. S. 10–23.
- Schyve, Paul 2007. Language Differences as a Barrier to Quality and Safety in Health Care: The Joint Commission Perspective. I: *Journal of General Internal Medicine*. Vol. 22. S. 360–361.
- Ström, Peter 2017. *Utredning inleds. Språk, genredrag och ansvar i barnvårdsutredningar*. Växjö: Linnaeus University Press.
- Vasa stad 7.5.2021. För första gången i Vasa förbereds ett språkprogram för hela staden – berätta vad du tycker! Hämtad 9.8.2021.
- VSSH 27.4.2021. Sjukvårdsdistriktets nya språkprogram: "Svenska språket ska vara levande och synligt i vardagen". Hämtad 15.9.2021. <https://vssh.fi/sv/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sidor/Sjukvardsdistriktets-nya-sprakprogram-svenska-sprak-eta-ska-vara-levande-och-synligt-i-vardagen.aspx>.