



Förstå – mer, mindre eller inte alls.

Att som minoritet åldras och förlora det svenska språket.

Tanja Kinnari

Handledare Annika Bruno Knutsson

Specialistutbildad undersköterska inom demens

Examensarbete

2019-05-21

Sammanfattning

Sedan år 2000 har Sverige fem erkända minoriteter; samer, sverigefinnar, tornedalingar, romer och judar. Syftet med arbetet var att undersöka och jämföra vilka lagar och regler som finns för våra minoriteter och på vilket sätt dom kan hjälpa människor med en demenssjukdom eller kognitiv nedsättning. Metoderna som jag använd mig av var att läsa in mig på vilka lagar som finns, använt mig av kurslitteratur kopplat till demenssjukdom och språk, kommunikation. Jag har genomfört intervju med lokalt ansvarig för min kommun. Genom att observera min egna verksamhet och därifrån sett skillnader och möjligheter för de som inte talar svenska. Resultatet av arbetet visade att det finns tydliga lagar och förordningar när det gäller minoritetsgrupperna. Det visade även på bristerna i arbetet med gentemot våra minoritetsgrupper. Minnestestinstrumentet RUDAS skulle kunna hjälpa till att få fler människor att erhålla rätt diagnos och därmed också korrekt vård och omsorg utifrån deras bakgrund och förutsättningar. Det finns tydliga och klara förbättringsområden både på nationell och på lokal nivå. I takt med välfärdsteknologins utveckling och framfart, ser möjligheterna att få behovsanpassad hjälpmedel ljusa ut för människor med en demenssjukdom eller kognitiv nedsättning, som har förlorat det svenska språket.

Nyckelord: minoriteter, språk, Rudas, kognitiv nedsättning, demenssjukdom, utlandsfödd, minoritetsspråk.

Abstract

Since 2000, Sweden has five recognized minorities, Sámi, Swedes, Tornadales, Roma and Jews. The purpose of the work was to investigate and compare which laws and regulations exist for our minorities and in what way they can help people with a dementia or cognitive impairment. The methods I used were reading about the laws that exist, used the course literature related to dementia and language, communication. I have interviewed locally responsible for my municipality. By observing my own work place and from there seen differences and opportunities for those who do not speak Swedish. The result of the work showed that there are clear laws and regulations regarding the minority groups. It also showed the shortcomings in the work with our minority groups. The memory test instrument RUDAS could help get more people to obtain the correct diagnosis and thus also correct care and care based on their background and conditions. There are clear and clear areas for improvement both at national and local level. In pace with the development and advancement of welfare technology, the opportunities look bright for people with a dementia disease or cognitive impairment, who have lost the Swedish language.

Keywords: minorities, languages, Rudas, cognitive impairment, dementia, foreign-born, minority languages.

Innehåll

Förstå – mer, mindre eller inte alls	1
Sammanfattning.....	2
Abstract	2
Inledning.....	4
Syfte.....	5
Metod.....	5
Resultat.....	5
Diskussion.....	9
Reflektion	10
Källförteckning.....	13
Bilagor.....	15

Inledning

Socialstyrelsen räknade med att det år 2017 fanns cirka 160 000 personer i Sverige som lider av en demenssjukdom. Av dessa är cirka 20 000 födda i ett annat land än Sverige. Detta behöver inte vara ett problem i sig. Problemet kan uppkomma när dessa människor på ett eller annat sätt förlorar eller får en betydande nedsättning i att kommunicera på svenska på grund av eller till följd av en nedsatt kognitiv förmåga kopplat till demenssjukdom. Detta ställer krav på sjukvården att kunna hantera dessa människor som oavsett det språk de talar har rätt att få samma goda omvårdnad oavsett modersmål eller förmåga att göra sig förstådd på svenska (Socialstyrelsen, 2017, s.71). Sverige har fem minoritetsspråk. Dessa är finska; jiddisch, meänkieli, romska och samiska. Sedan januari 2010 skyddas minoritetsspråken av lagen Nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:724), även känd som minoritetslagen. Den första januari 2019 reviderades denna lag och skyddet för minoritetsspråkens ställning stärktes ytterligare (Minoritet, 2019).

Genom självidentifikationsprincipen är det varje enskild individ som själv får, och har möjlighet att välja om han eller hon tillhör någon eller några av de nationella minoriteterna. Då vi i Sverige inte tillåts registrera etnisk tillhörighet är det svårt att få en exakt statistik på hur många som tillhör respektive nationell minoritet. Uppskattningsvis finns det mellan 590 000 och 810 000 personer som anser sig tillhöra någon av de fem nationella minoriteterna (Länsstyrelsen, 2013, s.8).

Jag har även egna erfarenheter gällande detta då mina föräldrar är utlandsfödda med ett av minoritetsspråken som modersmål. Detta har i samband med allvarlig sjukdom hos min far gett mig insikt i hur det är att inte kunna kommunicera på sitt modersmål och har gett mig en, egen praktisk erfarenhet. Den tar med mig i detta arbete och diskuterar och reflekterar utifrån hur jag och min familj upplever vårdens möjligheter att hjälpa honom att få adekvat vård på sitt modersmål.

Jag fokuserar särskilt på våra minoritetsspråk och i synnerhet på finskan, då det språket är ett av mina modersmål. Samt på den lagstadgade rätten till att bli, och göra sig förstådd, på sitt modersmål hos människor med en bristande kognitiv förmåga/demenssjukdom. Detta görs genom tre frågeställningar. Genom att besvara dessa frågor önskar jag belysa situationen för många människor som lever med ett språk de kanske inte behärskar till fullo.

Syfte

Syftet med mitt examensarbete är att belysa och konkretisera problematiken med att vara utlandsfödd och inte kunna svenska, eller ha svårigheter att kommunicera.

- 1. Vilka rättigheter och lagar stödjer den som talar ett eller fler av våra minoritetsspråk och vill kommunicera på det eller dessa?*
- 2. Hur ser vardagen ut för människor med en demenssjukdom eller kognitiv nedsättning, kopplat till problem med kommunikation beroende på förlust av det svenska språket?*
- 3. Vad finns det för lösningar på dessa problem? Och hur kan man som anställd inom vården påverka att dessa människor får tillgång till rätt kommunikation och vård?*

Metod

Jag har använt mig av kurslitteratur och information om lagar, regler, styrnings- och handledningsinformation från Socialstyrelsen och kommuner samt regioner. Jag har intervjuat Gunilla Olsson som har ansvar för minoritetsspråk i min stadsdel och hur de resonerar kring ansvaret, skyldigheten och möjligheterna att erbjuda vård och omsorg samt aktiviteter på dessa minoritetsspråk. Detta har gjorts genom öppna frågor. Intervjun återfinns som Bilaga 3. Jag har även lagt till minnesinstrumentet Rudas som Bilaga 1 samt karta över Sveriges förvaltningsområden som Bilaga 2.

Resultat

- 1. Vilka rättigheter och lagar stödjer den som talar ett eller fler av våra minoritetsspråk och vill kommunicera på det eller dessa?*

I januari år 2010 trädde minoritetslagen i kraft, denna lag har som uppgift att ta till vara på kultur, språk samt arv och skydda nationella minoriteter i Sverige och språket som följer. Våra fem nationella minoriteter är judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar. De fem nationella minoritetsspråken är finska, jiddisch, meänkieli, romani chib och samiska. I lagen beskrivs hur kommuner och landsting ska informera om nationella minoriteter om deras rättigheter och det allmännas ansvar enligt denna lag och de föreskrifter som denna lag hänvisar till. Tre av minoritetsspråken har ett särskilt stöd i Sverige som gäller mer utförligt om man bor i ett förvaltningsområde för ett visst språk. Det är finskan, meänkieli och samiskan (Länsstyrelsen, 2013, s.7-8).

År 2019 ingår 66 kommuner i de finska förvaltningsområden. Med finskt förvaltningsområde avses de kommuner i Sverige där de finskspråkiga invånarna har vissa lagstadgade språkliga rättigheter. Det är kommunerna som ansöker om att bli ett förvaltningsområde hos Regeringskansliet. En kommun som ingår i förvaltningsområdet beviljas ett statsbidrag baserat på antal invånare i kommunen, från 1 till 4 gånger grundbeloppet. Grundbeloppet ligger på 660 000 kr/år. Under år 2018 avsatte regeringen 122,9 miljoner kronor till åtgärder för nationella minoriteter och minoritetsspråk och av dessa gick 85,5 miljoner till kommuner och regioner (Länsstyrelsen, 2016).

Om man som boende i en kommun i ett förvaltningsområde identifierar sig med något eller några av de tre nationella minoriteterna med särskilt stöd, har man rätt att begära att få hela eller delar av den servicen som erbjuds inom äldreomsorgen. Även om man inte bor i ett förvaltningsområde skall kommunen erbjuda vård och omsorg på det språket som man identifierar sig med. Detta förutsatt att kommunen har tillgång till personal med dessa språkkunskaper. Alla människor har rätt till en trygg och för dem värdig omsorg oavsett härkomst och språk. Rätten att kunna kommunicera genom sitt minoritetsspråk är livsviktigt. Lagen i sig är tolkningsbar då det inte uttryckligen står vad som skall erbjudas utan enbart att hela eller delar av äldreomsorgen skall erbjudas vid behov. Närmare än så definieras inte vad som ingår i denna ramlag (Länsstyrelsen, 2013, s.63).

2. Hur ser vardagen ut för människor med en demenssjukdom eller kognitiv nedsättning, kopplat till problem med kommunikation beroende på förlust av det svenska språket?

Sirkka-Liisa Ekman professor emeritus i omvårdnad vid Karolinska institutet skriver att, många äldre med ett annat modersmål än svenska vittnar om att det är svårt att få hemtjänst och äldreboende på sitt nationella minoritetsspråk. Även om de bor i ett förvaltningsområde som har just den språkgruppen dem talar. Motiveringen kan vara bland annat "Det behövs inte, du talar ju så bra svenska". Det må så vara att man i nuläget har förmågan att tala svenska, men hur ser det ut i morgon i takt med att en demenssjukdom fortskrider och i värsta fall gör att förmågan att förstå och tala svenska försämras eller i yttersta fall försvinner helt? (Weintraub, 2013, s.5).

När en eventuell diagnos skall ställas hos en människa som misstänks vara drabbad av en demenssjukdom eller har en nedsatt kognitiv förmåga är språket en otroligt viktig del. För att kunna ställa diagnos på rätt sätt krävs det att man får tydliga och förståeliga svar på frågeställningen i till anamnesen. Detta kan var problematiskt när personen talar ett annat språk än svenska. Det kan även vara ett problem med tolkningen, en tolk behöver kunna förmedla svaren ur ett jag perspektiv och utan att lägga till eller förvränga svaren.

Hänsyn måste även tas till kulturella nyanser. Generellt sett försöker sjukhus och vårdinrättningar att använda sig av och anlita professionella tolkar. Dock är detta inte helt oproblematiskt. De företag som erbjuder tolkar har olika tolkar till förfogande med olika förmågor och specialistkunskaper. Det är önskvärt att använda sig av tolkar med insikt och förståelse i de medicinska områdena som man tolkar gentemot. Men det är inte så att dessa finns att tillgå när behovet finns, i synnerhet utanför storstadsområdena. Man kan använda sig av närstående som tolkar så kallad ad hoc tolkning. Det kan vara så att den som behöver tolkning gärna vill att en närstående skall tolka. Problemet med att använda sig av en närstående kan vara att det smyger in egna personliga värderingar och den egna viljan kanske styr samtalet till ett för den närstående mer gynnsamt eller ogynnsamt resultat (Hydén, 2016, s.134–135).

Det har visat sig i internationella studier, att äldre med utländsk bakgrund är under-representerade i demensutredningar. En av orsakerna till detta kan vara familjens eller den egnas syn på demens eller brist på kännedom om sjukvårdens resurser. Man kan även koppla underrepresentationen till den kommunikativa delen, då svårigheterna att kommunicera blir påtaglig då det i många fall saknas en utredningsmetodik som är anpassad efter behovet hos människor med ett annat språk än svenska. Man kan även påvisa att förskrivningen av demensläkemedel är kraftigt reducerad hos personer födda utanför Norden, samtidigt som förskrivningen av antipsykosmedel är högre till personer födda utanför Sverige och i synnerhet boende inom särskilt boende (Socialstyrelsen, 2017, s.72).

Ebba Hedlund arbetar som samordnare för frågor som rör nationella minoriteter på Socialstyrelsen och hon beskriver nuläget så att kommunerna inte är förberedda på den ökande efterfrågan av äldreomsorg på minoritetsspråk. Det är givet så att vissa kommuner har kommit längre än andra men generellt så saknas det beredskap för att kunna erbjuda den vård som lagen säger att minoriteter har rätt till. Många kommuner försöker klara upp dessa problem i fall till fall med mer eller mindre tillfälliga lösningar. Den kommunala upphandlingen av äldreomsorg kan vara en del av problemet och orsaka vissa svårigheter. Upphandlingar syftar till att motsvara och uppfylla det allmännas behov. Problemet är att Sverige är i ständig förändring och vår demografi förändras på grund av in- och utvandring. Detta ställer krav på kommuner att kunna ha beredskap för lösningar med hänsyn till religion, språk, tradition och kultur (Weintraub, 2013, s.6).

3. Vad finns det för lösningar på dessa problem? Och hur kan man som anställd inom vården påverka att dessa människor får tillgång till rätt kommunikation och vård?

Enligt de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom finns det rekommendationer att erbjuda minnestestinstrumentet RUDAS (The Rowland Universal Dementia Assessment Scale). Om misstanke finns angående demenssjukdom hos en människa med annat modersmål än svenska kan verktyget med fördel användas för en basal demensutredning (Socialstyrelsen, 2017).

En metastudie från Kanada har visat att RUDAS är ett nyttigt och verksamt verktyg att använda när det gäller att ställa demensdiagnos hos människor som talar ett annat språk än det som är dominerat i Kanada eller har en annan bakgrund. Det påvisas att det har en betydligt större träffsäkerhet gentemot personer med annan språkbakgrund eller kortare skolgång än sju år (Researchgate, 2015).

I nuläget är det bara hälften av alla regioner som använder sig av RUDAS då de gör minnesutredningar hos personer som talar ett annat språk än svenska. Rudas är i nuläget validerat att användas vid minnesutredningar. Om flera regioner skulle använda sig av RUDAS, skulle träffsäkerheten öka och ett flertal människor med en demenssjukdom skulle få tillgång till en snabbare och mer träffsäker diagnos och i slutändan en bättre vård och omsorg (Vårdfokus, 2018).

För de äldre med demenssjukdom som inte bor i ett profilerat boende med inriktning på minoritetsspråk finns det mycket som vårdpersonal kan göra för att beakta den äldres behov. Mina egna erfarenheter som undersköterska och språkombud för det finska språket på ett särskilt boende för äldre med demenssjukdomar, visar att det är avgörande i all omsorg för äldre att vi har ett personcentrerat förhållningssätt. Det är viktigt att känna till den äldres livshistoria. Här är levnadsberättelsen helt avgörande för att få ett helhetsperspektiv. För att kunna underlätta vardagen och öka livskvalitén för den äldre som förlorat sitt andra språk är det viktigt att det finns personal som talar deras språk och har en kulturkompetens. Språkombudets roll blir att sprida kunskap till övrig personal hur man med enkla medel kan påverka den äldres vardag och miljö. Miljön kring den som är beroende av omsorg till följd av kognitiv nedsättning kan underlättas med hjälp av välfärdsteknologi, för att kunna lindra eventuella BPSD-symptom. Eller för att skapa en trygg sinnenärvaro. BPSD-symptom kan med fördel lindras genom att beakta kulturen och traditionerna genom vårdåtgärder, hos den person som är drabbad av en demenssjukdom (Edberg, 2011, s.296).

Att kunna spela upp en låt på hemspråket via någon av streamingtjänsterna som finns tillgängliga är en enkel sak för att skapa igenkänning. Via Skype eller andra videosam-

talstjänster kan vi hjälpa till att hålla kontakten med den närståendes familj, vänner och bekanta som talar samma språk. Ett konkret exempel på igenkänning hos en person med finskt modersmål och finsk kultur, som inte längre kan bada bastu är att låta den äldre dofta på en tjärtvål eller känna känslan av en mjuk doftande björkruska. I alla kulturer har maten en central roll. Den försvinner inte helt bara för att en person har drabbats av en demenssjukdom. Att som finsk få äta memma till påsk eller baka julstjärnor till julen är något som de flesta finländare har upplevt.

En viktig aspekt i omvårdnaden av personer med demens är att skapa ett salutogent synsätt. Detta var något som professor Aaron Antonovskys forskning inom medicinsk sociologi kom fram till. Det ledde senare till uttrycket "A sense of coherence" översatt till svenska som "Känslan av sammanhang och mening" mer känt som KASAM (Basun, 2013, s.236–237).

Sammanfattningsvis kan man göra följande:

- Anställa personal med kunskap i minoritetsspråk och dess kultur.
- Utbilda befintlig personal i arbetet med minoriteter och deras rättigheter.
- Använda sig minnesinstrumentet RUDAS.
- Använda sig av språkombud.
- Nyttja teknologin, genom att använda sig diverse appar eller program som kan spela film eller musik.
- Arbeta aktivt med miljön kring den som har en demenssjukdom.
- Anpassa kost i förhållande till kultur och tradition.
- Använda levnadsberättelsen för reminiscens.
- Arbeta aktivt med vårdåtgärder kring BPSD-symptom.
- Skapa en känsla av samhörighet och mening, KASAM.
- Använd anhöriga och närstående som en viktig pusselbit och resurs.
-

Diskussion

Valet av examensarbetets inriktning var för mig en självklar sak, då jag själv har under kursens gång blivit anhörig till en far som fick en obotlig sjukdom. Jag har då fått möta sjukvården och det som vi tillsammans upplevde som brister i kommunikation. Detta då min far har tappat mycket av det svenska språket, endast det finska är kvar.

Egen erfarenhet

Jag har reflekterat över mitt eget arbete att tolka för honom. Något som inte har varit lätt, då jag upplever det svårt att inte lägga personliga värderingar i översättningen. Jag ville veta vilka rättigheter han hade som minoritet i Sverige, med finska modersmålet. Ett

uppvaknande för mig var när han träffade en kontaktsjuksköterska på Huddinge sjukhus inför kommande behandling mot mesoteliom (asbestcancer). En mycket bra och informativ behandlingspärm lämnades över, problemet var att den endast var skriven på svenska. Jag frågade om det fanns en översättning på skriften. Svaret var att det fanns det inte. Detta fann jag mycket märkligt då Huddinge kommun är förvaltningsområde för finskan och bör ha samtlig information tillgänglig på finska. Detta leder till att min far har problem att känna sig delaktig i sin egen vård.

Min yrkesroll

I min egen yrkesroll som undersköterska och språkombud för finskan har det fallit naturligt att värna om det finska språket och rätten att få känna samhörighet oavsett modersmål. Detta har under arbetes gång visat sig vara än mer viktigt då vi har lagar och förordningar att rätta oss efter. Dessa rättigheter är otroligt viktiga för att kunna ge och bedriva en vård som är inkluderande och skapar KASAM. Det viktiga för mig är att kunna sprida kunskapen om vilka möjligheter det finns att göra skillnad för våra minoriteter i Sverige. Då sjukvården alltid varit inkluderande och rekryterat medarbetare från världens alla hörn är det i nuläget än mer viktigt att det finns möjlighet och resurs i att utbilda personal i minoritetsarbetet och värna om dessa språkliga rättigheter. Jag har arbetat snart trettio år inom vården och har själv aldrig av arbetsgivaren blivit informerad om rättigheter och skyldigheter gällande minoritetsspråken. Jag har själv i egenskap av finsk medborgare fått söka mig till information och de möjligheter som finns för mig som undersköterska, att underlätta och förbättra vården för personer med finskt språk och bakgrund. Utan min egen bakgrund och mina egna ambitioner ser jag det som föga troligt att jag hade arbetet på det sätt som jag gör idag. Då informationen har varit högst sagt bristfälligt gällande minoritetsspråk, än värre finner jag det då Stockholm är det största förvaltningsområdet för finskan. Jag efterlyser en webbutbildning om minoritetsspråkrättigheter riktad mot minoritetsspråken som skulle underlätta för både arbetsgivare, medarbetare, biståndsbedömare och inte minst för våra minoriteter som kanske helt eller delvis har förlorat det svenska språket. Allt detta handlar om att förstå – mer, mindre eller inte alls.

Reflektion

1. Vad ville du förbättra och varför?

Jag ville förbättra och belysa situationen för alla de människor som är en av våra minoriteter och har förlorat eller glömt bort delar av det svenska språket.

2. Hur gick det att planera?

Jag är tacksam för min förkunskap inom detta område, då jag själv är en av de fem nationella minoriteterna. Det gjorde att planeringen var enkel och lätt att lägga upp.

3. Hur använde du dig av din nyfikenhet, kreativitet och mod att ta risker?

Genom att inte vara rädd för att belysa problemen som finns inom detta område, baserat på egna erfarenheter. Hade jag stor nytta av min roll som språkombud. Jag har inga problem med att sticka ut hakan och säga som verkligheten är.

4. Hur gjorde du?

Jag har lagt mycket tid till efterforskning inom detta ämne, samt funderat mycket på hur det ser ut egentligen och inte bara genom text. Det gav mig möjlighet att söka rätt information samt vara kritisk i mitt arbete för att få evidensbaserad information.

5. Vad fungerade bra?

Min tidsplan höll, vilket gjorde att det inte uppstod onödig stress. Det fanns mycket information att hämta inom ämnet. Jag anser det vara enkelt att få svar på mina frågor som jag ställer i arbetet.

6. Vad fungerade mindre bra?

När jag hade tagit fram all information, som det fanns mycket av. Upptäckte jag att problemet nu var att begränsa mig till ämnet och frågeställningen jag valt. Jag fick bromsa mig själv för att inte hamna allt för mycket utanför ramarna.

7. Vad blev resultatet?

Upplevelsen av mitt resultat blev att min förvåning om hur det faktiskt ser ut gällande lagar och regler växte. Det blev ett uppvaknande av vad som finns, vad som görs och vad som kan förändras till det bättre.

8. Vad har du lärt dig om att ta initiativ, ansvar och omsätta idéer till handling.

Jag har lärt mig att det man brinner och vurmar för leder med automatik till ansvar, initiativ och i slutändan handling. Då jag har sett hur skillnaden

kan påverka människor, blir engagemanget en ännu större drivkraft till att förändra och förbättra.

9. Var det något som överraskade dig?

En sak som överraskade mig var bristen på utbildning för omsorgspersonal inom äldreomsorgen, där boendets verksamhet inte var inriktad mot något av våra minoritetsspråk. Jag överraskades positivt av hur mycket lagar och regler det faktiskt finns för att skydda och bevara våra minoriteter.

10. Hur har din förmåga att fatta beslut och att samarbeta påverkats?

Min förmåga att fatta beslut har förbättrats då jag är mer medveten om min egen roll när det gäller detta ämne. Att känna till rättigheterna gör det lättare att fatta rätt beslut inom omsorgen för de äldre. Detta leder till bättre samarbete då det blir lättare att förmedla relevant information.

11. Vad tar du med dig?

Jag tar med min all min nyfunna kunskap och den extra drivkraften som den har gett mig i mitt arbete. Den är med mig under samtliga arbetspass och är något som jag förmedlar till kollegor och ansvariga för omsorgen. Jag tar även med mig en stolthet i att vara en av minoriteterna och på det viset var behjälplig i frågor som rör språk och minoritet.

Källförteckning

Litteratur:

Basun, Hans (red.) (2013). *Boken om demenssjukdomar*. 1. uppl. Stockholm: Liber AB.

Edberg, Anna-Karin (red.) (2011). *Att möta personer med demens*. 2., [helt omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Hydén, Lars-Christer & Hellström, Ingrid (red.) (2016). *Att leva med demens*. 1. uppl. Malmö: Gleerups Utbildning.

Nationella minoriteter - minoritetspolitikens utveckling 2016 [Elektronisk resurs]. (2017). Länsstyrelsen i Stockholms län.

Nationella minoriteters rättigheter: en handbok för kommuner, landsting och regioner. [Ny, rev. uppl.] (2013). Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län.

Socialstyrelsen, (2017). *En nationell strategi för demenssjukdom*. Stockholm

Weintraub, Nora (2013). *Äldreomsorg: nationella minoriteter: språk och kultur*. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län.

Elektroniska källor:

Kulturdepartementet (2009). Lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Hämtad 20190502 från: <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2009724-om-nationella-minoriteter-och-sfs-2009-724>

Minoritet (2018). Lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Hämtad 20190501 från: <http://www.minoritet.se/5054>.

Raza M Naqvi (2014). Cognitive assessments in multicultural populations using the Rowland Universal Dementia Assessment Scale: a systematic review and meta-analysis. Hämtad 20190512 från:

https://www.researchgate.net/publication/272514131_Cognitive_assessments_in_multicultural_populations_using_the_Rowland_Universal_Dementia_Assessment_Scale_a_systematic_review_and_meta-analysis.

Sanna Björkman, Vårdfokus (2018). Brister i minnesutredningar av utrikesfödda. Hämtad 20190512 från: <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/december/Brister-i-minnesutredningar-av-utrikesfodda/>

Svenskt Demenscentrum (2018). RUDAS-S. Hämtad 20190512 från:

<http://www.demenscentrum.se/Arbeta-med-demens/Verktyg/Skattningsskalor-instrument/rudas-s/>

Bilagor

Bilaga 1

RUDAS – S

The Rowland Universal Dementia Assessment Scale – Svensk version

Svensk version utarbetad av: Frölich, K. & Torkpoor, R.

Datum:

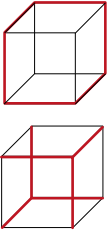
Namn och personnummer:

Antal skolår: Modersmål:

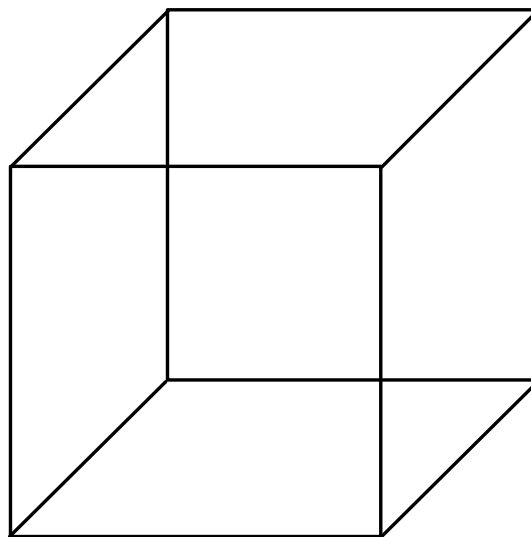
UPPGIFT	Poäng
<p>Minne – inläring</p> <p>1. Jag vill att du tänker dig att vi ska gå och handla. Vi har en lista med varor. Jag skulle vilja att du kommer ihåg följande varor som vi behöver handla i affären. När vi sen kommer till affären om cirka 5 minuter, så kommer jag att fråga dig vad det var som vi skulle köpa. Du ska nu hjälpa mig att komma ihåg listan. ”Te, matolja, ägg, tvål.” Var snäll att upprepa den här listan.</p> <p>Be personen att upprepa listan 3 gånger. Om personen inte upprepar alla 4 orden, repetera listan tills personen har lärt sig orden. Repetera listan högst 5 gånger.</p>	

Kroppsorientering		
<p>2. Jag kommer be dig att visa mig olika delar av kroppen. (Korrekt = 1p). När personen har svarat korrekt på fem delar av den här uppgiften fortsätt inte vidare. Maximala poängen är 5.</p> <p>(1) Visa mig din högra fot (2) Visa mig din vänstra hand (3) Med din högra hand, rör din vänstra axel (4) Med din vänstra hand, rör ditt högra öra (5) Vilket är mitt vänstra knä (visa/peka på) (6) Vilken är min högra armbåge (visa/peka på) (7) Med din högra hand visa/peka på mitt vänstra öga (8) Med din vänstra hand visa/peka på min vänstra fot</p>	<p>.... 1 1 1 1 1 1 1 1 1</p>	<p>.... /5</p>

Praxis		
<p>3. Jag kommer att visa dig en rörelse/övning med mina händer. Jag vill att du tittar hur jag gör. (Lägg ena handen knuten med tummen uppåt och den andra med handflatan nedåt, på bordet eller på ditt knä. Alternera samtidigt rörelserna mellan händerna). "Gör nu likadant som jag gör, tillsammans med mig". (Visa i sansad gångtakt). Inläringen ska repeteras tills testpersonen har lärt sig uppgiften. Tänk på att också fortsätta visa rörelsen medan tolken tolkar följande mening: "Nu vill jag att du fortsätter själv med de här rörelserna i den här takten, tills jag ber dig sluta". Testledaren slutar då visa rörelsen. Testpersonen fortsätter på egen hand med att försöka utföra rörelserna i ungefär 10 sekunder, eller 5–6 sekvenser.</p> <p>Poängsättning: <i>Korrekt = 2p</i> (väldigt få om några alls fel; rättar sig själv, blir successivt bättre; upprätthåller rörelserna väl, endast väldigt obetydlig brist på synkronisering mellan händerna) <i>Delvis korrekt = 1p</i> (märkbara fel med vissa försök till självkorrigering; vissa försök att upprätthålla rörelserna; bristande synkronisering) <i>Inkorrekt = 0p</i> (Kan inte utföra uppgiften, inget upprätthållande av rörelserna, inga försök alls)</p>		<p>.... /2</p>

<p>Visuokonstruktion, kubritning</p> <p>4. Var snäll och rita denna bild exakt så som den ser ut för dig. (Visa kuben på sista sidan).</p> <p><i>Poängsättning:</i> (1) Har personen ritat bilden baserat på en kvadrat? (2) Finns alla inre linjer med i testpersonens teckning? (3) Finns alla yttre linjer med i testpersonens teckning? (korrekt = 1p, inkorrekt = 0p)</p> 	<p>.... 1 1 1</p>	<p>.... /3</p>
<p>Omdöme</p> <p>5. Tänk dig att du står på ena sidan av en mycket trafikerad gata. Det finns inget övergångsställe och inga trafikljus. Berätta hur du skulle <u>göra</u> för att ta dig över till andra sidan av gatan på ett säkert sätt. Om testpersonen inte ger ett fullständigt svar på båda delfrågorna, ställ hjälpfrågan: ”Är det något mer du skulle kunna göra?” Anteckna exakt vad testpersonen säger och ringa in alla svar på hjälpfrågan.</p> <hr/> <hr/> <p><i>Poängsättning:</i> Uppgav testpersonen att personen skulle titta efter trafik? (Ja = 2p, Ja, efter hjälpfråga = 1p, Nej = 0p) Uppgav testpersonen några ytterligare säkerhetsåtgärder? (Ja = 2p, Ja, efter hjälpfråga = 1p, Nej = 0p)</p>	<p>.... 2 2</p>	<p>.... /4</p>
<p>Minne – återgivning</p> <p>1. Tänk dig nu att vi precis har kommit till affären. Kan du komma ihåg listan på de varor som vi behöver köpa? Om testpersonen inte kan återge något från inköpslistan, ge en ledtråd och säg: ”Den första var te”.</p> <p><i>Poängsättning:</i> (2p för varje vara som återgivits och inte varit använd som ledtråd). Ringa in om varan använts som ledtråd och ge 0p för den varan.</p> <p style="text-align: right;">Te Matolja Ägg Tvål</p>	<p>.... 2 2 2 2</p>	<p>.... /8</p>

<p>Språk</p> <p>6. Jag kommer att ta tid i en minut. Under den minuten skulle jag vilja att du nämner så många olika djur som du kan komma på. Vi får se hur många olika djur det blir. (Upprepa instruktionen om det behövs). Denna uppgift kan ge maximalt 8p. Om testpersonen namnger 8 olika djur på kortare tid än en minut finns det inget behov att fortsätta med uppgiften.</p> <p>1. 5.</p> <p>2. 6.</p> <p>3. 7.</p> <p>4. 8.</p>	 /8
<p>Totalpoäng</p>		/30



Bilaga 2

Förvaltningsområdeskarta

FÖRVALTNINGSOMRÅDEN FÖR NATIONELLA MINORITETSSPRÅK I SVERIGE (2019)

MEÄNKIELI

- Gällivare
- Haparanda
- Kalix
- Kiruna
- Luleå
- Pajala
- Stockholm
- Övertorneå

SAMISKA

- Arjeplog
- Arvidsjaur
- Berg
- Dorotea
- Gällivare
- Härjedalen
- Jokkmokk
- Kiruna
- Krokom
- Luleå
- Lycksele
- Malå
- Sorsele
- Stockholm
- Storuman
- Strömsund
- Sundsvall
- Umeå
- Vilhelmina
- Vindeln
- Åre
- Åsele
- Älvdalen
- Örnsköldsvik
- Östersund

FINSKA

Utanför Stockholms län

- Borlänge
- Borås
- Degerfors
- Enköpings
- Eskilstuna
- Fagersta
- Flinspång
- Gislaved
- Gällivare
- Gävle
- Göteborg
- Hallstahammar
- Haparanda
- Hofors
- Häbo
- Hällefors
- Kalix
- Karlskoga
- Kiruna
- Kramfors
- Köping
- Laxå
- Lindsberg
- Ludvika
- Luleå
- Malmö
- Mariestad
- Motala
- Norrköping
- Oxelösund
- Pajala
- Sandviken
- Skellefteå
- Skännskatteberg
- Skövde
- Smedjebacken
- Sundsvall
- Surahammar
- Söderhamn
- Tierp
- Trelleborg
- Trollhättan
- Trosa
- Uddevalla
- Umeå
- Uppsala
- Västerås
- Älvkarleby
- Örebro
- Örnsköldsvik
- Östhammar
- Övertorneå

FINSKA

Stockholms län

- Botkyrka
- Hanninge
- Huddinge
- Järfälla
- Norrtälje
- Nykvarn
- Sigtuna
- Solna
- Stockholm
- Sundbyberg
- Södertälje
- Upplands-Bro
- Upplands Väsby
- Österåker

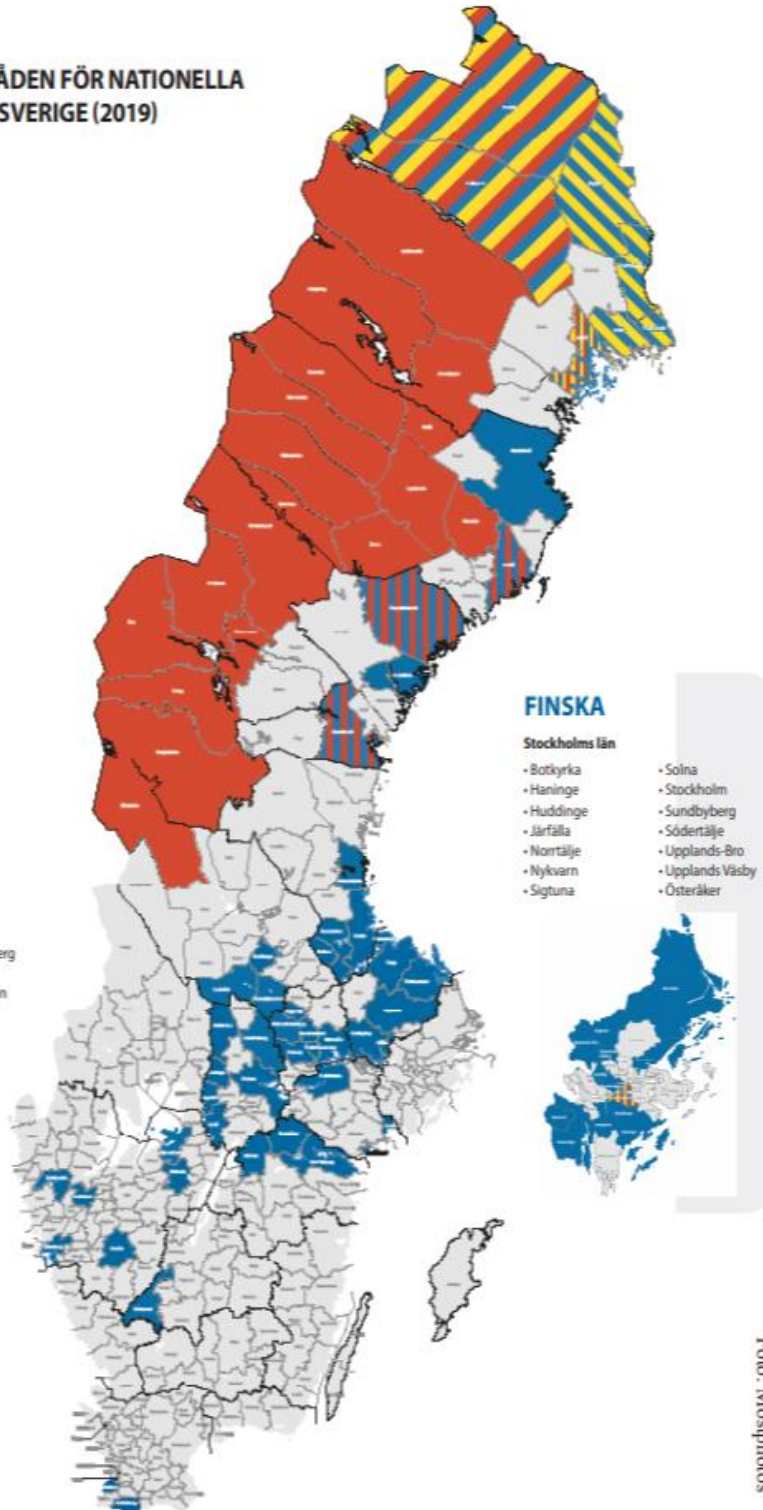


Foto: Mospfotos

Bilaga 3

Intervju med Gunilla Olson Administrativ sekreterare, ansvarig för minoritetsarbetet i Hägersten/Liljeholmen, Skärholmen samt Älvsjös Stadsdelsförvaltning.

1. Vad är din roll samt ditt uppdrag när det gäller minoritetsspråk?

Min roll hittills har bara varit att tillsammans med Skärholmen och Älvsjö administrera ett bidrag från Stockholms stad som ska gå till att främja minoriteternas språk och kultur. Bidraget delas ut till stadsdelarna (regionsvis) en gång om året. Stadsdelarna Älvsjö, Skärholmen och Hägersten-Liljeholmen utgör en region som får ett bidrag gemensamt. Bidraget gäller bara de minoriteter som har Stockholm som förvaltningsområde. Fram till 2019 har detta enbart varit den sverigefinska minoriteten. Från 2019 är Stockholm även förvaltningsområde för samiska och meänkieli.

2. Vad har du/ni gjort, vilka aktiviteter finns?

Bidraget 2018 har använts till finska karaokekvällar (mycket populärt!). Bussutflykter för finstalande pensionärer, utbildning för finstalande personal i äldreomsorg och barnomsorg, samt barnböcker på finska till förskolorna i regionen.

3. Hur följs ditt/ert arbete upp?

Vi träffar regelbundet några gånger om året representanter för Sverigefinnarnas samrådsgrupp och lyssnar på deras önskemål och synpunkter på hur bidraget ska användas. Vi har ännu inte något samarbetsforum med representanter för samer och tornedalingar (meänkieli).

4. Hur ser dina/era önskemål ut gällande minoritetsarbete?

Mitt önskemål är att få tydligare riktlinjer och direktiv från stadsledningskontoret (Stockholms stad centralt).