

Sundbyberg 2017-11-30

Diarienummer: S2017/03553/FS

Vår referens: Sofia Karlsson

Mottagare:

s.registrator@regeringskansliet.se,

s.fs@regeringskansliet.se

Remissvar: Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa SOU 2017:47

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 41 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter – rätten fungera i samhällets alla delar på jämlika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Detta slutbetänkande innehåller huvudsakligen övergripande förslag rörande barn, skola, arbetsliv, försörjning och hälso- och sjukvården.

Övergripande synpunkter

Funktionsrätt Sverige instämmer helt och fullt i kommissionens slutsats att hälsa beror på en mängd olika faktorer så som förutsättningar i skolan, arbetslivet och möjlighet att försörja sig. Vi ser många intressanta och insiktsfulla resonemang om hur ohälsa skapas och hur olika faktorer interagerar med varandra. Dock är många av förslagen av övergripande karaktär. Det är förståeligt med tanke på hur omfattande utredningen är. Men det innebär också att många viktiga orsaker till ohälsa missas. Genomgående saknar vi ett funktionsrättsperspektiv och ett intersektionellt perspektiv. Detta är också något vi har tagit upp i kontakt med kommissionen.

Vi vet att personer med funktionsnedsättning har sämre självskattad hälsa än andra och att många av våra medlemsgrupper har en betydligt kortare livslängd på grund av diskriminering och bristande tillgänglighet i vård och andra samhällsområden. Vi vet också att andra faktorer spelar stor roll som till exempel kön, härkomst, sexuell läggning och könsidentitet. Ofta spelar dessa faktorer en betydligt större roll för hälsan än socioekonomiska skillnader. Det handlar till exempel om att undanröja hinder för tillgänglighet, arbeta för att idrottsanläggningar, undervisning och arbetsplatser utformas universellt, det vill säga så att de fungerar för alla och att säkerställa att människor som behöver assistans och hjälpmedel för att kunna fungera i skola, arbetsliv och socialt får det. Det handlar om att hela samhället, också kommuner och landsting, följer konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. På detta område finns i princip inga förslag.

4.1 Det tidiga livets villkor

Utredningens bedömning är att det behövs en jämlik mödra- och hälsovård, förskola av hög kvalitet och att barnens bästa ska sättas i centrum (4.1.2). Syftet är att skapa förutsättningar för att utifrån sina villkor utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor. Detta konkretiseras under punkt (4.1.3) med ett antal förslag för vad regering, landsting och kommuner bör göra.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen. Vi vill särskilt lyfta vikten av att en sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsovård skapas. Detta är något som vi tidigare sett positivt på när samordnaren för unga som varken arbetar eller studerar föreslagit detta. Vi tillstyrker förslaget att landsting bör verkan för ökad tillgänglighet av mödra- och barnhälsovården utifrån föräldrars och barns olika behov. Här finns mycket att lära från funktionsrättsorganisationerna, för att säkerställa ett tillgängligt och bra bemötande för personer med funktionsnedsättning. Funktionsrätt Sverige ställer sig också positiva till förslaget att regeringen ska utveckla strategin för föräldrastöd. Viktigt är dock att man har ett funktionsrättsperspektiv i det arbetet och inte bara ett socioekonomiskt perspektiv.

När det gäller en likvärdig förskola med hög kvalitet är det inte tillräckligt att utöka antalet platser inom lärarutbildningen. Man behöver också säkerställa att personalen får med sig de kunskaper och verktyg de behöver om grundläggande specialpedagogik och universellt utformad utbildning.

Vi ställer oss också bakom förslaget att kommuner och landsting bör utveckla samverkansformer med barns bästa i centrum. Viktigt här att elevhälsan tas med i detta arbete. Vi har tidigare lyft ett behov av att ha en fristående, specifik aktör med mandat som ansvarar för att samordna stödet. Möjligen kan familjecentraler vara en sådan.

4.2 Kompetenser, kunskaper och utbildning

Funktionsrätt Sverige ställer sig bakom kommissionens bedömning att åtgärder bör vidtas för att (4.2.2) att skapa en god lärmiljö, likvärdigt utbildningssystem och motverka skolmisslyckanden.

Förslagen ligger delvis i linje med vad vi tidigare har drivit. När det gäller den sista punkten, om att motverka skolmisslyckanden, så ställer vi oss positiva till förslagen som går att koppla till åtgärdsгарantin, som tyvärr ser ut att gå om intet. Vi tycker att det är bra att fokus läggs på närvarofrämjande och förebyggande av skolmisslyckanden i stället för att bara prata om problematisk frånvaro. Det är ett bra och viktigt perspektivskifte. Vi kan inte nog lyfta skolans ansvar för att skapa en tillgänglig lärmiljö – pedagogiskt, socialt och fysiskt, liksom behovet av en kompetenssatsning samt samordning och samverkan för elever med komplexa behov.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker även kommissionens förslag om en god lärandemiljö (4.2.3). I vårt remissvar till Gymnasieutredningen tillstyrkte vi att ämnesbetyg bör återinföras i gymnasieskolan. Helt centralt är att alla barn inkluderas i såväl idrott som sociala aktiviteter. Vi vet att många barn med funktionsnedsättning löper högre risk för att mobbas, många barn med funktionsnedsättning upplever skolmåltiderna stressande och de har inte alltid möjlighet att delta i sportaktiviteter. När det gäller att använda skolan som arena för att introducera fritidsaktiviteter är det helt centralt att skolorna ställer krav på de föreningar som får möjlighet att presentera sig genom skolan, att de bedrivs en inkluderande verksamhet, som även fungerar för barn med funktionsnedsättning.

4.3 Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö

Funktionsrätt Sverige delar Kommissionens utgångspunkt att arbete är en central fråga för människors hälsa, inte enbart som en viktig källa för försörjning utan också som bas för människors identitet och

sociala liv. Omvänt är arbetslöshet och utestängning från arbetsmarknaden en avgörande orsak till ohälsa.

Vi delar dock inte fullt ut Kommissionens lägesbeskrivning och analyser och saknar därför en del viktiga inslag i de förslag som Kommissionen lägger fram.

Kommissionens gör en god analys av flera grupper som har betydande utmaningar på arbetsmarknaden (4.3.1), men analysen av personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga, brister. En central parameter som Kommissionen missar är att den gruppens sysselsättningsgrad, till skillnad från andra utsatta grupper, inte nämnvärt påverkas av konjunkturläget. Det råder alltså andra mekanismer som utestänger personer med funktionsnedsättning från arbetsmarknaden, en kraftig uppgång i efterfrågan på arbetskraft har ingen större effekt.

Möjligheterna att få jobb för unga som saknar gymnasieutbildning, arbetssökande födda utanför Europa och äldre kan stärkas med riktade individuella stödinsatser och får snabba positiva effekter när det råder arbetskraftsbrist. För personer med funktionsnedsättning räcker det inte med individuella stödåtgärder som syftar till att stärka den enskildes konkurrenskraft. Utmaningarna är tvärtom flera, dels handlar det om bristande tillgänglighet inom arbetslivet, men också om att de arbetsmarknadspolitiska stöden i stor utsträckning tar sin utgångspunkt i den nedsatta arbetsförmågan, vilket inte ger framgångsrika verktyg för möjligheterna att komma till arbete. Sverige har också fått kritik av att fortfarande använda begreppet "nedsatt arbetsförmåga" från FN:s övervakningskommitté för konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Vi delar kommissionens beskrivning av en förändrad arbetsmarknad med en ökad efterfråga på välutbildad och specialiserad arbetskraft. Andelen arbetstillfällen med låga krav på utbildning eller erfarenhet har sjunkit på svensk arbetsmarknad. Kommissionens slutsats är att det därför behövs förstärkta utbildningsinsatser för att få en bättre matchning av arbetslösa med låga kvalifikationer för att möta upp arbetsmarknadens krav på specialiserad arbetskraft. Vi delar naturligtvis ambitionen att förstärka utbildningsinsatser för att ge arbetslösa med låga kvalifikationer bättre möjligheter att stärka sin konkurrenskraft, men i Kommissionens analys saknas helt perspektivet av problemen med arbetsfördelning inom svenskt arbetsliv. Många arbetstillfällen som inte kräver höga kvalifikationer har rationaliserats bort, inte enbart som en följd av den tekniska utvecklingen. Arbetsuppgifterna finns kvar, men utförs av andra.

Utgångspunkten för Funktionsrätt Sverige är att alla människor har rätt att arbeta till hundra procent av sin egen förmåga. Det kräver att arbetslivets villkor i högre grad anpassas efter människors olikheter. Arbetsmarknadens förmåga att hushålla med den befintliga arbetskraften brister och då kan inte allt fokus läggas på dem som står utanför och ska matchas in. I analysen saknas perspektivet av hur ett långsiktigt hållbart arbetsliv kan stimuleras och utvecklas. Arbetslivet måste liksom andra samhällssektorer utgå från principen om universell utformning, att verksamheter utformas och organiseras utifrån de olikheter som finns i den mänskliga mångfalden. Därutöver behöver ett systematiskt arbete för tillgänglighet stimuleras för att undanröja de hinder som finns i redan befintlig verksamhet. Utöver detta kan enstaka arbetstagare behöva individuella anpassningar för en fungerande arbetssituation. Men utgångspunkten kan inte vara att redan från början enbart fokusera på de individuella hindren, eller att skapa särlösningar.

Utredningen bedömer att det behövs åtgärder för att motverka diskriminering och minska inträdeshinder för att underlätta för särskilt utsatta grupper att ta sig in på arbetsmarknaden (4.3.2) (4.3.3). De tar däremot inte upp de hinder som finns. Det handlar till exempel om att det är krångligt att få tillgång till arbetshjälpmedel, att det finns osäkerhet kring vad man kommer att få rätt till samt de stora försämringarna som skett inom LSS.

Funktionsrätt Sverige stöder de förslag som Kommissionen lägger om utbildningssatsningar, att motverka diskriminering och att minska inträdeshinder för särskilt utsatta grupper. Vi är dock tveksamma till Kommissionens förslag om att pröva fler former av särskilda arbeten för dem som inte lyckas ta sig in på arbetsmarknaden. Det är lite oklart vad Kommissionen menar med särskilda arbeten. Åtgärder för att utöka arbetsutbudet ställer vi oss positiva till, men vi invänder starkt mot att stimulera en utveckling av särlösningar i en slags alternativ arbetsmarknad. Ambitionen måste vara att alla ska rymmas inom den ordinarie arbetsmarknaden och att de stödåtgärder som utformas blir effektiva för att ge såväl arbetstagaren som arbetsplatsen det stöd som behövs. Vi saknar i förslagen överhuvudtaget stödåtgärder som riktas till arbetsplatser. Såväl arbetsledare, personalansvariga och arbetskollegor kan behöva stöd för att utveckla ett arbetsklimat som öppnar upp för en större mångfald, inte bara för personer med funktionsnedsättning. Detta är viktigt även för att minska den ökande psykiska ohälsan inom arbetslivet.

Utbildningssatsningar

Kommissionen föreslår att regeringen bör undersöka om det går att utöka utbildningarna vid folkhögskolorna i svenska och samhällsorientering för nyanlända i övre tonåren och unga vuxna samt öka det arbetsplatsförlagda inslaget i yrkesprogrammen. Funktionsrätt Sverige anser också att möjligheterna att utbilda sig vid folkhögskola bör utökas också för personer med funktionsnedsättning.

Minskade inträdeshinder

Kommissionens förslår att regeringen och arbetsmarknadens parter bör fortsätta samtal för att underlätta för särskilt utsatta grupper att ta sig in på arbetsmarknaden, verka för att effektivisera formerna för validering och därmed ta bort onödiga kvalifikationskrav. Regeringen bör renodla och förenkla formerna för anställningsstöd. Funktionsrätt Sverige anser att Kommissionens förslag för minskade inträdeshinder är alltför svaga.

4.4 Inkomster och försörjningsmöjligheter

Funktionsrätt Sverige delar i stort Kommissionens analys om ökade ekonomiska klyftor som en följd av stark inkomstökning för de som arbetar och eftersläpande ersättningsnivåer inom socialförsäkringen. I Kommissionens genomgång av olika stöd inom socialförsäkringen, saknar vi helt gruppen som försörjer sig på garantinivån. Människor som på grund av sin funktionsnedsättning aldrig kan få ett lönearbete, har en livslång försörjning på garantinivån, som maximalt kan uppgå till 9.450 kr i månaden före skatt (efter regeringens senast aviserade höjning). Denna ersättningsnivå släpar extremt långt efter de lägsta avtalade lönerna på svensk arbetsmarknad. Många får sina boendekostnader kompenserade genom det statliga bostadstillägget, men även med regeringens senast föreslagna höjningar av bidragstaket, så kommer en fjärdedel även fortsatt inte få sina boendekostnader täckta. Därutöver drabbas denna grupp av en högre skattesats än både lönearbetare och ålderspensionärer. Det högkostnadsskydd som finns för ålderspensionärer saknas också. Personer i särskilt boende kan drabbas av hyror och andra kommunala avgifter som resulterar i en negativ disponibel inkomst. I praktiken är det en grupp som i stor utsträckning försörjs av sina anhöriga.

Funktionsrätt Sverige stödjer Kommissionens förslag om att åstadkomma förbättringar för grupper i särskilt utsatta situationer.

Vi stödjer också Kommissionens förslag om att slå vakt om inkomstbortfallsprincipen i grundtrygghetssystemen, att indexera riksnormen i det ekonomiska biståndet och Kommissionens övriga förslag inom området.

4.5 Boende och närmiljö

Kommissionen kommer med ett antal förslag på vad arbetet med boendemiljö bör inriktas på (4.5.2). Vi delar kommissionens bedömning. Vi saknar dock en diskussion kring tillgänglighet i boende, närmiljö och i den offentliga miljön, liksom kring begreppet universell utformning. När det gäller sunda boendemiljöer på jämlika villkor anser vi att utvecklingen går bakåt. Regelverket för krav på ljudmiljön har sänkts trots kunskapen om att människor mår sämre av buller. Andra hälsoaspekter handlar om fuktkontroll, ventilation och överkänslighet för olika material.

Vi ställer oss också bakom förslagen om att regeringen bör ta fram strategier mot hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden mm (4.5.3). Boverket och kommuner uppger stor bostadsbrist som rör personer med funktionsnedsättning. Vi ser stora risker med att bostadspolitiken har varit segregerad med fokus på olika "grupper" istället för ett inkluderande synsätt som ser till den mänskliga mångfalden och skapar boende och närmiljöer med utgångspunkt i universell utformning. Detta inkluderande synsätt präglar också mål 11 om hållbara och inkluderande städer i Agenda 2030. Vi vill också betona vikten av att det finns ett funktionsrättsperspektiv i arbetet med planeringen och genomförandet av förslagen. När det till exempel handlar om att säkerställa bra utemiljöer för alla barn och unga, behöver man också ha klart för sig hur behoven och utmaningarna ser ut för barn och unga med funktionsnedsättning, såväl fysiska som psykiska, så att utemiljöerna blir bra även för dem.

4.6 Levnadsvanor

Personer som har en funktionsnedsättning röker mer och brukar mer alkohol än personer som inte har funktionsnedsättning enligt Folkhälsomyndigheten. Vi anser inte att kommissionens förslag att höja kostnaderna på alkohol och cigaretter är en tillräcklig åtgärd för att påverka konsumtionen bland våra medlemsgrupper. Orsakerna är mer komplexa än så. Ett exempel är att unga med ADHD och utagerande beteende använder nikotin oftare än andra jämnåriga. Det kan handla om att rökning ger en lugnande effekt hos personer med inre rastlöshet och oro. Samma mönster kan vi se när det gäller

alkohol och annat missbruk av substanser, där många har en eller flera psykiatriska diagnoser. Brister i behandling och många andra orsaker kan ligga bakom konsumtion och då behövs också fler åtgärder än de som kommissionen föreslår. Våra medlemsgrupper rör sig också mindre än genomsnittet. Även här är orsakerna mer komplexa än att det skulle handla om avsaknad av cykelbanor och liknande. Samma sak gäller spelmissbruk.

Funktionsrätt Sverige anser att det behövs mer kunskap kring varför det ser ut som det gör idag. Regeringen behöver undersöka orsakerna till att man röker och dricker mer i dessa grupper, och utifrån det ta fram lösningar. Regeringen måste också säkerställa att tillgången till hjälp om man vill sluta röka eller dricka är tillgänglig för alla, också för personer med olika funktionsnedsättningar.

Vi måste också identifiera och undanröja hinder för att äta bra och röra på sig för personer med funktionsnedsättning. Och om det behövs säkerställa att särskilda stöd finns. När det gäller utomhusmiljöer vill vi framhålla vikten av att funktionsrättsperspektivet finns med i detta arbete så att även personer med funktionsnedsättning kan delta och nyttja miljöerna på lika villkor.

4.7 Kontroll, inflytande och delaktighet

Kommissionens bedömning är att fokus bör läggas på att främja jämlikt deltagande i demokratin, det civila samhället, att diskriminering ska motverkas och så vidare (4.7.2). Man har också ett antal förslag inom respektive område (4.7.3).

Över lag är förslagen bra, samtidigt är det viktigt att lyfta att det för många med funktionsnedsättning kan vara svårare än för andra att komma till tals och göra sin röst hörd. Många grupper är till exempel helt osynliggjorda på grund av att de inte kan svara på enkäter. Därför är det viktigt att dessa grupper inte glöms bort när man talar om "alla". Ett tydligt exempel är förslaget som handlar om att de politiska partierna bör vidta åtgärder för att åstadkomma en bättre representativitet av kvinnor, utrikes födda samt unga och äldre. Här måste självklart även personer med funktionsnedsättning ingå.

När det gäller deltagande i det civila samhället är det viktigt att de olika stöd som finns inte ska motverka deltagande. Det kan till exempel handla om personer som är oroliga för att engagera sig ideellt av rädsla för att förlora sjuk- eller aktivitetsersättning. Det finns också personer som på grund av inskränkningar i assistansen

har svårt att delta i föreningslivet. Det är också rimligt att kommuner och andra som finansierar det civila samhället ställer krav på en inkluderande verksamhet.

Vi vill också betona vikten av brukarmedverkan. I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning artikel 4.3 så står det att konventionsstaterna ska nära samråda med och aktivt involvera personer med funktionsnedsättning i alla frågor som berör dem. Så är långt ifrån fallet idag, inte minst inom kommun och landsting. Idag finns heller inget samråd mellan funktionsrättsrörelsen och Folkhälsomyndigheten, vilket starkt försvårar våra möjligheter att påverka det hälsofrämjande arbete som sker, så att det också får positiva effekter på våra målgrupper.

När det gäller sexuell och reproduktiv hälsa är det oerhört viktigt att Kommissionen särskilt betonar att kvinnor med funktionsnedsättning som utsätts för våld är en extremt utsatt grupp i samhället. Dels är de extra utsatta precis som alla kvinnor, dels riskerar de att utsättas för våld som är direkt kopplat till funktionsnedsättningen. Slutligen riskerar personer att inte bli trodda på grund av funktionsnedsättningen. Det finns till exempel en studie som visar att ett brottsoffer blir bedömt som mindre trovärdigt om det i materialet framkommer att hon har autism. Det finns också stor okunskap inom domstolsväsendet kring tillgänglighet och de olika behov som personer med funktionsnedsättning kan ha för att kunna fungera i rättsmiljön. Funktionsrätt Sverige anser att det behövs mycket mer åtgärder för att säkerställa rättssäkerheten för personer med funktionsnedsättning.

En särskilt utsatt grupp, när det gäller sexuell och reproduktiv hälsa, är kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning. Då kan svårigheter att sätta gränser vara en del av funktionsnedsättningen. En lösning är att förbättra sex- och samlevnadsundervisningen i sarskolan och gymnasiesarskolan.

4.8 En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Kommissionen bedömning är att arbetet bör inriktas på förbättrad tillgänglighet, förstärkt förebyggande arbete och att tandvård ses som en del av hälso- och sjukvården (4.8.2). Detta konkretiseras i förslagen under stycke (4.8.3). Funktionsrätt Sverige är i huvudsak positiva till förslagen.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker särskilt förslaget att landstingen ökar hälso- och sjukvårdens tillgänglighet för att motsvara patienters olika behov såväl fysiskt, kognitivt och kommunikativt. Exakt hur vården fungerar för personer med funktionsnedsättning vet vi inte idag. Det ställs nämligen inga sådana bakgrundsfrågor i till exempel den nationella patientenkäten. Vissa grupper synpunkter kommer över huvud taget inte med eftersom man inte kan svara på vanliga enkäter. Vår bild är att bemötandefrågan är oerhört viktig. Det finns också konkreta tillgänglighetshinder i sätten man bokar tid (knappval, begränsade telefontider), hur man får kallelser, vårdmiljön, hur man informerar och hur mycket tid man avsätter för ett besök. Utöver det finns brister i annan omvårdnad vilket ger effekter i hälsa för personer med funktionsnedsättning. Den betydligt högre dödligheten i cancer för personer inom LSS jämfört med andra är sedan länge känd, liksom den högre dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes för personer med psykisk ohälsa. Orsakerna är flera. Det handlar om sen upptäckt, det handlar om bristande uppföljning som tillsammans med funktionsnedsättningen får fatala konsekvenser och det handlar om ren diskriminering i form av sämre läkemedel och sämre behandling.

Vården måste också bli bättre på att lyssna på och ta in patient- och funktionsrättsorganisationernas synpunkter. Det är en central del av konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 4.3. Staten har också en viktig roll och det handlar om att säkerställa att det finns bra kartläggningar av hur det ser ut idag och vilka orsakerna är. Sverige har fått kritik av FN:s övervakningskommitté när det gäller bristen på statistiskt underlag för att säkerställa att konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning efterföljs.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker även förslaget om att utveckla de nationella målen i grund- och specialistutbildningen samt fortbildning för vårdens professioner med tydligare kriterier för bemötandefrågor, liksom övriga förslag rörande vårdmötet, inte minst förslaget rörande kontinuitet för patienten. Vi vill också förtydliga att det behövs kunskap kring funktionsnedsättningar, för att minska risken att missförstånd eller fördomar styr tolkning av situationen, bemötande och behandling.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen rörande det förebyggande arbetet. När det gäller screeninginsatser så är det ett exempel på vård där många av våra medlemsgrupper uteblir. Det handlar till exempel om personer med LSS-insatser, där informationen kanske inte går

fram över huvud taget eller om den går fram inte förstås. Sms-påminnelser, visuell information och klarspråk i kallelser är enkla exempel på hur insatsen kan bli mer tillgänglig för personer med funktionsnedsättning – och också bättre för andra.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen rörande att tandvård ska ses som en del av hälso- och sjukvården. En försämrad tandhälsa kan bero på så många olika saker som till exempel läkemedel som ger muntorrhet, cancer i munhåla, nedsatt känsel i munhåla, kognitiva svårigheter eller psykisk ohälsa som innebär att man inte tar hand om sina tänder och så vidare. Dålig tandhälsa kan i sin tur leda till kroppsliga sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, stroke och diabetes. Det är därför konstigt att vi har den uppdelning vi har. Och även om det finns olika stöd i syfte att överbrygga för de värst drabbade så är det många som inte tar eller kan ta del av dessa stöd. Funktionsrätt Sverige hoppas därför att regeringen, som har makt att påverka i denna fråga, tillsätter en utredning och i förlängningen fattar beslut om att tandvård ska ses som en del av hälso- och sjukvården.

När det gäller förslagen kring ledning och organisering av verksamheten mot en jämlik vård så anser vi att förslagen starkt försvagas av att de saknar ett intersektionellt perspektiv. Vi lever inte i en värld utan diskriminering, med full tillgänglighet och universellt utformad vård. Och att ignorera det faktum kommer inte ta oss närmare målet. Istället måste vi adressera de specifika problem som personer som diskrimineras ställs inför och de hinder som personer med funktionsnedsättning möter. Annars kommer vi aldrig uppnå jämlik hälsa. Funktionsrätt Sverige anser att funktionsrättsperspektivet behöver genomsyra och konkretiseras i alla förslagen.

5 Mer strategisk styrning och uppföljning – förutsättningar för ett förebyggande och långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om att mer fokus måste läggas på de konkreta resultaten för medborgarna, inte minst vad gäller likvärdighet i insatser och jämlikhet i resultat, och att medborgarna bör ses som medskapare i utformandet av offentliga tjänster (5.1). Vi vill dock säkerställa att man i detta förslag också inbegriper personer med funktionsnedsättning. Funktionsrätt Sverige instämmer också i förslaget om ökad samverkan och samordning (5.2) och har inga synpunkter när det gäller finansieringsmodeller (5.3) förutom att det är centralt att även

funktionsrättsperspektivet tas med i så väl upphandling som i resursfördelningsmodeller. Vi tillstyrker även förslaget att inrätta ett råd för en god och jämlik hälsa (5.4), med tillägget att funktionsrätts- och brukarorganisationer behöver ha representation där.

Av det lilla som vi vet, kan vi dra slutsatsen att hälsan är långt ifrån jämlik för personer med funktionsnedsättning. Därför är det också så väldigt beklagligt att direktivet till denna kommission så ensidigt fokuserat på socioekonomiska skillnader. Resultatet är en välvilligt inställd utredning, men utan de skarpa, riktade förslag som en utredning med ett intersektionellt perspektiv hade kunnat lägga.

Med vänlig hälsning
Funktionsrätt Sverige

A handwritten signature in blue ink, reading "Lars Ohly". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Lars Ohly
Ordförande