



Örebro 2017-10-05

YTTRANDE

Dnr 2017-06/AG/LF

Regeringskansliet  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Handläggare: Anna Gabrielsson

## **På lika villkor! – delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsutredningen (SOU 2017:43)**

Riksförbundet för döva, hörselskadade barn och barn med språkstörning, DHB, är en föräldraorganisation som startade 1949 och aktivt arbetar för att våra målgrupper ska vara delaktiga, jämlika samt ha inflytande i ett tillgängligt samhälle. Även barn med ytterligare funktionsnedsättningar är en viktig grupp inom vår organisation. Grunden för våra ställningstaganden är våra samlade erfarenheter i förbundet. Viktiga dokument för vårt arbete är *Barnkonventionen* och *FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Vårt arbete utgår även från Sveriges språklag, som ger svenskt teckenspråk ställning motsvarande de nationella minoritetsspråken.

Riksförbundet DHB ställer sig bakom stora delar av förslaget, men överlämnar följande synpunkter på betänkandet:

### **Sammanfattning**

Riksförbundet DHB anser att för ökad jämlikhet och förutsägbarhet vore det naturligtvis önskvärt med ett gemensamt regelverk för avgifter på hjälpmedel, men eftersom ansvaret för hjälpmedel idag är fördelat på olika huvudmän, komplicerar det en sådan lösning. Riksförbundet DHB skulle vilja se en djupare analys av om huruvida det skulle vara möjligt med ett framtida gemensamt avgiftssystem.

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget om att inga avgifter för hjälpmedel eller besök i samband med utprovning av hjälpmedel får tas ut och att det inte heller får tas ut avgifter av personer som tillhör personkretsen i LSS.

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget att besök i samband med utprovning av hjälpmedel även omfattar, anpassning, information, träning och utvärdering, ska ingå i högkostnadsskyddet. Ur ett brukarperspektiv är det logiskt att dessa besök behandlas på samma sätt som andra besök i öppenvård.

Vårt förbund vill i detta sammanhang uppmärksamma barns bristfälliga delaktighet i val av sina hjälpmedel. I utredningen framkommer att barn många gånger skulle vilja vara mer delaktiga och även om de uttrycker sin åsikt upplever de inte att de blir lyssnade på<sup>1</sup>. Barn har rätt att få vara delaktiga i val och utformning av sina hjälpmedel. Om barnet ska kunna ha en uppfattning om sitt hjälpmedel måste de också få relevant information som de kan ta till sig. Informationen måste anpassas efter barnet. Barn har rätt till ett respektfullt stöd i samband med val av hjälpmedel.

Riksförbundet DHB välkomnar att utredningen uppmärksammar behovet av kompetens om funktionsnedsättningar hos personal i skolan. Riksförbundet DHB har i flera remissvar pekat på dels vikten av att elevhälsan får förutsättningar att uppfylla sitt uppdrag och dels att eleverna får vetskap om elevhälsans uppdrag, något som idag uppvisar brister<sup>2</sup>. Elevhälsans uppdrag är också att verka förebyggande, även om detta ofta tycks glömmas bort. För att kunna fullgöra den delen av uppdraget behöver elevhälsan fler kompetenser om funktionsnedsättningar och därmed fler yrkesgrupper med specialkunskap. Den snabba tekniska utvecklingen ställer nya krav på personal i skolan. Riksförbundet DHB anser att det finns behov av it-tekniker i skolan. Detta både för att se till att den teknik som finns verkligen fungerar som ett stöd, och för att ansvara för att personal och elever får kunskap om relevanta tekniska lösningar. Lärare kan inte förväntas ha nödvändiga tekniska kunskaper för att upprätthålla den tekniska nivå som idag behövs i skolan.

Dagens otydliga reglering innebär att det ser olika ut i landets kommuner och att elever därmed inte har samma tillgång till hjälpmedel. En lösning med frivillig lokal samverkan som utredningen föreslår är inget som Riksförbundet DHB har förtroende för. Vår erfarenhet är att kommun och landsting sällan väljer att samverka, även om de är medvetna om att det drabbar barn och ungdomar. Riksförbundet DHB vill därför se att en huvudman tar över hela ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel till elever.

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget om att utvidga elevhälsan med fler professioner. Vårt förbund anser dock att arbetsterapeut, logoped och specialpedagog ska ingå i elevhälsan. Det ska inte vara en frivillig åtgärd för skolhuvudmannen.

Utredningen föreslår att regeringen ska tillsätta en utredning om förebyggande och främjande arbete riktat till barn och unga. Riksförbundet DHB anser att det rimligtvis inte ska behövas fler utredningar om elevhälsan, utan att det idag finns tillräckligt med underlag. Det finns

---

<sup>1</sup>Barnombudsmannens rapport från 2016 Respekt – barn med funktionsnedsättning om samhällets stöd

<sup>2</sup> Skolinspektionens rapport om elevhälsan 2015:05

lagstiftning, styrdokument och rapporter om hur det ser ut i elevhälsan<sup>3</sup>. Det vi istället vill se är att skolhuvudmännen börjar arbeta med det uppdrag de har och att Skolinspektionen granskar och följer upp att det blir gjort.

## **14 Rimliga avgifter – överväganden och förslag**

### **14.4 Behov av förändring**

Den förändring som har skett vad gäller hjälpmedel är en förskjutning av vad som är att betrakta som hjälpmedel och vad som är en konsumentprodukt. Det bekräftas också av utredningen. Den tekniska utvecklingen medför för många av våra målgrupper mycket positivt i form av ökad delaktighet i samhället. Kommunikationen är ofta enklare och snabbare och flera olika kognitiva hjälpmedel kan ofta integreras i en och samma produkt. Emellertid är Riksförbundet DHB:s erfarenheter att det förekommer olika kriterier för att dels beviljas hjälpmedel och dels vilka avgifter som enskilda får erlägga, i landets landsting och kommuner. Det gäller främst barn som är i behov av hörseltekniska hjälpmedel och hjälpmedel inom kognition. En ökad likvärdighet och förutsägbarhet är därför önskvärd.

Vi vet, vilket även utredningen bekräftar, att det finns en stor grupp som använder hjälpmedel och som har en betydligt lägre disponibel inkomst än befolkningen i övrigt. Vi vet att det är vanligt att familjer som har barn med funktionsnedsättning har sämre ekonomiska förutsättningar<sup>4</sup>. Vi vet också att många av de vanliga konsumentprodukterna, såsom mobiltelefon, surfplatta eller dator är relativt kostsamma. Måhända kan de flesta göra ett första inköp, men eftersom flera tekniska hjälpmedel ständigt utvecklas och därmed kräver högre prestanda kan det bli kostsamt. Det innebär en risk att många inte har ekonomisk tillgänglighet till de hjälpmedel de skulle behöva. Samtidigt är det en svår gränsdragning mellan vad som anses vara hjälpmedel och vad som bedöms vara en konsumentprodukt. Vi är medvetna om svårigheterna att lösa problemet genom att införa ett avgiftstak, men huvudmännen bör ständigt analysera vilka kriterier de har för vad som ska anses vara ett hjälpmedel. Det är en föränderlig värld och ska barn och ungdomar få tillgång till de hjälpmedel de behöver, oavsett familjens ekonomi, bör frekvent utvärdering av gränsen mellan hjälpmedel och produkt ske. Det är viktigt att avgränsningen för vad som är ett hjälpmedel inte är för snäv.

#### **14.7.2 Högkostnadsskydd**

Om avgifter för hjälpmedel skulle omfattas av högkostnadsskyddet, skulle det onekligen både förenkla förskrivningsförfarandet och förutsägbarheten i kostnadsbilden. Dock instämmer vi med utredningen att konstruktionen skulle kunna leda till att huvudmännen styr eventuella kostnadsökningar med förändrade kriterier eller förändrat utbud. För ökad jämlikhet och

---

<sup>3</sup> Bla Skolinspektionens rapport om elevhälsan 2015:5, Skolverket Vägledning för elevhälsan, 2016, Barnombudsmannens rapport Respekt, 2016, IVO:s rapport om elevhälsan, 2015, SKL uppdrag psykisk hälsa "Förutsättningar för elevhälsan som första linje för barn och ungas psykiska hälsa, 2015

<sup>4</sup> Tex Riksrevisionens rapport 2011:17 och Långsiktiga ekonomiska konsekvenser av att få barn med särskilda behov, Hallberg Daniel, 2014

förutsägbarhet vore det naturligtvis önskvärt med ett gemensamt regelverk för avgifter på hjälpmedel, men eftersom ansvaret för hjälpmedel idag är fördelat på olika huvudmän, komplicerar det en sådan lösning. Riksförbundet DHB skulle vilja se en djupare analys av om huruvida det skulle vara möjligt med ett framtida gemensamt avgiftssystem.

#### **14.8.2 En bestämmelse om hjälpmedelsavgifter införs i HSL**

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget om att inga avgifter för hjälpmedel eller besök i samband med utprovning av hjälpmedel får tas ut och att det inte heller får tas ut avgifter av personer som tillhör personkretsen i LSS.

Vi inser problematiken i att detaljreglera lagstiftningen på området och accepterar därför skrivningen ”skäliga” avgifter. Vår förhoppning är att huvudmännens tolkning kommer att hålla sig inom ramen för vad utredningen förväntar sig, dvs att det ska vara rimliga och inte väcka anstöt.

#### **14.8.3 Avgifter i samband med besök för behovsbedömning och förskrivning inordnas i högkostnadsskyddet för öppenvård**

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget att besök i samband med utprovning av hjälpmedel även omfattar, anpassning, information, träning och utvärdering, ska ingå i högkostnadsskyddet. Ur ett brukarperspektiv är det logiskt att dessa besök behandlas på samma sätt som andra besök i öppenvård.

### **15.2 Regional och lokal information för ökad transparens**

Det är naturligtvis avgörande att information ges på ett sätt så att mottagaren lätt kan ta till sig den. Den information som ges i samband med val av hjälpmedel kan vara både komplex och omfattande. Det är därför viktigt att informationen anpassas efter flera olika medier och Riksförbundet DHB vill också att informationen ska göras tillgänglig på teckenspråk och lättläst svenska. När det gäller barn och ungdomar är det viktigt att den som ger informationen använder det kommunikationssätt som barnet eller ungdomen önskar och att deras önskemål och åsikter får en avgörande roll i val av deras hjälpmedel<sup>5</sup>.

### **15.3 Valfrihet och självbestämmande vid förskrivning av hjälpmedel**

Det väcker onekligen en del frågor när utredningen konstaterar att det fria valet av hjälpmedel har varit ett misslyckande. En tydlig reform som syftade till ökad delaktighet och självständighet men där resultatet blivit ett annat behöver analyseras. Det vårt förbund vill betona barns bristfälliga delaktighet i val av sina hjälpmedel (se även avsnitt 15.2). I utredningen framkommer att barn många gånger skulle vilja vara mer delaktiga och även om de uttrycker sin åsikt upplever de inte att de blir lyssnade på<sup>6</sup>. Om barnet ska kunna ha en

---

<sup>5</sup> Barnkonventionens artiklar 12 och 18

<sup>6</sup> Barnombudsmannens rapport från 2016 Respekt – barn med funktionsnedsättning om samhällets stöd

uppfattning om sitt hjälpmedel måste de också få relevant information som de kan ta till sig. Informationen måste även anpassas efter barnet. Det är viktigt att informationen sker på det kommunikationssätt som barnet väljer att använda, vilket kan vara teckenspråk, tecken till stöd, eller AKK<sup>7</sup>. Barnets har rätt att få förutsättningar att vara delaktig i val av hjälpmedel<sup>8</sup>.

## **16 Kompetens och samordning – överväganden och förslag**

### **16.2 Förbättringsområden**

#### **16.2.1 Kompetens**

Riksförbundet DHB välkomnar att utredningen uppmärksammar behovet av ökad kompetens om funktionsnedsättningar hos personal i skolan. Riksförbundet DHB har i flera remissvar pekat på vikten av att elevhälsan får förutsättningar att uppfylla sitt uppdrag och men även att eleverna får vetskap om elevhälsans uppdrag, något som idag uppvisar brister<sup>9</sup>. När det gäller våra målgrupper, barn med dövhet, barn som har en hörselnedsättning eller en språkstörning behöver kunskapen stärkas kring både teckenspråk och AKK och funktionsnedsättningens konsekvenser. Detta är även viktigt när det gäller barn som har någon av dessa funktionsnedsättningar men även en kognitiv funktionsnedsättning. Vår erfarenhet är att det finns en risk att underskatta de behov av stöd som barn med flera funktionsnedsättningar har.

För att elevhälsan ska ha kompetens att stötta alla elever har vårt förbund därför under flera år arbetat för att logoped och arbetsterapeut ska ingå i elevhälsan, då vi anser att dessa yrkesgrupper skulle tillföra kunskap som idag saknas i skolan. Det gäller inte endast våra medlemmar, utan skulle komma alla barn tillgodo. Vidare är vi av den uppfattningen att det tydligt ska framgå att specialpedagog ska ingå i elevhälsan, istället för idag då det ska finnas ”tillgång till personal som med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses”. Elevhälsans uppdrag är också att verka förebyggande, även om detta ofta tycks glömmas bort. För att kunna fullgöra den delen av uppdraget behöver elevhälsan mer kompetens om funktionsnedsättningar och fler yrkesgrupper med specialkunskap.

Den snabba tekniska utvecklingen ställer nya krav på personal i skolan. Riksförbundet DHB anser att det finns behov av it-tekniker i skolan. Detta både för att se till att den teknik som finns verkligen fungerar som ett stöd, och för att personal och elever ska få kunskap om relevanta tekniska lösningar.

Vi är helt överens med utredningen om att lärarutbildningen bör innehålla obligatoriska moment om stöd till elever med funktionsnedsättning.

#### **16.2.2 Samordning**

För elever i skolan finns idag problem med gränsdragning för hjälpmedel. Vad går gränsen mellan att vara ett personligt hjälpmedel och ett pedagogiskt hjälpmedel? En elev som t ex har

---

<sup>7</sup> Alternativ Kompletterande Kommunikation

<sup>8</sup> Barnkonventionen art 4

<sup>9</sup> Skolinspektionens rapport om elevhälsan 2015:05

en audiofon som pedagogiskt hjälpmedel för att bättre uppfatta tal, får idag inte alltid ta med sig den hem. Det finns fler exempel både inom hörsel teknik och kognitiva hjälpmedel. Eftersom det är en otydlig reglering innebär det att det ser olika ut i landets kommuner och att elever därmed inte har samma tillgång till hjälpmedel. En lösning med frivillig lokal samverkan som utredningen föreslår är inget som Riksförbundet DHB har förtroende för. Vår erfarenhet är att kommun och landsting sällan väljer att samverka, även om de är medvetna om att det drabbar barn och ungdomar. Riksförbundet DHB vill därför se att en huvudman tar över hela ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel till elever.

### **16.3.2 Förslag om uppdrag att samla och tillgängliggöra kunskap om kognitivt stöd**

Riksförbundet DHB ställer sig bakom utredningens förslag att SPSM ska göra ett kunskapsstöd om kognitivt stöd i skolan. Vi menar emellertid att detta stöd även ska innehålla kunskap om hörsel och språkstörning. Elever som är döva, har en hörselnedsättning eller en språkstörning, kan ha flera diagnoser, eller behov av kognitivt stöd men sakna diagnos. Det betyder att de kognitiva stödet kan behöva ett förstärkt kommunikationsstöd för att det ska fungera för eleven. Elever som använder teckenspråk ska få det och för elever som har stora svårigheter att förstå talat språk och använda talat språk, men inte tecknar, måste det finnas kunskap om AKK. En kunskapssammanställning om kognitiva svårigheter måste innehålla kunskap som gör att den kan komma alla elever till del.

Riksförbundet DHB har under flera arbetat för att SPMS ska bli mer bekant både på skolor och i familjer. Vi anser att det vore mycket bra om utredningens förslag om spridning skulle få önskad effekt. Myndigheten har ett mycket gediget material och kompetenta medarbetare så vi ser fram emot tydlig och systematisk marknadsföring för att öka medvetenheten ute i landet, ett arbete där intresseorganisationerna självklart ska ha en roll.

Intresseorganisationerna har en förankring i landet bland sina medlemmar med funktionsnedsättning som en myndighet inte kan ha, vilket ger andra förutsättningar för spridning.

### **16.3.3 Förslag att stärka elevhälsan**

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget om att utvidga elevhälsan med fler professioner. Vårt förbund anser dock att arbetsterapeut, logoped och specialpedagog ska ingå i elevhälsan. Det ska inte vara en frivillig åtgärd för skolhuvudmannen. Utredningen konstaterar att kunskapen om elever med funktionsnedsättning brister i skolan och föreslår bla att spsm gör en kunskapssammanställning som ska spridas i landet. Vår uppfattning är att ska den kunskapen göra skillnad för eleverna behöver skolan fler professioner. Lärare kan inte förväntas ha alla nödvändiga kompetenser. Samhället förändras och så även skolan. Ska skolan klara av sitt uppdrag så måste det ske en anpassning av kompetenser i verksamheten.

Utredningen föreslår att regeringen ska tillsätta en utredning om förebyggande och främjande arbete riktat till barn och unga. Riksförbundet DHB anser att det rimligtvis inte ska behövas fler utredningar om elevhälsan, utan att det idag finns tillräckligt med underlag. Det finns

lagstiftning, styrdokument och rapporter om hur det ser ut i elevhälsan<sup>10</sup>. Det vi istället vill se är att skolhuvudmännen börjar arbeta med det uppdrag de har och att Skolinspektionen granskar och följer upp att det blir gjort.

#### **16.3.4 Förslag om uppdrag att ta fram stöd kring samordning mellan huvudmännen för hjälpmedel till elever med funktionsnedsättning**

Riksförbundet DHB har inget emot att det sker en uppdatering av den vägledning som finns för samordning av huvudmän när det gäller hjälpmedel i skolan. Dock är vår uppfattning att det måste till en lagstiftning för att samordning mellan olika huvudmän ska fungera. Den samverkan som idag finns skiljer sig ute i landet och den kan också förändras beroende av hur det politiska styret förändras. Det innebär oförutsägbarhet och rättsosäkerhet för de elever som har rätt till hjälpmedel. Riksförbundet DHB anser elevernas rätt till sina hjälpmedel väger tyngre än det kommunala självstyret och den ökade administrativa börda som en ny lagstiftning skulle innebära för huvudmännen.

#### **17.3.2 Kartläggning förskrivning av icke medicintekniska produkter som hjälpmedel**

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget om att Vårdanalys kartlägga icke medicintekniska produkter. Den förhållandevis snabba utvecklingen när det gäller konsumentprodukter innebär att det finns ett behov av kartläggning och bedömning ur patientperspektiv av utbudet.

#### **17.3.4 Samverkansforum hos Myndigheten för delaktighet**

Riksförbundet DHB ställer sig bakom förslaget om ett samverkansforum, men anser att om det ska fylla sin funktion måste det ha en förankring hos de som använder hjälpmedel, och därmed bör intresseorganisationerna vara med i det arbetet. Förslaget om att det ska föras en dialog med intresseorganisationer är förvisso en god idé, men vi anser inte att det är tillräckligt om det förväntas att forumet aktivt ska följa utvecklingen. Intresseorganisationer som representerar barn och ungdomar säkerställer också att barnperspektivet finns med. Dessutom har många barn och ungdomar ofta en relativt god kunskap om sina tekniska hjälpmedel, både vad som fungerar och vad de inte är nöjda med.

Dag som ovan

Lena Fernström

Ordförande Riksförbundet DHB

---

<sup>10</sup> Bla Skolinspektionens rapport om elevhälsan 2015:5, Skolverket Vägledning för elevhälsan, 2016, Barnombudsmannens rapport Respekt, 2016, IVO:s rapport om elevhälsan, 2015, SKL uppdrag psykisk hälsa "Förutsättningar för elevhälsan som första linje för barn och ungas psykiska hälsa, 2015

