



# Handikappolitiskt program

Landstinget Blekinge



## Innehållsförteckning

Handikappolitiskt program för Landstinget Blekinge .....	4
1. Landstingets handikappolitiska idé och vision .....	4
2. Bakgrund .....	4
3. Metod .....	5
4. Några begreppsförklaringar .....	5
Funktionsnedsättningar .....	5
Handikapp .....	5
Habilitering, rehabilitering enligt § 3 i Hälso- och sjukvårdslagen .....	5
Brukarråd .....	6
5. Lagar och vägledande dokument .....	6
6. Det handikappolitiska programmets syfte .....	6
7. Genomförande och tidplan .....	7
8. Redovisning och utvärdering .....	7
9. FN:s standardregler för delaktighet och jämlikhet för personer med funktionsnedsättning .....	7
En god folkhälsa .....	7
Målsättning .....	7
Åtgärder .....	7
Regel 1 – Ökad medvetenhet .....	8
Målsättning .....	8
Regel 2 - Medicinsk vård och behandling .....	8
Målsättning .....	8
Regel 3 – Rehabilitering .....	9
Målsättning .....	9
Regel 4 – Stöd och service .....	10
Målsättning .....	10
Regel 5 – Tillgänglighet .....	10
Målsättning .....	10
Regel 6 Utbildning .....	12
Målsättning .....	12
Regel 7 Arbete .....	12
Målsättning .....	12
Regel 10 och 11 Kultur, rekreation och idrott .....	13
Målsättning .....	13
Regel 13 Kunskap och forskning .....	14
Målsättning .....	14
Regel 18 Handikapporganisationer .....	14
Målsättning .....	14
FN:s standardregler i korthet .....	15
1. Ökad medvetenhet .....	15
2. Medicinsk vård och behandling .....	15
3. Rehabilitering .....	15
4. Stöd och service .....	15
5. Tillgänglighet .....	15
6. Utbildning .....	15
7. Arbete .....	15
8. Ekonomisk och social trygghet .....	15
9. Familjeliv och personlig integritet .....	16
10. Kultur .....	16
11. Rekreation och idrott .....	16
12. Religion .....	16
13. Kunskap och forskning .....	16

14.	Policy och planering.....	16
15.	Lagstiftning.....	16
16.	Ekonomisk politik .....	16
17.	Samordning.....	16
18.	Handikapporganisationer .....	16
19.	Personalutbildning .....	17
20.	Nationell granskning och utvärdering.....	17
21.	Tekniskt och ekonomiskt samarbete.....	17
22.	Internationellt samarbete .....	17
	Riksdagens prioriteringsbeslut.....	17
	Prioriteringsordningen grundar sig på tre etiska principer:.....	17
	Riksdagen har använt ovanstående principer för att fastställa följande prioriteringsordning.....	17
	Referensmaterial .....	18
	Lagar.....	18
	Utredningar .....	18
	Litteratur.....	19
	Sökning via internet .....	19

# Handikappolitiskt program för Landstinget Blekinge

## 1. Landstingets handikappolitiska idé och vision

Den grundläggande inställningen är att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett oberoende liv med samma rättigheter, möjligheter, ansvar och skyldigheter som övriga människor i samhället. Landstinget ansvarar för att länets invånare erbjuds en god hälso- och sjukvård på lika villkor. För Landstinget Blekinges del innebär detta att både miljöer och verksamheter ska utvecklas på ett sådant sätt att hinder för en jämlik tillgänglighet till vård och behandling för personer med funktionsnedsättning kan minskas eller helt undanröjas.

Landstinget är också en av länets största arbetsgivare och har dessutom via Region Blekinge inflytande över kollektivtrafiken, idrott, kultur och länets utveckling i stort. I dessa olika sammanhang ska landstinget vara ett föredöme vad gäller insatser för att erbjuda människor med funktionsnedsättningar, jämlikhet, full delaktighet och självbestämmande. Landstinget ska vara en föregångare när det gäller att uppmärksamma funktionshindrade personers behov och rättigheter.

## 2. Bakgrund

Landstingets handikappolitiska program baseras på FN:s standardregler om delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning. Den politiska och moraliska grunden för dessa regler utgörs av de internationella reglerna om mänskliga rättigheter. Genom att riksdag och regering har ställt sig bakom standardreglerna har man förbundit sig att arbeta för att uppnå de mål som ställts i dessa regler, vilket innebär att anpassa samhället till människor med funktionsnedsättning.

År 2000 antog riksdagen den nationella handlingsplanen för handikappolitiken – ”Från patient till medborgare” som ett led i införandet av FN:s standardregler i Sverige. I den nationella handlingsplanen har man som målsättning att dagens handikappolitik ska bygga på full delaktighet, jämlikhet och alla människors lika värde.

De nationella målen för handikappolitiken och förslag till konkreta åtgärder innebär att det handikappolitiska arbetet tydligare inriktas på att undanröja hindren för funktionshindrade rätt till full delaktighet i samhället. Det är hindren som ska rivas. De hinder som enligt regeringsförklaringen 1999 hindrar människors rätt att delta fullt ut i samhället. En funktionsnedsättning blir ett handikapp först när individen möter brister i en miljö eller verksamhet.

Utgångspunkten i standardreglerna är att alla medborgare är lika värda och därför ska ha samma rättigheter. Reglerna utgår också från det så kallade miljörelaterade handikappbegreppet som innebär att ett handikapp kan uppstå i mötet mellan människor med funktionsnedsättning och omgivningen. Orsakerna kan vara brister i miljön och inom olika samhällsområden. Det är därmed inte individen som ska anpassas och göras om. Istället är det samhället (miljöer och verksamheter) som ska anpassas eller utvecklas så att människor kan leva och verka utifrån jämlika villkor samt vara stärkta för ett aktivt och delaktigt samhällsliv.

### 3. Metod

Att utarbeta ett handikappolitiskt program som spänner över så många kunskaps- och verksamhetsområden förutsätter ett öppet och brett samspel mellan alla de intressenter som berörs av resultatet. Handikapprörelsens kraftfulla insats, initialt och under arbetets gång har utgjort en bas i projektet. En enkät sändes ut till region- och länshandikapporganisationer med verksamhet i Blekinge län samt Landstinget Blekinges förvaltningar, med frågor som utgick ifrån FN:s standardregler. Enkäten gav svar på vad landstinget gjorde som var bra och vilken ytterligare service det fanns behov av utifrån varje enskild regel. Denna behovsinventering som genomfördes i början av projektet ligger till grund för formulering av programmets mål och åtgärder. Arbetet har begränsat till de regler som bedömdes som mest angelägna och direkt berör landstingets verksamhet. I samband med utvärdering av det handikappolitiska programmet kommer de regler som inte tagits upp i det nuvarande programmet att diskuteras.

### 4. Några begreppsförklaringar

Landstingets verksamhet ska kännetecknas av det synsätt som framgår av WHO:s handikappdefinition och som anges i 1994 års Handikappreform:

- Handikapp ska ses som ett förhållande mellan skada/sjukdom och den enskildes miljö och inte som en egenskap hos individen.
- Personer med funktionsnedsättning ska inte betraktas som en särskild grupp i samhället.
- Funktionsnedsättning får inte ses som ett problem, utan som en naturlig företeelse i en population. Funktionshindret kan dock bli ett hinder för att kunna leva som andra.
- De handikappande konsekvenserna av en funktionsnedsättning beror på i vilken miljö personen lever och om rätt anpassad habilitering/rehabilitering kan erbjudas.

Landstingets handikappolitiska program utgår från de definitioner som anges i FN:s standardregler för personer med funktionsnedsättning. Dessa är:

#### ***Funktionsnedsättningar***

Människor kan ha funktionsnedsättningar på grund av fysiska eller intellektuella skador eller sjukdomar, syn- eller hörselskador eller sjukdomar, medicinska tillstånd eller mentalsjukdomar. Sådana skador, tillstånd eller sjukdomar kan vara av bestående eller övergående natur.

#### ***Handikapp***

Handikapp avser förlust eller begränsning av möjligheterna att delta i samhällslivet på samma sätt som andra. Handikapp beskriver mötet mellan människor med funktionsnedsättning och omgivning.

#### ***Habilitering, rehabilitering enligt § 3 i Hälso- och sjukvårdslagen***

Skillnaden mellan habilitering och rehabilitering är, enligt hälso- och sjukvårdslagens § 3, "att med habilitering avses åtgärder för att främja utveckling av bästa möjliga funktionsförmåga och med rehabilitering avses åtgärder för att främja att den enskilde återvinner bästa möjliga funktionsförmåga. Såväl habilitering som rehabilitering förutsätter att den enskildes möjligheter till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning beaktas och säkras".

### **Brukarråd**

Brukarråden är ett samrådsforum där handikapporganisationerna ges möjlighet att påverka frågor som är av principiell betydelse. Vid hjälpmedelscentralen, syncentralen och tolkcentralen finns ett brukarråd.

## **5. Lagar och vägledande dokument**

Det handikappolitiska programmet följer principiellt riksdagens beslut med anledning av regeringens proposition 1996/97:60 "Prioriteringar inom hälso- och sjukvården".

- Andra lagar och vägledande dokument för utformning av det handikappolitiska programmet:
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Tandvårdslagen och tandvårdsförordningen
- Plan och bygglagen
- FN:s standardregler om delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättningar
- Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken

Annan litteratur som använts vid framtagandet av det handikappolitiska programmet redovisas under referensförteckning.

## **6. Det handikappolitiska programmets syfte**

Genom detta program vill Landstinget Blekinge ta sitt ansvar för länets invånare och visa vägen för hur landstinget utifrån FN:s standardregler ska agera i syfte att nå målet om full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor för människor med funktionsnedsättningar. Det begränsas dock till de områden som landstinget har ett tydligt ansvar för. Programmet ska se till:

- att medborgarperspektivet med utgångspunkt från personer med funktionsnedsättning genomsyrar landstingets verksamhets- och kvalitetsutveckling.
- att det finns antagna regler om tillgänglighet till landstingets verksamhet för personer med funktionsnedsättning.
- att personer med funktionsnedsättning kan få tillgång till samlad information och vägledning om förväntningar som kan ställas på landstingets verksamhet.
- att det för landstingets verksamhet finns ett forum utanför den ordinarie organisationen som kan ta emot synpunkter eller kritik som ett led i verksamhets- och utvecklingsarbetet.
- att behovet av rehabiliterings- och habiliteringsinsatser kartläggs och att insatser som förmedlas utvärderas ur ett patientperspektiv.

Det handikappolitiska programmet ska se till att landstinget blir ett föredöme i arbetet med att underlätta livsvillkoren för människor med olika former av funktionsnedsättning. Helhetssyn och samordning är viktiga utgångspunkter, men det handlar också om attityder, förhållningssätt och bemötande.

## **7. Genomförande och tidplan**

Det handikappolitiska programmet för Landstinget Blekinge gäller tills vidare. Många åtgärder i det handikappolitiska programmet ska genomföras kontinuerligt eller årligen. Några åtgärder behöver längre perspektiv. Programmets genomförande och landstingets olika insatser inom handikappolitiken ska beakta barnperspektivet samt ha som mål att uppnå jämlikhet i levnadsvillkoren för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.

## **8. Redovisning och utvärdering**

I landstingets årliga budget- och verksamhetsplaneringen ska programmet beaktas och år 2006 ska en utvärdering och revidering ske av det handikappolitiska programmet i samarbete med handikapporganisationerna.

## **9. FN:s standardregler för delaktighet och jämlikhet för personer med funktionsnedsättning**

Av FN:s 22 standardregler omfattar föreliggande program de 11 regler som särskilt avser landstingets uppgifter och ansvar. Härutöver och som ett tydligt uttryck för att landstingets förebyggande och folkhälsopolitiska ansvar omfattar hela befolkningen inleds reglerna med landstingets ansvar avseende en god folkhälsa för personer med funktionsnedsättning.

### ***En god folkhälsa***

Landstinget ska i sitt hälsofrämjande hälso- och sjukvårdsarbete beakta att insatserna även når människor med funktionsnedsättningar.

### ***Målsättning***

Inom det hälsofrämjande arbetet, liksom inom hälso- och sjukvården, ska även ett handikapperspektiv anläggas och hänsyn tas till nationell och internationella erfarenheter kring insatser för att främja en god hälsa hos personer med funktionsnedsättningar.

### ***Åtgärder***

Vid genomförande av det Hälsofrämjande programmet för Blekinge ska handikapperspektivet beaktas och åtgärder för att förbättra folkhälsan för personer med funktionsnedsättning stimuleras. Öka kunskapen om de hinder; fysiska, medicinska, sociala, administrativa och ekonomiska, som kan försvåra möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att uppnå och bevara en god hälsa. Se till att handikapperspektivet beaktas i viktiga policysammanhang och i den planering som landstinget ansvarar för eller medverkar i.

## Regel 1 – Ökad medvetenhet

FN:s standardregler: ”Staterna bör aktivt öka medvetenheten i samhället om människor med funktionsnedsättning, om deras rättigheter, behov och möjligheter och om vad de kan bidra med”.

### Målsättning

Alla inom landstinget ska ha kunskaper om hur olika funktionsnedsättningar påverkar människors livssituation, både individuellt och generellt. Levnadsomständigheter för familjer med funktionshindrade och barn och deras speciella behov av insatser ska särskilt beaktas.

Landstinget ska medverka till att människor med funktionsnedsättningar får god kunskap om sina rättigheter, behov och möjligheter.

Landstinget ska medverka till att närstående till människor med funktionsnedsättningar ges möjlighet till ökade kunskaper och därmed en större medvetenhet.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Utveckla informationen och göra den tillgänglig för alla oavsett funktionsnedsättning	Landstingets kansli i samråd med respektive förvaltning	2006
Beskriva vilka informationskanaler som landstinget förfogar över, hur dessa kan användas i kommunikationen med och informationen till människor med funktionsnedsättningar.	Landstingets kansli	2004 – 2005
Utarbeta riktlinjer för hur användningen av dessa informationskanaler kan följas upp och utvärderas.	Landstingets kansli	2004 - 2005
Genomföra informationsinsatser i handikappkunskap för förtroendevalda, anställda och organisationer	Landstingets kansli i samråd med respektive förvaltning	Kontinuerligt
Genomföra temadagar för information om olika handikapp	Respektive förvaltning	Kontinuerligt

## Regel 2 - Medicinsk vård och behandling

FN:s standardregler: ”Staterna bör ansvara för att effektiv medicinsk vård och behandling finns tillgänglig för människor med funktionsnedsättning.”

### Målsättning

De olika vård och behandlingsinsatserna ska ske i en aktiv dialog med patienten och så långt som möjligt utföras i samråd med patienten. Dessutom ska insatserna främja kontakterna mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen och andra vårdgivare.



Fungerande vårdprogram/riktlinjer ska finnas inom hälso- och sjukvården. I vårdprogrammet/riktlinjerna ska även habilitering och rehabilitering ingå. Såväl vårdprogram som samarbetsformer ska vara dokumenterat. Det medicinska samordningsansvaret ska vara klart definierat.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Utarbeta lokala vårdprogram /riktlinjer för patientgrupper (prioriteringsgrupp 1) Informationsdelen ska utarbetas i samverkan med berörd handikapporganisation	Landstingets kansli i samverkan med respektive förvaltning	Fortlöpande
Erbjuda personer med funktionsnedsättningar, som kräver insatser från olika specialister, en person med samordningsansvar. (Patientansvarig läkare och/eller patientansvarig sjuksköterska)	Sjukvårdsförvaltningarna	2004 – 2006

### Regel 3 – Rehabilitering

FN:s standardregler: ”Staterna bör se till att rehabilitering erbjuds för människor med funktionsnedsättning för att kunna uppnå och behålla största möjliga självständighet och funktionsförmåga.”

#### Målsättning

Det ska finnas tillgång till habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel sett utifrån olika typer av funktionsnedsättningar. Habilitering omfattar även stöd till familjer som har barn med funktionsnedsättning. Det ska dessutom finnas en god försörjning av den här typen av insatser, som vid brist eller avsaknad starkt kan påverka både enskilda människors men också hela befolkningens funktionsförmåga och livskvalitet. Handikapporganisationerna har i dessa sammanhang mycket kunskaper, som bör användas i större utsträckning.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Utarbeta modeller och rutiner för individuell planering och individuella planer i samverkan med handikapporganisationer och andra offentliga organ.	Landstingets kansli i samråd med respektive förvaltning	Fortlöpande

## Regel 4 – Stöd och service

FN:s standardregler: ”Staterna bör garantera utvecklingen av och tillgången till stöd och service, inbegripet sådana hjälpmedel som bidrar till att personer med funktionsnedsättning kan bli mer oberoende i det dagliga livet och utöva sina rättigheter.”

### Målsättning

Landstinget ska inom sitt ansvarsområde tillhandahålla hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Landstinget ska inom sitt ansvarsområde ansvara för att personer med funktionsnedsättning erhåller hjälpmedel och information/utbildning som underlättar den dagliga livsföringen, egenvården och behandlingen.

Landstinget ska följa den tekniska utvecklingen av olika typer av hjälpmedel, som bidrar både till ökade förutsättningar att kompensera bortfall eller brister i den enskilda människans funktionsförmågan och en möjlighet att om inte skapa så upptäcka behov som tidigare inte varit aktuella. En ständig utveckling och en ständig förändring av idealtillstånd för människan ger upphov till nya och andra behov.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Stimulera metod och kunskapsutveckling kring uppföljning och utvärdering av hjälpmedel i samverkan med handikapprörelsen och andra offentliga organ.	Landstingets kansli i samråd med hjälpmedelsordinatör	2004
Översyn av nuvarande hjälpmedelsanvisningar	Respektive hjälpmedelsanvisningsgrupp	2004

## Regel 5 – Tillgänglighet

FN:s standardregler: ”Staterna bör inse tillgänglighetens betydelse på alla områden i utvecklingen mot full delaktighet. Oavsett vilka eller hur stora funktionshinder människor har, skall staten

- införa handlingsprogram som gör den fysiska miljön tillgänglig för dem och
- se till att de får tillgång till information och möjlighet till kommunikation.”

### Målsättning

För att än mer betona att tillgänglighet är en fråga om människors förutsättningar att kunna ta del av, vara delaktiga i och kunna ha inflytande över är begreppet användbarhet tillämpligt. Den som vill serva, tillhandahålla eller förmedla en allmän tjänst behöver kunna försäkra sig om att människor verkligen kan komma åt det hon söker eller vill komma i kontakt med.

Om något är till för allmänheten, så förpliktiga också detta huvudmannen att försäkra sig om att det finns en reell möjlighet för alla i befolkningen att kunna komma åt en verksamhet, en

aktivitet, en service, en resurs utifrån den variation av kompetens och förmåga som finns i befolkningen men också hos den egna personalen

Lokaler med landstingsfinansierad verksamhet, egna som förhyrda, ska vara tillgängliga och användbara för personer med funktionsnedsättning.

Människor ska oberoende av funktionsnedsättning ha tillgång till landstingets lokaler, egna såväl som förhyrda.

I Blekinge bor det människor med många olika språk och kulturer. Landstinget ska uppmärksamma detta i allt tillgänglighets- och informationsarbete.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Sakkunskap, enligt Plan och bygglagen (PBL), vid projekteringar, miljöers användbarhet ska följas upp och utvärderas ur ett handikapperspektiv. Detta ska ske tillsammans med handikapporganisationerna.	Landstingsfastigheter Landstingets kansli	Kontinuerligt
Utarbeta riktlinjer för hur Landstingets lokaler ska vara utrustade med hjälpmedel för kommunikation och förflyttning/framkomlighet	Landstingets kansli	2004
Försäkra sig om en tydligare dialog/kommunikation mellan patient och vårdpersonal	Respektive förvaltning	Kontinuerligt
Utveckla landstingets informationstavlor/ skyltning med avsikt att de ska bli lättförståeliga i samverkan med handikapporganisationerna	Landstingsfastigheter	Successivt

## Regel 6 Utbildning

FN:s standardregler: ”Staterna bör erkänna principen om lika möjligheter till utbildning på grundskole-, gymnasie- och högskolenivå för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. De bör se till att sådan utbildning är en integrerad del av den ordinarie utbildningen.”

### Målsättning

De utbildningar, kurser, konferenser och föreläsningar som landstinget ordnar ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Utarbeta en checklista för allas tillgänglighet till utbildningar, kurser, konferenser och föreläsningar. Detta ska ske i samverkan med handikapprörelsen /handikappföreningar.	Landstingets kansli	2004 – 2006
Vid förhyrning av externa lokaler samt vid upphandling av extern verksamhet ska kravet på tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning finnas med.	Alla förvaltningar	Kontinuerligt
Utbildningar och inbjudningar ska innehålla upplysning om tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.	Alla förvaltningar	2004

## Regel 7 Arbete

FN:s standardregler: ”Staterna bör erkänna principen att förutsättningar skapas för människor med funktionsnedsättning så att de skall kunna utnyttja sina mänskliga rättigheter, särskilt rätten till arbete. Såväl på landsbygden som i städerna måste de ha lika möjligheter till produktivt och inkomstbringande arbete.”

Sedan 1999-05-01 finns en lag som förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionsnedsättning. Lagen avser att förhindra direkt och indirekt diskriminering av arbetstagare och arbetssökande.

### Målsättning

Landstinget ska arbeta aktivt för bättre arbetsmiljöer, anpassningar av arbetsplatser och använda ny teknik för att underlätta för redan anställda och möjliggöra nyanställningar av personer med funktionsnedsättning.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Skapa rekryterings- och anställningsprocess som inte diskriminerar personer med funktionsnedsättning.	Landstingets kansli	2004
Skapa förutsättningar för att anställa ytterligare personer med funktionsnedsättning	Landstingets kansli	2005
Rekrytera ungdomar med funktionsnedsättning för feriearbete och praktik inom landstingets verksamheter	Landstingets kansli	Kontinuerligt

### Regel 10 och 11 Kultur, rekreation och idrott

FN:s standardregler: ”Staterna skall se till att människor med funktionsnedsättning kan delta i kulturlivet på lika villkor. Staterna skall vidta åtgärder för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning samma möjligheter till rekreation och idrott som andra.”

#### Målsättning

Landstinget ska aktivt agera för att människor med funktionsnedsättning på lika villkor som övriga länsmedborgare ska kunna välja fritidsverksamhet utifrån personligt intresse och delta i det kulturutbud som erbjuds i form av bland annat teater, film, musik utställningar samt delta i föreningslivet och i verksamheter inom turism, rekreation, motion och idrott.

Genom ett ekonomiskt stöd till kulturverksamheten och till intresseorganisationer i Blekinge har landstinget via Region Blekinge också en opinionsbildande roll. Detta engagemang innebär att landstinget ska arbeta för att få in ett handikapperspektiv även inom dessa verksamheter.

Verksamheterna ska vara öppna för alla länsinvånare.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Alla organisationer som erhåller bidrag från landstinget ska säkerställa att personer med funktionsnedsättning ska kunna ta del av dess verksamhet, information mm	Landstingets kansli	Kontinuerligt
Organisationer som erhåller bidrag från landstinget ska redovisa hur deras verksamhet tillgodoses för personer med funktionsnedsättning.	Landstingets kansli	Kontinuerligt

### Regel 13 Kunskap och forskning

FN:s standardregler: ”Staterna tar det yttersta ansvaret för att kunskap om levnadsvillkoren för människor med funktionsnedsättning samlas in och sprids och också för att stöd ges till forskning på alla områden, inklusive det som är till hinder i deras liv.”

#### Målsättning

Ett syfte med landstingets forsknings- och utvecklingsarbete är att blekingar med funktionsnedsättning ska få bättre förutsättningar genom bl.a. en mer användbar teknik och nya individnära former för lärande och sökande, samt moderna behandlings- och habiliterings/rehabiliteringsmetoder.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Forskning- och utveckling inom handikappområdet skrivs in i landstingets nya forskningsstrategi	Landstingets kansli	2004
Landstingets forskningskommitté ska utarbeta ett forsknings- och utvecklingsprogram för handikappområdet.	Landstingets kansli	2004 - 2006

### Regel 18 Handikapporganisationer

FN:s standardregler: ”Staterna bör erkänna handikapporganisationers rätt att representera människor med funktionsnedsättning på riks-, regional och lokal nivå. Staterna bör också erkänna handikapporganisationernas rådgivande roll när det gäller att fatta beslut i handikappfrågor.”

#### Målsättning

Att stimulera handikapporganisationerna att utveckla samarbetet på olika nivåer. Se handikapporganisationerna som en resurs och ge de möjlighet att dela med sig av sina kunskaper. Detta innebär att landstinget har intresse av att stödja handikapporganisationerna ekonomiskt.

Åtgärder	Ansvar	Tidplan
Informera handikapprörelsen om större förändringar inom respektive verksamhetsområde	Landstingets kansli och de politiska utskotten	Kontinuerligt
Utveckla brukarsamverkan där det finns ett uttalat behov från handikapporganisationerna	Respektive förvaltning	Kontinuerligt

## **FN:s standardregler i korthet**

Sverige har förbundit sig att följa FN:s standardregler om delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning. Reglerna ger konkreta förslag på hur stat, kommun, landsting och näringsliv kan skapa ett tillgängligt samhälle.

### **1. Ökad medvetenhet**

Medlemslänerna ska aktivt öka medvetenheten om människor med funktionsnedsättning. Om deras rättigheter, behov, möjligheter och om vad de kan bidra med.

### **2. Medicinsk vård och behandling**

Medlemslänerna ansvarar för att effektiv medicinsk vård och behandling finns tillgänglig för människor med funktionsnedsättning.

### **3. Rehabilitering**

Rehabilitering ska erbjudas människor med funktionsnedsättning för att de ska kunna uppnå och behålla största möjliga självständighet och funktionsförmåga.

### **4. Stöd och service**

Medlemslänerna ska garantera utvecklingen av och tillgången till stöd och service. Inbegripet sådana hjälpmedel som bidrar till att människor med funktionsnedsättning kan bli mer oberoende i det dagliga livet och utöva sina rättigheter.

### **5. Tillgänglighet**

Medlemslänerna ska införa handlingsprogram som gör den fysiska miljön tillgänglig, oavsett vilka eller hur stora funktionsnedsättningar människor har. Medlemslänerna ska också se till att dess får tillgång till information och möjlighet till kommunikation.

### **6. Utbildning**

Barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning ska ha lika möjligheter till utbildning på grundskole-, gymnasie- och högskolenivå.

### **7. Arbete**

Medlemslänerna ska skapa förutsättningar för produktivitet och inkomstbringande arbete – såväl på landsbygden som i städerna.

### **8. Ekonomisk och social trygghet**

Medlemslänerna är ansvariga för att människor med funktionsnedsättning har social trygghet och tillräckliga inkomster.

### **9. Familjeliv och personlig integritet**

Medlemsländerna ska främja möjligheten för människor med funktionsnedsättning att leva familjeliv och deras rätt till personlig integritet. Lagar får inte diskriminera när det gäller sexuella relationer, äktenskap eller föräldraskap.

### **10. Kultur**

Medlemsländerna ska se till att människor med funktionsnedsättning kan delta i kulturlivet på lika villkor.

### **11. Rekreation och idrott**

Människor med funktionsnedsättning ska ha samma möjligheter till rekreation och idrott som andra.

### **12. Religion**

Medlemsländerna ska uppmuntra åtgärder för att skapa jämlika möjligheter för människor med funktionsnedsättning att utöva sin religion.

### **13. Kunskap och forskning**

Medlemsländerna har de yttersta ansvaret för att kunskap om levnadsvillkor för människor med funktionsnedsättning samlas in och sprids, samt för att stöd ges till forskning på alla områden.

### **14. Policy och planering**

Medlemsländerna ska se till att handikappaspekterna beaktas i alla viktiga policysammanhang och i all planering på riksnivå.

### **15. Lagstiftning**

Medlemsländerna ska skapa rättslig grund för delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning.

### **16. Ekonomisk politik**

Medlemsländerna har det ekonomiska ansvaret för nationella handlingsprogram och åtgärder för delaktighet och jämlikhet.

### **17. Samordning**

Medlemsländerna är ansvariga för att nationella samordningskommittéer eller liknande organ inrättas, som säkerställer att handikappfrågor samordnas.

### **18. Handikapporganisationer**

Medlemsländerna ska erkänna handikapporganisationernas rätt att representera människor med funktionsnedsättning. De bör också erkänna handikapporganisationernas rådgivande roll när det gäller att fatta beslut i handikappfrågor.



### **19. Personalutbildning**

På alla nivåer ska det finnas lämplig utbildning för personal som deltar i planering och genomförande av program och service för människor med funktionsnedsättning.

### **20. Nationell granskning och utvärdering**

Medlemsländerna är ansvariga för fortlöpande granskning och utvärdering av nationella program och tjänster för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet.

### **21. Tekniskt och ekonomiskt samarbete**

Medlemsländerna, både industri- och utvecklingsländer, har ett ansvar för att tillsammans förbättra levnadsförhållandena för personer med funktionsnedsättning i utvecklingsländerna.

### **22. Internationellt samarbete**

Medlemsländerna ska aktivt delta i internationellt samarbete.

## **Riksdagens prioriteringsbeslut**

(Proposition 1996/97:60 ”Prioriteringar inom hälso- och sjukvården”)

### ***Prioriteringsordningen grundar sig på tre etiska principer:***

- Människovärdesprincipen; alla människor har lika värde och samma rätt, oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- Behovs- och solidaritetsprincipen; resurserna bör satsas på de områden, där behoven är störst.
- Kostnadseffektivitetsprincipen; vid val mellan olika verksamhetsområden eller åtgärder bör man eftersträva en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet

Med detta menas att prioriteringar ej får ske utifrån ålder, kön, födelsevikt, livsstil eller ekonomiska och sociala förhållanden. Däremot är det förenligt med de etiska principerna att i det enskilda fallet ta hänsyn till omständigheter som begränsar nyttan av medicinska åtgärder.

### ***Riksdagen har använt ovanstående principer för att fastställa följande prioriteringsordning:***

#### Prioriteringsgrupp I

- Vård av livshotande sjukdomar.
- Vård av sjukdomar som utan behandling leder till varaktigt invalidiserande tillstånd eller för tidig död.
- Vård av svåra kroniska sjukdomar.
- Palliativ vård och vård i livets slutskede.
- Vård av människor med nedsatt autonomi.

Exempel:

Patienter med hjärtinfarkt.

Svåra skador vid trafikolyckor

Psykiska sjukdomar med överhängande självmordsrisk.

Prioriteringsgrupp II

- Prevention.
- Habilitering/rehabilitering.

Exempel:

Förebyggande hälsovård t ex BVC och gynekologisk hälsokontroll.

Arbete med barn och ungdomar som har en nedsatt förmåga, sedan födseln.

Habilitering – rehabilitering av patienter med psykiska sjukdomar i icke akut skede eller med personlighetsstörningar.

Prioriteringsgrupp III

- Vård av mindre svåra akuta och kroniska sjukdomar.

Exempel:

Många vardagliga infektionssjukdomar och mindre skador t ex stukningar.

Operationer för sjukdomar som inte är livshotande tex

gallstensoperationer, ljumskbräck, höft- och knäoperationer.

Lindrigare depressions- och ångesttillstånd.

Prioriteringsgrupp IV

- Vård av andra skäl än sjukdom eller skada.

Exempel:

Lindrigare depressions- och ångesttillstånd.

Kosmetiska operationer.

Utredningar begärda av domstol och socialförvaltning, då psykiska symtom saknas.

## Referensmaterial

### **Lagar**

Lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Lag om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder

Jämställdhetslagen

### **Utredningar**

Prioriteringsutredningen, Vårdens svåra val

Lindquists nio – nio vägar att utveckla bemötandet av personer med funktionshinder

Patienten har rätt, SOU 1997:154, Delbetänkande av HSU 2000

Hälsa och funktionshinder, Nationella folkhälsokommittén

Mål för folkhälsa, Prop 2002/03:35

### **Litteratur**

Att vårda liv, Edgar Borgenhammar

Hälso- och sjukvård i kommunerna, Bengt Sjölenius

Folkhälsokunskap, Staffan Hultgren

Tjänstekvalitet - för kund, anställd och ledning, Gustavsson, B och Kullén, H och Larsson, P

Individuell plan på den enskildes villkor, slutrapport, Socialstyrelsen

### **Sökning via internet**

Olika handikappförbund och deras program för hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen, Medicinska faktabasen, nationella riktlinjer för god medicinsk praxis.







LANDSTINGET BLEKINGE