

Lagrådsremiss

Bidrag för glasögon till barn och unga

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 22 oktober 2015

Åsa Regnér

Lars Hedengran
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslår regeringen en ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som innebär att landstinget ska lämna bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år och att regeringen får meddela föreskrifter om bidragets storlek och övriga villkor för bidraget.

Lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 mars 2016. Bestämmelsen i den nya lydelsen tillämpas dock för tid från och med den 1 januari 2016.

Innehållsförteckning

1	Beslut	3
2	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	4
3	Ärendet och dess beredning	5
4	Bakgrund.....	5
4.1	Barns och ungas synutveckling	5
4.2	Barns och ungas behov av glasögon.....	5
4.3	Landstingens stöd till barn och unga med behov av glasögon	6
4.4	Andra former av stöd.....	7
4.5	Skillnader i landstingens bidragsgivning till glasögon	7
5	Regeringens överväganden och förslag	8
5.1	Bidrag för glasögon till barn och unga	8
6	Ikraftträdande	16
7	Konsekvenser	16
8	Författningskommentar	18
Bilaga 1	Sammanfattning av promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28)	19
Bilaga 2	Lagförslag i promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28)	20
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanser i promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28).....	21

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 3 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 b §²

Landstinget ska erbjuda dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där,

1. habilitering och rehabilitering,
2. hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, och
3. tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Landstingets ansvar omfattar dock inte habilitering, rehabilitering och hjälpmedel som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 b §. Landstingets ansvar innebär inte någon inskränkning i de skyldigheter som arbetsgivare eller andra kan ha enligt annan lag.

Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.

Landstinget ska ge den enskilde möjlighet att välja hjälpmedel enligt vad som anges i 7 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

Landstinget ska lämna bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år. Regeringen får meddela föreskrifter om bidragets storlek och övriga villkor för bidraget.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 mars 2016.
 2. Bestämmelsen i den nya lydelsen tillämpas dock för tid från och med den 1 januari 2016.

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2014:822.

3 Ärendet och dess beredning

I vårpropositionen för 2015 aviserade regeringen att fr.o.m. 2016 avsätta 120 miljoner kronor per år för att barn och unga mellan 8 och 19 år ska få bidrag för glasögon. Syftet med bidraget är att alla barn och unga, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga, ska ges de bästa förutsättningarna för att utveckla sin potential och kunna delta på sina egna villkor såväl i skolan som på fritiden (prop. 2014/2015:100, s. 61).

Inom Socialdepartementet togs promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28) fram. Promemorian innehåller förslag till ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) med innebörden att landstinget ska lämna bidrag för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga i åldern 8–19 år.

Promemorians huvudsakliga innehåll framgår av *bilaga 1*. Det lagförslag som lades fram i promemorian finns i *bilaga 2*. Promemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. En sammanställning över remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2015/3030/FST).

4 Bakgrund

4.1 Barns och ungas synutveckling

Ett barns syn utvecklas snabbt. Från födseln fram till omkring fyra års ålder har barn utvecklat en synskärpa nästan som hos en vuxen. Synutvecklingen fortsätter sedan fram till omkring åldern 8–10 med individuella variationer. Utvecklingen av synen är individuell och kan leda till olika former av synnedsättning. Formen av synnedsättning beror på synfelens karaktär och art. Variationerna är stora och kan periodvis utvecklas snabbt. Barn kan också ha helt olika behov av lösningar för sitt synfel, allt från korrektion till synträning. Många barn är översynta (hyperopi) vid födseln men det ger för de flesta barn inte några problem. När barn börjar läsa och når skolåldern brukar översyntheten minska. I de tidiga tonåren har de flesta barn inget brytningsfel men hos vissa ändras detta och leder till närsynthet (myopa). Den utvecklingen kan fortsätta till 20-årsåldern.

4.2 Barns och ungas behov av glasögon

År 2014 fanns det i Sverige cirka 1 303 400 barn och unga i åldern 8–19 år. Detta inkluderar även barn i familjer som söker asyl, ensamkommande flyktingbarn och barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

I rapporten Landstingens stöd till glasögon för barn – En kartläggning inom ramen för landstingens hjälpmedelsverksamhet (Socialstyrelsen 2013) gör Socialstyrelsen antagandet att cirka 12–13 procent av barnen i åldern 8–16 år kan behöva glasögon eller kontaktlinser.

Under förutsättning att behovet är lika stort i åldern 17–19 år skulle detta innebära att mellan cirka 156 400 och 169 400 barn och unga i åldern 8–19 år är i behov av glasögon eller kontaktlinser. Det finns säkerligen stora skillnader i gruppen gällande behovet av glasögon eller kontaktlinser eftersom synfelet är av individuell art och karaktär, men det har tyvärr inte varit möjligt att redovisa skillnader inom gruppen närmare, exempelvis skillnaden i flickors och pojkars behov.

Kostnad för glasögon till barn och unga

Kostnaden för glasögon varierar. Vanliga standardglasögon har tidigare varit kostsamma men i och med produktutveckling och ökad konkurrens har priserna sjunkit. Ett par enkla glasögon inklusive glas och båge till barn och unga kan kosta runt 500 kronor medan ett par glasögon med bättre glas, repskydd och båge kan kosta cirka 1 200 kronor, (Socialstyrelsen, 2013, Landstingens stöd till glasögon för barn – En kartläggning inom ramen för landstingens hjälpmedelsverksamhet).

4.3 Landstingens stöd till barn och unga med behov av glasögon

Glasögon som hjälpmedel

Landstinget ska erbjuda de hjälpmedel som den enskilde har behov av utifrån den påverkan synfelet har på det dagliga livet. En sådan bedömning görs av hälso- och sjukvården i varje enskilt fall. Landstingen ger subventioner till barns glasögon, om de bedömer att behovet finns. Bidragen är oreglerade och varierar mellan landstingen.

Landstingen ansvarar enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) för att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag och varje landsting får besluta om avgifter och regler för hjälpmedel. Avgifterna och reglerna kan därför skilja sig åt mellan olika sjukvårdshuvudmän.

Landstingen ska enligt 3 b § hälso- och sjukvårdslagen erbjuda hjälpmedel till dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där. Landsting och kommuner kan också träffa överenskommelse om att kommunen ska ansvara för hjälpmedel åt personer med funktionsnedsättning. Landstingets ansvar omfattar därför inte hjälpmedel som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 b §.

Varje landsting utarbetar riktlinjer som ligger till grund för vilka produkter som kan förskrivas. En princip i många landsting är att de produkter som förskrivas kräver hälso- och sjukvårdens kompetens för att produkten ska provas ut och förskrivas som hjälpmedel. En annan princip

är att produkter som är vanligt förekommande i ett hem och som kan köpas i allmän handel inte kan förskrivas som personliga hjälpmedel.

I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården finns bestämmelser om förskrivning av hjälpmedel.

Definition av hjälpmedel

Det finns ingen definition av begreppet hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen. I förarbetena (prop. 1992/93:159, s.127–128) definieras däremot begreppet. Med hjälpmedel för den dagliga livsföringen avses hjälpmedel som krävs för att den enskilde själv eller med hjälp av någon annan ska kunna tillgodose grundläggande personliga behov, förflytta sig, kommunicera med omvärlden, fungera i hemmet och i närmiljön, orientera sig, sköta vardagslivets rutiner i hemmet, gå i skolan samt delta i normala fritids- och rekreationsaktiviteter.

4.4 Andra former av stöd

Ekonomiskt bistånd från kommunerna

Kommuner har möjlighet att bistå med ekonomisk hjälp för den som är i behov av glasögon. Rätten till bistånd regleras i 4 kap. socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL. I 4 kap. 1 § SoL anges bl.a. att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Med begreppet livsföring i övrigt avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstödet. Det kan vara bistånd till läkarvård eller tandvård, glasögon, möbler m.m. En individuell bedömning görs i varje enskilt fall.

Vårdbidrag

Om ett barn med en funktionsnedsättning eller sjukdom behöver särskild tillsyn och vård i minst sex månader, har vårdnadshavaren rätt till vårdbidrag (22 kap. socialförsäkringsbalken). Den som har stora merkostnader på grund av barnets funktionsnedsättning kan även ha rätt till vårdbidrag. Merkostnader kan vara utgifter för exempelvis glasögon, särskild mat, resor.

4.5 Skillnader i landstingens bidragsgivning till glasögon

Socialstyrelsen lämnade 2013 rapporten Landstingens stöd till glasögon för barn – En kartläggning inom ramen för landstingens hjälpmedels-

verksamhet. Kartläggningen visar att bidragsgivningen för glasögon till barn och unga är ojämn, dels vad gäller vilka landsting som ger bidrag, dels hur stort bidraget är.

Barnhjälsorganisationen Majblomman har i en rapport från 2014 – Majblomman om skolbarns rätt till glasögon – påtalat de ojämliga förutsättningarna för att få bidrag för glasögon till barn och unga. I mitten av 2000-talet påtalade också flera av Majblommans lokalföreningar att de hade fått in ett ökande antal ansökningar om bidrag till glasögon.

Bidrag till barn i åldern 0–7 år

Alla landsting ger bidrag till standardglasögon eller kontaktlinser efter recept av ögonläkare till barn i ålder 0–7 år. Bidragsbeloppen för standardglasögon ligger mellan 400 kronor och 725 kronor, (Socialstyrelsen, 2013, Landstingens stöd till glasögon för barn – En kartläggning inom ramen för landstingens hjälpmedelsverksamhet).

Bidrag till barn och unga i åldern 8–19 år

För barn över 8 år och upp till 19 år är det enligt Socialstyrelsens kartläggning från 2013 fem landsting som ger bidrag för standardglasögon. Beloppen för bidragen varierar mellan 300 kronor och 1 000 kronor. För barn över 8 år med bestående grava synfel ges efter medicinsk bedömning bidrag till glasögon eller kontaktlinser i alla landsting. Dessa bidrag är utformade på olika sätt och varierar mellan 500 kronor och 2 200 kronor. Grava synfel kan exempelvis vara afaki (ögat saknar en naturlig lins), bestående skelning, keratokonus (toppig hornhinna), översynthet, närsynthet eller brytningsfel.

5 Regeringens överväganden och förslag

5.1 Bidrag för glasögon till barn och unga

Regeringens förslag: I hälso- och sjukvårdslagen införs en bestämmelse om att landstinget ska lämna bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år. Regeringen får meddela föreskrifter om bidragets storlek och övriga villkor för bidraget.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: I stort sett samtliga svarande 49 remissinstanser är positiva till att införa ett bidrag till glasögon för barn och unga, exempelvis *Socialstyrelsen*, *Folkhälsomyndigheten*, *Myndigheten för delaktighet* och *Barnombudsmannen*. Av remissinstanserna tillstyrker 14 förslaget, två har inget att invända, 26 tillstyrker men har vissa syn-

punkter och sju instanser har mer ingående synpunkter på förslaget. Flera instanser framför att förslaget bidrar till att stärka barnens rättigheter och bidrar till bättre förutsättningar för alla barn att vara delaktiga i skolan och på fritiden oavsett familjens ekonomiska förutsättningar. Flertalet kommuner tillstyrker förslaget och landstingen är generellt positiva men många har synpunkter gällande utformningen av delar av förslaget. Några instanser, såsom *Dalarnas läns landsting*, *Norrbottnens läns landsting*, *Västerbottens läns landsting* och *Sveriges kommuner och landsting (SKL)* anser att det är tveksamt att förslaget regleras i hälso- och sjukvårdslagen. SKL anser att en mer övergripande bedömning bör göras där förslag ges på andra lösningar som i mindre grad gör intrång på det lokala självstyret och där detaljreglering i ramlagstiftning undviks. Vidare framför ett flertal instanser att målgruppen för bidraget bör utvidgas till att gälla alla barn och unga i åldern 0–19 år. *Optikbranschen* och *Jönköpings läns landsting* vill även poängtera att det finns studier som visar att målgruppen är större än de 12–13 procent som förslaget utgår ifrån. *Halmstads kommun*, *Malmö kommun* och *Nässjö kommun* påtalar förslagets inverkan på ekonomiskt bistånd. *Halmstads kommun* menar att det är av stor betydelse för familjer strax över bidragsnormen för ekonomiskt bistånd. *Nässjö kommun* anser att de positiva effekterna för jämställdhet för barn och unga uppväger eventuella inskränkningar i landstingens och kommunernas självstyre. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor* poängterar vikten av att information om bidraget når dem som mest behöver bidraget, både till målsmän och direkt till barn och unga. *FUB – För barn, unga och personer med utvecklingsstörning* vill uppmärksamma att barn med utvecklingsstörning i större utsträckning får sina behov tillgodosedda med förslaget samt vikten av information om bidraget för dessa barn.

Skälen för regeringens förslag

Regeringen föreslår att bidrag ska ges för kostnader för glasögon till barn och unga i åldern 8–19 år. Syftet med bidraget är att möjliggöra för flickor och pojkar mellan 8 och 19 år, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga, att kunna delta på lika villkor i såväl skola som på fritiden. Det bidrar till att barn och unga kan leva och växa upp under goda förhållanden. En mer jämlik tillgång på glasögon bedöms motverka att barn och unga som lever i familjer i ekonomisk utsatthet och i dag inte får bidrag för glasögon hamnar i utanförskap.

I dagsläget råder det skillnader i landstingens bidragsgivning till glasögon för barn och unga. Alla landsting ger bidrag till standardglasögon eller kontaktlinser efter recept av ögonläkare till barn i åldern 0–7 år. Få landsting ger däremot bidrag för standardglasögon till barn och unga över 8 år och subventionsgraderna varierar.

Målgruppen för bidraget

Regeringen föreslår att bidrag ska ges till barn och unga i åldern 8–19 år. Bidrag ska ges till och med det år då barnet fyller nitton år. Motsvarande regler finns för avgiftsfri tandvård för barn och unga enligt 7 och 15 a §§ tandvårdslagen (1985:125).

Alla landsting ger i dag bidrag för standardglasögon till barn i åldern 0–7 år med stöd av 3 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Variationen är däremot stor vad gäller landstingens bidragsgivning till standardglasögon för barn och unga över 8 år. Det gäller dels vilka landsting som ger bidrag, dels hur stora belopp som ges.

Barnombudsmannen, Blekinge läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Skåne läns landsting, Stockholms läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Region Gotland, Malmö kommun och *Rädda Barnen* anser att målgruppen bör utvidgas till att gälla alla barn och unga i åldern 0–19 år. *Barnombudsmannen* anser att även de yngre barnen ska ha rätt till ett reglerat belopp som är detsamma i hela landet. *Region Gotland* anser att bara för att landstingen/regionerna i dag ger bidrag för glasögon till barn 0–7 år är det ingen garant för att detta kommer att fortsätta ske framöver. *Västra Götalands läns landsting* menar att alla barn och ungdomar bör garanteras bra syn och att alla landsting och regioner redan i dag ger bidrag till barn 0–7 år, men att detta inte är enhetligt. *Kronobergs läns landsting* anser att det i förslaget fortfarande finns en risk att de barn och unga med störst behov av glasjustering inte inkluderas i den minimala bidragsnivå som föreslås eftersom att de har större behov. *Malmö kommun* anser att förslagets utformning medför en risk att det vid eventuella besparingskrav i ett landsting ges utrymme för sänkningar av bidragsbeloppet för barn 0 till 7 år. *Rädda Barnen* vill, på grund av att vistelsebegreppet ofta tolkas felaktigt, ha en precisering som klargör att de barn som ska undantas från den nya lagstiftningen enbart är sådana som under mycket kort tid besöker landet, exempelvis turister.

Jönköpings läns landsting ifrågasätter att en målgrupp särbehandlas i förhållande till andra grupper med bl.a. språksvårigheter och psykiska/kognitiva funktionsnedsättningar. Vidare menar *Jönköpings läns landsting* att synen utvecklas hos barn upp till 12 års ålder, varför det kan finnas skäl för sjukvårdshuvudmannen att stödja en optimal utveckling av synen för alla barn upp till denna ålder. *Kalmar läns landsting* ser hellre att bidraget ges fram till den dagen då barnet fyller 20 år, eftersom att nästan samtliga landsting har beslutat att barn och ungdomar inte betalar någon avgift i öppen hälso- och sjukvård fram till 20-årsdagen.

Utvecklingen av synen är individuell. Även om synen stabiliseras hos barn och unga finns fortfarande behov av glasögon hos målgruppen. Mot bakgrund av att samtliga landsting redan i dagsläget ger bidrag för glasögon till barn i åldern 0–7 år anser regeringen att det bidrag som föreslås bör riktas till gruppen 8–19 år. Regeringen förutsätter att bidraget till barn mellan 0 och 7 år fortsatt kommer att ges av landstingen. I promemorian anfördes bl.a. att målgruppen kommer att innefatta barn i familjer som söker asyl, ensamkommande flyktingbarn samt barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Regeringen finner inte anledning att ytterligare tydliggöra vilka som inte omfattas av bidraget. Regeringen anser att detta förslag innebär en förbättring för barn och unga i åldern 8–19 år.

Bidragets omfattning

Ett flertal remissinstanser har synpunkter kring vad bidraget egentligen kommer omfatta samt hur ofta och på vilka grunder ett barn kan få byta glasögon. *Barnombudsmannen* anser att rätten till bidrag även borde omfatta glasögon som har gått sönder eller som har tappats bort. I stället bör det göras en bedömning av skäligheten i beviljande av bidrag i det enskilda fallet. *Gävle kommun, Malmö kommun* och *Synskadades riksförbund* påtalar också att det bör övervägas att ersätta skadade eller borttappade glasögon. *Malmö kommun* anser att det är bra att bidraget utformas generellt i stället för behovsprövat, men vill särskilt påvisa den ekonomiska sårbarhet för hushåll med knappa ekonomiska resurser som kan leda till att barn inte får behovet av glasögon tillgodosett.

Uppsala läns landsting och *Västmanlands läns landsting* anser att tydlighet saknas gällande hur ofta bidraget kan utgå och undrar om det finns en årlig begränsning eller om bidraget ska utgå även vid ändrad refraktion under samma år. *Värmlands läns landsting* anser att det bör finnas en enhetlig gräns för när bidrag ska beviljas liksom *Västmanlands läns landsting* som anser att en möjlig lösning är att det krävs en minimiförändring gällande synskärpan för att bidrag ska utgå. Det finns en risk för överutnyttjande av bidragen och landstingen behöver aktivt kunna följa bidragen. *Gävle kommun* anser att bidrag bör ges när en optiker har konstaterat att det föreligger ett behov av att byta.

Uppsala läns landsting undrar också vad förslaget får för konsekvenser för det bidrag landstinget i dag ger till barn 0–7 år där standardbidraget är 550 kr. Om miniminivån på bidrag i denna åldersgrupp ska vara 800 kronor eller faktisk kostnad, så behöver förslagens kostnadskalkyl revideras. *Jönköpings läns landsting* poängterar att det vid vanliga synundersökningar går att få glasögon för omkring 500 kronor och uppfattar därmed inte längre att det är många barn som saknar möjlighet att följa med i skola och fritid på grund av avsaknad av glasögon.

Kronobergs läns landsting anser att för en optimalt jämlik hantering mellan landstingen finns faktorer som förslaget inte berör, exempelvis inställningen till ersättning för synundersökning, glasets slipning, definition av normalglas samt kontaktlinsval. Även *Skåne läns landsting* anser att förtydligande behövs gällande om bidraget avser själva glasen/kontaktlinserna eller om det även inkluderar kostnader för båge-, hårdhets-, färg-, antireflexbehandlingar samt synundersökning.

Jönköpings läns landsting och *Optikbranschen* poängterar att det finns studier som visar att målgruppen är större än 12–13 procent. *Optikbranschen* hänvisar bl.a. till två studier som konstaterar att av barn i åldern 12–13 år har 23,3 procent av gruppen myopi (närsynthet) samt en annan studie där drygt 24 procent av 18-åringar har myopi. *Optikbranschen* påtalar också att i en nyligen publicerad databas från SCB framgår det att cirka 30 procent av befolkningen i åldern 16–24 år använder glasögon och/eller kontaktlinser. *SKL* betonar även vikten av att kostnadsutvecklingen följs upp noggrant, särskilt mot bakgrund av att det finns faktorer som talar för att antalet barn med närsynthet kan förväntas öka kraftigt. *Kronobergs läns landsting* misstänker att uppskattningen av barns synutveckling och behov av att byta glasögon kan vara värderad för lågt. Därtill är uppskattad volym av antal barn och

unga till viss del återhållsam, då det inkluderar en växande grupp till antal – barn och unga asylsökande, ensamkommande flyktingbarn samt barn som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. *Kronobergs läns landsting* motsätter sig att förslaget avser både glasögon och kontaktlinser då landstinget i dagsläget enbart erbjuder glasögonbidrag till barn och unga upp till 19 år men inte kontaktlinser. *Västmanlands läns landsting* ser en risk med att likställa glasögon och kontaktlinser då det kan leda till ökad användning av kontaktlinser vilket för målgruppen innebär ökad risk för komplikationer.

Regeringen avser att i förordning ange att bidrag inte bör ges för kostnad för skadade eller borttappade glasögon eller kostnad för reservglasögon eller motsvarande kontaktlinser. Dessa avgränsningar baseras på hur landstingen hanterar bidragsgivningen i dag, då bidrag vanligtvis inte lämnas för dessa kostnader.

Det finns heller inga enhetliga riktlinjer för vad som ingår när landstingen i dagsläget ger bidrag för glasögon, exempelvis glasets slipning, definition av normalglas, kostnader för båge eller synundersökning. Regeringen ser ingen anledning att tydliggöra vad bidraget ska omfatta i dessa avseenden utan landstingen bör ges möjlighet att hantera bidraget på liknande sätt som de redan gör.

Det finns ingen samlad statistik över antal barn och unga mellan 8 och 16 år som är i behov av glasögon eller kontaktlinser. Utgångspunkten för förslaget baseras på Socialstyrelsens antagande om att 12–13 procent av barn i åldern 8–16 år är i behov av glasögon.

Regeringen anser att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa upp och utvärdera reformen. En utvärdering av bidraget kan visa på hur många barn och unga som får del av bidraget, om det är några grupper som inte utnyttjar bidraget samt anledningen till detta.

Utgångspunkten för förslaget är att 13 procent av barn och unga i åldern 8 till 19 år är i behov av glasögon eller kontaktlinser, baserat på Socialstyrelsens antagande om att 12–13 procent av barn i åldern 8–16 år är i behov av glasögon. Det innebär att drygt 169 400 barn och unga kommer att kunna få bidrag till glasögon eller kontaktlinser. Det finns dock en viss osäkerhet om hur stor andel av åldersgruppen som kan antas behöva glasögon eller kontaktlinser samt hur ofta byte behöver ske på grund av förändrat behov. Enligt SCB:s prognos förväntas målgruppen dessutom att öka med cirka 20 procent fram till 2030. Regeringen avser att i förordning reglera att bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som lägst får uppgå till 800 kronor per barn eller ung. Det är sedan upp till varje landsting att besluta om högre bidrag ska ges. Bland de landsting som i dag ger bidrag för standardglasögon varierar subventionsgraderna mellan 300 och 1000 kronor, se avsnitt 4.5.

Bidragshanteringen

Regeringen föreslår att bidragshanteringen sker genom landstingen och att de har frihet att betala ut bidraget på det sätt som de anser är mest ändamålsenligt. Landstingen ger redan i dag bidrag för glasögon och det finns uppbyggda system och strukturer för detta som kan användas.

I och med detta förslag kommer alla landsting, inom ramen för sitt befintliga system för bidragsgivning att ha ett bidrag för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga i åldern 8–19 år. Det är viktigt att denna lagändring inte bidrar till en ambitionssänkning hos de landsting som i dagsläget ger ett högre bidrag till målgruppen. Förslaget syftar till att göra bidragsgivningen jämnare och tydligare för den enskilde, oavsett landsting, och inte till att sänka nuvarande nivåer.

Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa upp reformen och utvärdera den exempelvis vad gäller kostnadsutvecklingen.

Dalarnas läns landsting, Norrbottens läns landsting, Västerbottens läns landsting samt *Sveriges kommuner och landsting (SKL)* anser att det är tveksamt om förslaget bör regleras i hälso- och sjukvårdslagen. *Norrbottens läns landsting* anser att glasögonutprovning för barn och ungdomar som ej grundar sig på medicinska problem/sjukdomar inte kräver hälso- och sjukvårdens kompetens och därför inte bör vara ett åtagande för hälso- och sjukvården. Landstinget anser att det snarare bör betraktas som en biståndsbedömning enligt 4 kap. socialtjänstlagen (2001:453). Det borde vara lämpligt att bidraget skulle vara en bedömning för skolhälsovården. *Västerbottens läns landsting* ställer sig också frågande till om åtgärden ska utgå från medicinsk bedömning eller betraktas som biståndsbedömning. *Västerbottens läns landsting* menar också att utprovning och finansiering av glasögon för barn och unga över 10 år inte är en medicinsk åtgärd då insatserna inte längre kan förebygga att synnedbättningar uppstår eller permanentas. Landstinget menar vidare att produkter som är vanligt förekommande i ett hem och kan köpas i allmän handel inte förskrivs som personliga hjälpmedel och därför inte kräver hälso- och sjukvårdens kompetens. Detta utökade uppdrag riskerar att orsaka undanträngningseffekter för patienter i långt större behov av hälso- och sjukvårdens insatser ur ett medicinskt perspektiv. *SKL* anser att alternativa lösningar för att nå önskad effekt bör övervägas. Förslaget utgår från att det finns skillnader i bidragsgivning mellan landsting men analyserar inte vidare orsakerna bakom dessa. *SKL* anser också att förslaget bortser från det arbete som för närvarande pågår i landstingen med att se över bidragsgivningen.

Kammarrätten i Jönköping anser att det saknas beskrivning och konsekvensanalys av hur bidraget ska hanteras rent praktiskt, vilket gör det svårt att förutse och bedöma eventuella konsekvenser, både för den enskilde och för landstingen.

Värmlands läns landsting stöder inte förslaget om bidragshantering och därmed inte en ändring i hälso- och sjukvårdslagen. Landstinget anser att det finns skillnader i bidragsgivningen för barn 0–7 år och 8–19 år. Glasögon till barn under 8 år förskrivs av ögonläkare eller ortoptist medan förskrivningsansvaret när det gäller äldre barn övergår till optiker som har fri förskrivningsrätt. *Värmlands läns landsting* anser därmed att landstingen påförs en rent administrativ roll som inte bygger på deras huvudsakliga uppdrag och föreslår att regeringen utser en myndighet att hantera bidraget. *Gävleborgs läns landsting* instämmer i att förslaget kräver en administrativ organisation som är större än den hälso- och sjukvården har på området i dag. Hanteringen borde kunna ske av olika samhällsinstanser t.ex. Försäkringskassan. *Norrbotten läns landsting* menar också att förslaget innebär en stor administrativ påлага, dels

genom att organisera åtagandet med bidrag, dels för att utveckla befintliga/nya system samt hantering och kontroll av bidrag. *Jönköpings läns landsting* bedömer att det kommer att krävas en ökad administration för att kontrollera att glasögon inte byts för ofta och att barnen inte går till flera optiker samtidigt vilket kan leda till ökade kostnader. *Uppsala läns landsting* påtalar också behovet av ökade administrativa resurser i landstinget. *Västernorrlands läns landsting* vill betona den ökade administrativa hanteringen. Landstinget lämnar i dag bidrag till barn, 0–7 år, för glasögon. Bidraget kan förlängas efter bedömning av ögonläkare. För att få bidrag krävs recept eller ordinationsunderlag från ögonläkare, ortoptist eller optiker. Varje recept kräver en insats från nämnda vårdgivare och administratör inom verksamheten. *Riksföreningen för ögonsjukvård* vill påpeka att införandet av bidrag kan leda till ökad administrationsbörda och kostnad för handläggning av ärenden. Ögonläkare, ortoptister och optiker bör stödjas i administration av bidragsärenden, för att dessa inte ska upplevas betungande och att tiden för vård och omsorg som ges till patienten inte reduceras.

Stockholms läns landsting framför behovet av att förtydliga hur bidraget ska fördelas mellan de olika landstingen samt hur fördelningen av stöd för de administrativa kostnaderna beräknas. *SKL* och *Dalarnas läns landsting* lyfter fram det kan uppstå andra kostnader för övriga delar av landstingen samt att det kan uppstå en större kostnad första året, vid själva införandet av reformen, vilket inte nämns alls. Flera remissinstanser vill också understryka vikten av att landstingen kompenseras enligt den kommunala finansieringsprincipen.

Västernorrlands läns landsting menar att bidragshanteringen för barn och ungdomar från 8 till och med 19 år kan utföras av annan verksamhet såsom skolhälsovården alternativt Försäkringskassan i samverkan med barnets/vårdnadshavarens val av legitimerad optiker. *Västernorrlands läns landsting* anser att en enhetlig definition av begreppet hjälpmedel i hälso- och sjukvårdslagen känns angeläget att få till stånd. Så länge en enhetlig definition saknas blir gränsdragningen mellan hjälpmedel, allmänna produkter och vardagsteknik svårtolkad. Resultatet av regeringens uppdrag till Socialstyrelsen inom hjälpmedelsområdet bör därmed inväntas innan detta förslag beslutas. Uppdraget innebär bl.a. en översyn av föreskrifterna för medicintekniska produkter samt översyn av hur den ökade användningen av konsumentprodukter ska påverka utformningen av föreskrifterna. *Hallands läns landsting* anser att innan enskilda beslut fattas som innebär långtgående detaljreglering i ramlagstiftning bör slutsatser dras av de initiativ som pågår inom hjälpmedelsområdet. Alternativa lösningar bör även övervägas, som högkostnadsskydd eller lösningar som tillämpas inom tandvård.

Synskadades riksförbund (SRF) vill poängera vikten av att de landsting som i nuläget ger mer i bidrag än föreslagen nivå, inte sänker sin nivå. *SRF* stödjer att Socialstyrelsen följer upp och utvärderar reformen.

Regeringen anser att det mest ändamålsenliga är att förslaget regleras i hälso- och sjukvårdslagen. Att i stället reglera bidraget inom ramen för skolan ställer nya och andra krav på skolhälsovården. Regeringen menar att landstingen, som i dagsläget redan hanterar bidrag för glasögon till alla barn i åldern 0–7 år, bör vara de mest lämpade instanserna att hantera ett bidrag även för äldre barn. Vissa landsting ger dessutom

redan bidrag till äldre barn och unga. Även om andra myndigheter som exempelvis Försäkringskassan har stor vana av bidragshantering, skulle det kräva bl.a. ett nytt system för administration av bidrag samt bli en ny uppgift för en myndighet.

Som regelverket är uppbyggt i dag har landstingen ansvar för att erbjuda hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen konstaterar i sin rapport Landstingens stöd till glasögon för barn – En kartläggning inom ramen för landstingens hjälpmedelsverksamhet, att gällande regelverk om hjälpmedel lämnar utrymme för olika tolkningar i landstingen om vad som kan betraktas som ett hjälpmedel inom hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen har också, som några remissinstanser nämner, fått i uppdrag att se över hjälpmedelsfrågan. Fram t.o.m. slutet av 2017 ska Socialstyrelsen rapportera ett flertal uppdrag med bäring på frågor om hjälpmedel. Socialstyrelsen ska bl.a. kartlägga tillgången till hjälpmedel samt de regler och avgifter som tillämpas inom hjälpmedelsområdet. Regeringen anser att flickor och pojkar, oavsett bakgrund och funktionsförmåga, ska ges de bästa förutsättningarna för att utveckla sin potential och kunna delta på egna villkor såväl i skolan som på fritiden. Regeringen anser därmed inte att lagändringen bör senareläggas i väntan på att andra uppdrag eller initiativ har redovisats.

Syftet med bidraget till glasögon är att möjliggöra för flickor och pojkar mellan 8 och 19 år, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga, att kunna delta på lika villkor i såväl skola som på fritiden. Regeringen anser att regleringen i detta fall är lämpligare i hälso- och sjukvårdslagen än i socialtjänstlagen. Socialtjänstlagens ekonomiska behovsprövning kan i detta fall medföra att syftet i detta lagstiftningsärende inte kan uppnås, särskilt för de familjer som befinner sig nära till att komma i fråga för ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen.

Förvaltningsrätten i Stockholm anser att frågan om överklagbarheten av beslut bör analyseras i det fortsatta beredningsarbetet. Hälso- och sjukvårdslagen innehåller ingen överklagandebestämmelse som reglerar överklagbarhet i fråga om bidrag för kostnader. Av förslaget till ändring i hälso- och sjukvårdslagen följer en skyldighet för landstinget att lämna bidrag för kostnader för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år och att regeringen får meddela föreskrifter om bidragets storlek och övriga villkor. Bidragshanteringen kommer att innebära att landstingen kommer att besluta om bidrag för dem som kan komma i fråga för bidrag. Enligt 22 § förvaltningslagen (1986:223) får ett beslut överklagas av den som beslutet angår, om det har gått honom emot och beslutet kan överklagas. Den som exempelvis har nekats bidrag kan därmed överklaga ett beslut om bidrag till kostnad för glasögon eller kontaktlinser. Vidare avser regeringen att i förordning meddela bestämmelser om att den som har tagit emot bidrag i vissa fall är återbetalningskyldig. Även ett landstings beslut om återbetalningsskyldighet kan komma att överklagas av den som beslutet riktar sig emot. I 22 a § förvaltningslagen finns bestämmelser om överklagande hos allmän förvaltningsdomstol.

6 Ikraftträdande

Regeringens förslag: Lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 mars 2016. Bestämmelsen i den nya lydelsen tillämpas dock för tid från och med den 1 januari 2016.

Promemorians förslag: Överensstämmer inte med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Två remissinstanser har uttalat sig gällande ikraftträdandet och övergångsbestämmelser. *Kammarrätten i Jönköping* anser att bestämmelser kring ikraftträdande bör utvecklas, specifikt kring bedömningsgrunderna för rätt till bidrag i förhållande till ikraftträdande samt noterar också att med hänsyn till den omställning som förslaget ändå medför för landstingen måste tiden inför det föreslagna ikraftträdandet anses vara i kortaste laget. *Kronobergs läns landsting* efterlyser stöd och övergångsbestämmelser för de landsting som redan i dag tillhandahåller bidrag för glasögon till barn och unga över 7 år.

Skälen för regeringens förslag: I likhet med vad remissinstansen Kammarrätten i Jönköping framfört så anser regeringen att ikraftträdandet bör senareläggas något i förhållande till vad som föreslogs i promemorian. Lagändringen bör därför träda i kraft den 1 mars 2016. Detta för att viss tid kan behövas för en omställning för landstingen.

Regeringen anser dock att det är väsentligt att ändringen i hälso- och sjukvårdslagen om bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år kommer att tillämpas från den 1 januari 2016. I en ikraftträdandebestämmelse anges därför att de nya bestämmelserna dock ska tillämpas för tid från och med den 1 januari 2016.

Regeringen anser inte att det finns skäl för föreslå några övergångsbestämmelser.

7 Konsekvenser

Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Av 14 kap. 3 § regeringsformen, förkortad RF, framgår att en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte bör gå längre än vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den. I förarbetena anges att denna reglering innebär att riksdagen regelmässigt måste pröva kommunernas självstyrelseintressen när begränsningar av självstyrelsen övervägs (prop. 2009/10:80 s. 212). Vidare anges att proportionalitetsprövningen bör innefatta en skyldighet att undersöka om det ändamål som regleringen avser att tillgodoses kan uppnås på ett, för det kommunala självbestämmandet, mindre ingripande sätt än det som föreslås.

Förslaget innebär en skyldighet för landstingen att lämna bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år.

Förslaget får anses innebära en utvidgning av landstingens åliggande genom att det blir en skyldighet för landstingen att lämna bidrag för kostnad för glasögon till vissa ålderskategorier av barn och unga med ett belopp som regeringen föreskriver. Regeringen bedömer det inte lämpligt att i lag låta binda bidragets storlek eller villkor av mer detaljerad art eller som rör verkställighet.

Förslaget bedöms inskränka den kommunala självstyrelsen. Denna inskränkning måste vägas mot förslagets syfte, dvs. att bidra till att barn och unga i åldrarna 8–19 år får förbättrade förutsättningar att delta i samhället på lika villkor.

Eftersom landstingen redan i dag har en lagstadgad skyldighet att erbjuda dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning (3 b § hälso- och sjukvårdslagen [1982:763]), bedömer regeringen att förslaget medför endast en mindre inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Ett för den kommunala självstyrelsen mindre ingripande alternativ är att staten skulle lämna bidrag direkt till barnet eller den unge eller till optiker. Detta skulle emellertid kräva bl.a. ett nytt system för administration av bidrag samt bli en ny uppgift för en myndighet. Vidare lämnar samtliga landsting bidrag till barn under 8 år så det finns redan i dag en uppbyggd administration av bidrag för glasögon för barn.

Vikten av att stödja barns och ungas tillgång till glasögon bedöms väga tyngre än den begränsade inskränkning som förslaget innebär i den kommunala självstyrelsen. Regeringen bedömer därför att förslaget är proportionerligt och godtagbart.

Ekonomiska konsekvenser för landstingen

Antalet barn i åldern 8–19 i Sverige 2014 uppgick till cirka 1 303 400 personer. Cirka 13 procent av målgruppen kan förväntas ha behov av glasögon eller kontaktlinser, dvs. drygt 169 400 personer. Byte av glasögon förväntas i genomsnitt ske vartannat år för hälften av målgruppen medan vissa förväntas byta oftare. Därmed utgår bidrag årligen till 75 procent av målgruppen. Bidraget ska vidare ges på minst 800 kronor. Den totala kostnaden för bidraget uppskattas därmed uppgå till knappt 101,7 miljoner kronor per år.

Därutöver tillkommer en viss administrationskostnad för landstingen för att bevilja och ombesörja utbetalning av bidraget för glasögon. Inom ramen för de bidrag för glasögon till barn som redan i dag ges i landstingen, finns det uppbyggda system för bidragsgivning som kan användas. Införandet av detta bidrag kan däremot leda till ökade administrativa kostnader gällande handläggningen av ärendena. Vissa landsting kommer sannolikt att få ökade kostnader medan det i andra inte kommer att leda till några större förändringar. För landstingens ökade administration beräknas kostnaderna till cirka 14,5 miljoner kronor årligen, under förutsättning att byte av glasögon sker i genomsnitt vartannat år för hälften av målgruppen och att vissa kommer att byta oftare samt att varje handläggare handlägger 20 ärenden per dag.

Regeringen avser att kompensera landstingen för kostnaderna enligt den kommunala finansieringsprincipen. I budgetpropositionen (prop.

2015/16:1 utgiftsområde 9, s. 126) föreslår regeringen att fr.o.m. 2016 avsätta 120 miljoner kronor per år för att barn och unga i åldern 8–19 år ska få bidrag för glasögon på motsvarande sätt som barn i åldern 0–7 år.

Konsekvenser för barn och unga

Genom förslaget ges flickor och pojkar, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga större möjligheter att delta i samhället på lika villkor. Det bidrar till att barn kan leva och växa upp under goda förhållanden.

Konsekvenser för jämställdhet

Reformen, som innebär att barn och unga oavsett kön i åldern 8–19 år ska få bidrag för kostnad för glasögon, är ur jämställdhetsperspektiv neutral till sin utformning. Förändringen förväntas emellertid få störst betydelse för familjer med låga inkomster, där ensamstående kvinnor med barn är en stor grupp. Förslaget kan därför i viss mån få positiv inverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män.

8 Författningskommentar

3 b §

Ett nytt *femte stycke* förs in i paragrafen. Paragrafen behandlas i avsnitt 5.

Av paragrafen följer att landstinget ska vara skyldiga att lämna bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan åldrarna 8–19 år.

I paragrafen anges att regeringen får meddela föreskrifter om bidragets storlek och övriga villkor för bidraget. I förordning kan bl.a. anges en lägsta nivå för bidraget. Detta bör göras för att det ska vara möjligt för landstingen att ge ett högre bidrag för de fall landstinget så önskar. Vidare kan i förordningen anges att bidrag inte ges för kostnad för skadade eller borttappade glasögon eller kostnad för reservglasögon eller motsvarande kontaktlinser.

Sammanfattning av promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28)

Bilaga 1

I promemorian föreslås att en ny lydelse införs i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) vilket innebär att bidrag ska lämnas för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga i åldern 8–19 år. Bidraget föreslås uppgå till 800 kronor. Om kostnaden för glasögon eller kontaktlinser är ett lägre belopp än detta ska bidrag uppgå till den faktiska kostnaden. Bidrag lämnas inte för kostnad för glasögon eller kontaktlinser som har skadats eller tappats bort eller kostnad för reservglasögon eller motsvarande kontaktlinser. För att få bidrag för glasögon eller kontaktlinser krävs recept eller ordinationsunderlag från en ögonläkare, ortoptist eller optiker.

Syftet med förslaget är att ge varje flicka eller pojke, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga, de bästa förutsättningarna för att utveckla sin potential och kunna delta på egna villkor såväl i skolan som på fritiden.

Lagförslag i promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28)

Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 3 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 b §⁴

Landstinget ska erbjuda dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där,

1. habilitering och rehabilitering,
2. hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, och
3. tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Landstingets ansvar omfattar dock inte habilitering, rehabilitering och hjälpmedel som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 b §. Landstingets ansvar innebär inte någon inskränkning i de skyldigheter som arbetsgivare eller andra kan ha enligt annan lag.

Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.

Landstinget ska ge den enskilde möjlighet att välja hjälpmedel enligt vad som anges i 7 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

Landstinget ska lämna bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga som är mellan 8 och 19 år. Regeringen får meddela föreskrifter om bidragets storlek och övriga villkor för bidraget.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.

³ Lagen omtryckt 1992:567.

⁴ Senaste lydelse 2014:822.

Förteckning över remissinstanser i promemorian Bidrag för glasögon till barn och unga (Ds 2015:28)

Bilaga 3

Remissinstanser

Riksdagens ombudsmän (JO), Kammarrätten i Jönköping, Förvaltningsrätten i Stockholm, Domstolsverket, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för delaktighet, Barnombudsmannen, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Diskrimineringsombudsmannen (DO).

Blekinge läns landsting, Dalarnas läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Hallands läns landsting, Jämtlands läns landsting, Jönköpings läns landsting, Kalmar läns landsting, Kronobergs läns landsting, Norrbottens läns landsting, Skåne läns lansting, Stockholms läns landsting, Södermanlands läns landsting, Uppsala läns landsting, Värmlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Västmanlands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Örebro läns landsting, Östergötlands läns landsting.

Ale kommun, Borgholms kommun, Enköpings kommun, Flens kommun, Gotlands kommun, Gävle kommun, Göteborgs kommun, Hagfors kommun, Halmstads kommun, Karlskrona kommun, Lindesbergs kommun, Malmö kommun, Nässjö kommun, Piteå kommun, Sala kommun, Skellefteå kommun, Solna kommun, Stockholms kommun, Växjö kommun, Örebro kommun.

Handikappförbunden (HSO), Lika Unika, Majblommans Riksförbund, Nätverket för Barnkonventionen, Optikbranschen, Optikerförbundet, Riksföreningen för ögonsjukvård, Riksorganisationen unga synskadade, Rädda Barnen, Sveriges Kommuner och Landsting, Synskadades riksförbund, Sveriges ögonläkarförening.