



Kontaktperson

Fabian van Blaricum

Tfn: 076–5399287

[fabian@ungsyn.se](mailto:fabian@ungsyn.se)

2021-10-03.

Sandsborgsvägen 44A.

Enskede 122 33.

## Remissvar SOU 2021:34 *Börja med barnen*, diarienummer S2021/04102.

Riksorganisationen Unga med Synnedsättning (US) är en intressepolitisk organisation bestående av ungdomar med synnedsättning i åldrarna 10–30 år. US arbetar för att samhällets ungdomspolitiska mål i praktiken, också ska inkludera alla unga med en synnedsättning.

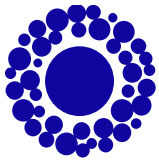
- Alla unga med en synnedsättning ska ha goda levnadsvillkor.
- Alla unga med en synnedsättning ska ha makt och inflyttande att forma sina liv.
- Alla unga med synnedsättning ska ha inflyttande över samhällsutvecklingen.

Riksorganisationen Unga med Synnedsättning ställer sig positivt till utredningens förslag. Vissa av förslagen anser vi dock behöver kompletteras eller justeras. Nedan följer en sammanfattning av US ståndpunkter gällande respektive förslag.

### ***Ett förtydligande i lag att hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa.***

US ställer sig positiva till förslaget och har inget övrigt att tillägga.

### ***Ett bemyndigande att meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga.***



## Unga med Synnedsättning

US ställer sig positiva till förslaget och har inget övrigt att tillägga.

***Uppdrag till Socialstyrelsen att i samråd med flera myndigheter och organisationer utforma ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga***

US ställer sig positiva till förslaget. Vi anser att detta bör göras i i samverkan och dialog med oss och med övriga organisationer, som organiserar, företräder och styrs av unga med funktionsnedsättningar. Vi anser det särskilt viktigt att Nätverket Unga För Tillgänglighet (NUFT), som samlar flera självständiga ungdomsorganisationer inom funktionshinderrörelsen, medverkar vid en sådan samverkan.

***Uppdrag till Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) att i samråd med Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter och aktörer göra kunskapssammanställningar om hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga avseende fysisk och psykisk hälsa.***

US ställer sig positiva till förslaget och har inget övrigt att tillägga.

***Ett förtydligande i lag att regionen i sin planering och utveckling av hälso- och sjukvården till barn och unga ska samverka med huvudmän inom skolväsendet.***

US ställer sig positiva till förslaget, men vill understryka att det bör finnas starka ekonomiska incitament för att detta ska verkställas i praktiken. Alternativt att det finns kraftiga sanktioner eller ekonomiska vite om någon aktör inte lever upp till lagens mening.

Vi ser särskilt positivt på utredningens förslag att regioner ska få ett uttalat ansvar för förebyggande insatser samt förslaget att de ska samverka med skolhuvudmännen. US ser därför positivt på förslagets intention, att mer ska göras för att säkerställa att det inte ska vara individen eller dess anhöriga som måste vara de



## Unga med Synnedsättning

som behöver ta ansvar för att koordinera de insatser en behöver.

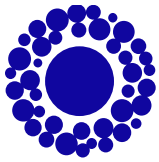
US vill särskilt lyfta att det är viktigt att det förbyggande arbetet har ett salutogent perspektiv. Där bör ett särskilt fokus riktas mot vad unga med synskador behöver för att må bra och vad de behöver för att kunna leva sina liv på samma villkor som unga utan synnedsättning. Det är extremt viktigt att alla de hjälpmedel och system som behövs finns tillgängliga när våra medlemmar behöver dem.

En lösning är att etablera en enhetlig stöd- och samordningsfunktion som koordinerar alla stödinsatser till och omkring elever med synnedsättning. Detta för att minska antalet kontaktytor runt eleven, men också effektivisera stödinsatserna till både eleven och skolan. Det bör också vara upp till en sådan samordningsfunktion att kontakta de skolor som har elever med synnedsättning för att erbjuda nödvändiga insatser.

Vi ser särskilt positivt på förhoppningen att regionerna kan leda till att elevhälsan kan få mer tid för att säkerställa att undervisningen anpassas för personer med funktionsnedsättning

Att utredning anger att Skolläkare och skolpsykologer uppger att de har en konsultativ roll och att det därför inte alltid finns förutsättningar för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande borde vara tillräckliga skäl för att i framtida utredningar se över om elevhälsan i skolor borde ha eget mandat och ansvar att starta de processer och utredningar som behövs för att stödja elever.

Idag är det upp till den enskilda skolan att efterfråga stöd. Men utan kunskap om var detta stöd finns uteblir kontakten. Det skulle också underlätta avsevärt för såväl skolan som eleven



## Unga med Synnedstättning

och dess familj att bara ha en kontakt att vända sig till för stöd, anpassning av läromaterial och support av hjälpmedel.

En sådan samordningsfunktion skulle kunna etableras inom Specialpedagogiska Skolmyndigheten (SPSM) genom att utöka det ansvar myndigheten har idag.

***Ett krav i lag på att en fast vårdkontakt alltid ska utses för personer under 21 år i sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs med en region som huvudman, om patienten begär det eller om det kan antas att det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov.***

US ställer sig positiva till förslaget, men delar inte utredningens uppfattning gällande vilken åldersgräns som bör gälla för dessa regler. Förslaget på 21 år bör ändras till att gälla för personer till och med 25 år för att bättre överensstämja med definitionen av ungdomar som används av andra myndigheter.

I Sveriges mål för ungdomspolitik definieras gruppen ungdomar som de upp till åldern 25. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) har idag flera uppdrag som riktar sig mot ungdomar, definierat som de i åldern

Ett ytterligare skäl är att vi hör från många medlemmar att de ofta får ta stort ansvar när de flyttar för att påbörja högskolestudier. Detta sker ofta när de är i åldrarna 21–25 år. Då högskolan ofta är i en annan region än den de är uppvuxen i, innebär detta att många måste lägga mycket tid i början på att få kontakt med alla delar av vården som de har behov av att vara i kontakt med. De skulle med andra ord behöva stöd av en samordnare, även efter att de fyllt 21.