



Diarienummer **S2021/04102**  
Sveriges Dövas Ungdomsförbund

Yttrande  
2021-10-03

Betänkande:

*SOU 2021:34 Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga.*  
(Diarienummer S2021/04102)

## **Sammanfattning**

Sveriges Dövas Ungdomsförbund (SDUF) vill här lyfta att hänsyn ska tas till barn och unga med behov av teckenspråk. Alla insatser som döva och hörselskadade barn och ungdomar kommer i kontakt med måste få utbildning av döva och teckenspråkiga för att kunna bemöta och stötta barn på rätt sätt. Viktigt är att anställa döva till insatserna för att föra in dövkompetens och teckenspråk i deras verksamhet. De olika nivåerna av kunskaper och kompetenser orsakar att döva barn och ungdomar får varierande kvalitet i bemötande, stöd och vård beroende var de bor i landet. Det är avgörande att den första vårdkontakten har grundläggande kompetenser om att teckenspråk är en nyckel och historiskt sett även lösningen för att förebygga ohälsa hos döva och hörselskadade barn och ungdomar.

### **6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga**

Vi stödjer förslaget om hälsouppföljning under barn och ungdomars hela uppväxt, där det är viktigt att den första vårdkontakten de får har grundläggande kompetens för att bemöta döva och hörselskadade barn och ungdomar. Det räcker inte enbart med att rätt kompetens kommer snabbt i processen som förslaget lyder nu, anledningen är att om den första vårdkontakten inte hänvisar vidare och rätt kommer barnet få fel vård. Alla insatser som döva barn är i kontakt med ska ha kunskaper att bemöta dem och personalen behöver utbildas av döva och teckenspråkiga för att få den rätt kompetensen. Det behöver stå i riktlinjerna att döva och hörselskadade barn och ungdomar ska få teckenspråk så tidigt som möjligt eftersom att ha ett språk är en friskfaktor och förebygger psykisk ohälsa.

Samtidens forskning är eniga om att teckenspråk och talspråk inte står i strid mot varandra för barnets språkutveckling utan tvärtom gynnas barns språkutveckling av att lära sig teckenspråk. Ändå händer det än idag att Hörselvården rekommenderar att inte lära döva och hörselskadade barn och deras föräldrar teckenspråk. Detta trots barnets rätt till ett språk enligt FNs konventionen för personer med funktionsnedsättning artikel 30, punkt 4 "Personer med funktionsnedsättning ska ha rätt på lika villkor som andra till erkännande av och stöd för sin särskilda kulturella och språkliga identitet, däribland teckenspråk och dövas kultur". Numera, sedan 2020, är dessutom barnkonventionen svensk lag och att inte ge döva barn teckenspråk är att bryta mot punkt 24 "Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering. Traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa ska

avskaffas.”. Det finns en historia med Oralismen och det är dokumenterat därifrån att döva som tvingades lära sig tala fick direkt skadliga följder i form av språklig depravation. Det finns varken rimlig anledning eller aktuell forskningsgrund som stödjer att bryta FN-konventionen och ha talträning som fokus, konsekvenser blir ett barn som inte får ett fullgott språk. Hör inte barnet tillräckligt i alla situationer när hen börjar skolan så har hen missat sex år av fullgod kommunikation och ett barn med hörapparater eller cochleaimplantat kommer inte ha ett språk att luta sig mot när tekniken inte räcker till. Det sätter spår hela livet och är ett talande bevis varför rätt grundläggande kompetens måste finnas hos den första vårdkontakten. Viktigt är också att kompetensen finns hos alla insatser som barnet kan komma i kontakt med under sin uppväxt i och med den hälsouppföljning som betänkandet föreslår.

Steget för att få en jämställd vård för alla landets döva barn och ungdomar ligger i att alla insatser får utbildning samt att man inför dövkompetens och teckenspråk genom att anställa döva så att insatserna, på rätt sätt, ska kunna bemöta och stötta. Dövkompetens kommer från dövas egna erfarenheter eftersom vissa erfarenheter och kompetenser kan man inte läsa sig till. Dessutom kan man inte alltid bemöta döva likadant som hörande. Ett exempel är att de vanliga skattningsskalor utgår för hörande och döva behöver egna skalor, så när en hörande behandlare som är van vid hörande patienter ska diagnosticera någon som är döv med en NPF-diagnos kan det bli svårt, och i värsta fall fel. Det är viktigt att rätt kompetens finns på alla platser i Sverige, idag varierar nämligen vården beroende på vilka insatser det finns för just döva och hörselskadade där de bor. Döva och hörselskadade barn och ungdomar är i en riskgrupp för psykisk ohälsa och suicid, därför behöver man jobba förebyggande och på rätt sätt redan tidigt i deras liv.

Juni Sowell



Förbundsordförande  
Sveriges Dövas Ungdomsförbund