

JÄMLIKA
LIVSVILLKOR
för utrikes födda
personer med
funktionsnedsättning

Funktionsrätt Göteborg – projekt *Jämlika livsvillkor för utrikes födda personer med funktionsnedsättning*

Göteborg, december 2019

Förord

Den här rapporten har skrivits inom ramen för Funktionsrätt Göteborg – Individstöds projekt *Jämlika livsvillkor för utrikes födda personer med funktionsnedsättning*. Projektet pågick under perioden maj 2018 - oktober 2019 och finansierades av Göteborgs Stads Social resursförvaltning.

Funktionsrätt Göteborg är en ideell förening som samlar 49 funktionshinderföreningar i Göteborg och representerar närmare 20 000 personer med funktionsnedsättning. Vi jobbar för ett samhälle där alla, oavsett funktionsvariation, är fullt delaktiga och jämlika.

Funktionsrätt Göteborgs – Individstöd erbjuder kostnadsfritt stöd och vägledning i frågor som rör funktionshinder. Varje år tar vi emot närmare 200 personer, som vänder sig till oss både för att få svar på enklare frågor och för att få hjälp att hantera och komma vidare i komplicerade ärenden. Verksamhetens mål är att våra uppdragsgivare ska få det stöd de enligt lag har rätt till.

Vi har länge noterat att många av Individstödetts uppdragsgivare som är utrikes födda och/eller rasifieras möter särskilda hinder när det gäller att få tillgång till sina rättigheter. Dessvärre finns det mindre information om hur levnadsvillkoren ser ut för utrikes födda personer med funktionsnedsättning, särskilt gällande hur samhällsstödet fungerar och hur tillgången till stödinsatserna ser ut.

Genom projektet *Jämlika livsvillkor för utrikes födda personer med funktionsnedsättning* ville vi få en fördjupad förståelse för dessa särskilda hinder i syfte att arbeta in erfarenheterna i vår verksamhet.

Syftet med projektet har således varit att identifiera och undersöka vilka hinder som försvårar för utrikes födda personer med funktionsnedsättning att tillvarata sina rättigheter inom de lagstiftningar som särskilt gäller för personer med funktionsnedsättning.

Vår avsikt är förstås att implementera de lärdomar projektet har inneburit i Individstödetts fortsatta arbete, för att kunna erbjuda ett ännu bättre stöd till målgruppen. Genom att sammanfatta projektets undersökning i föreliggande rapport, vill vi även dela de lärdomar vi har gjort till en vidare krets. Vi ger också rekommendationer till berörda myndigheter om hur sådana hinder som särskilt drabbar utrikes födda personer med funktionsnedsättning kan undanröjas.

Vi vill rikta ett stort tack till intervjupersonerna som delade med sig av sin tid och sina erfarenheter. Tack också till de organisationer som bidragit med kunskaper. Det har varit oerhört givande och lärorikt att få ta del av era historier.

Göteborg, oktober 2019

Felicia Lundin och Lina Ivarsson, funktionsrättskonsulenter och projektledare

Innehåll

1. Introduktion – Rättigheter med förhinder	1
1.1 Avgränsningar	1
1.2 Metod och material	2
1.3 Rapportens disposition	3
1.4 Lista över förkortningar.....	4
2. Hinder i tillgången till samhällets stödinsatser	5
2.1 Kort om rättigheter som administreras av Försäkringskassan och den kommunala socialtjänsten	5
2.2 Avsaknad av tolk och översättning.....	6
2.3 Brister i serviceskyldigheten.....	8
2.4 Diskriminering - ett hinder för en jämlik tillgång till insatser	10
2.5 "Myndighetsrädsla"	15
2.6 Avsaknad av rättighetsperspektiv	17
2.7 Otillgänglig information och begrepp som hinder	19
2.8 Hinder vid tillgänglighetsanpassning av hemmet.....	20
3. Hinder i tillgången till hälso- och sjukvården	21
3.1 Kort om hälso- och sjukvården.....	21
3.2 Bristande tillgång till språktolk och hälsoinformation	22
3.3 Diskriminering inom vården	24
3.4 Bristande tillgänglighet i vården.....	25
3.5 Brister i hälsoundersökningar till asylsökanden	27
3.6 Habilitering och hjälpmedel	28
4. Hinder inom utbildningsområdet	29
4.1 Kort om rätten till en likvärdig utbildning	29
4.2 Språkliga hinder	30
4.3 Diagnoskrav.....	31
4.4 Personer med funktionsnedsättning och "gymnasielagen"	32
4.5 Utbildningsaktörer stänger ute nyanlända med funktionsnedsättning	33
4.6 Nyanlända barn med funktionsnedsättning får inte en likvärdig utbildning.....	34
5. Hinder kopplat till Arbetsförmedlingen	35

5.1 Kort om Arbetsförmedlingen	35
5.2 Bristande information om andra myndigheters stöd.....	36
5.3 Försenad eller utebliven funktionshinderkodning	37
6. Rekommendationer	39

1. Introduktion – Rättigheter med förhinder

I projektet *Jämlika livsvillkor för utrikes födda personer med funktionsnedsättning* har vi undersökt hur samhällsstödet till utrikes födda personer med funktionsnedsättning fungerar, och vilka hinder som målgruppen möter när de ska ta tillvara sina rättigheter.

De nationella målen för funktionshinderspolitiken är att uppnå jämlikhet och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Målen tar avstamp i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, och omsätts i ett flertal lagar som ger personer med funktionsnedsättning, rättigheter och tillgång till särskilda insatser och stöd.

Att det *finns* lagstadgade rättigheter, är dock inte samma sak som att alla människor har lika tillgång till dem.

Redan för 20 år sedan lyfte Bengt Lindqvist den särskilda utsattheten hos utrikes födda personer med funktionsnedsättning:

När organisationen, handläggningen och bemötandet fungerar dåligt blir följderna ofta mer märkbara för invandrare än för infödda svenskar, eftersom invandrare har svårare att själv kompensera samhällets brister.¹

De senaste åren har det kommit flera studier som visar att personer med funktionsnedsättning har sämre hälsa, lägre utbildningsnivå, högre arbetslöshet och lägre deltagande i kulturaktiviteter än övriga befolkningen. Det finns tyvärr inte lika många studier som belyser livsvillkoren för *utrikes födda* personer med funktionsnedsättning.

Vår målsättning med den här rapporten är att ge en första överblick över hur utsattheten för utrikes födda personer med funktionsnedsättning kan se ut. Fokus för vår undersökning har varit att identifiera och undersöka vilka hinder som står i vägen för att målgruppen ska få det lagstadgade stöd de har rätt till.

1.1 Avgränsningar

Den grupp som har stått i fokus för projektet är ”utrikes födda personer med funktionsnedsättning”.

Med ”personer med funktionsnedsättning” menar vi alla människor som, i förhållande till en förgiventagen funktionalitetsnorm, har en nedsatt förmåga att fungera psykiskt, fysisk eller intellektuellt. Vi har även inkluderat anhöriga till barn med funktionsnedsättning i projektets målgrupp.

Begreppet ”utrikes född” är till sin definition okomplicerat – det avser alla personer som är födda i ett annat land, vilket som helst, och som sedan, av vilken anledning som helst, har flyttat till Sverige för att permanent bosätta sig här.

Men att vara utrikes född behöver förstås inte i sig betyda att man möter särskilda hinder. Den utsatthet vi har velat undersöka aktiveras snarare av omständigheter, egenskaper och

¹ Lindqvists nia - nio vägar att utveckla bemötandet SOU 1999:21 s 136

situationer som *kan*, men inte måste, sammanfalla med att en person vid något tillfälle i livet migrerar till Sverige och här möter det svenska välfärdssystemet.

Det handlar dels om hinder som drabbar personer som har sämre kunskaper i svenska språket och/eller saknar förkunskaper eller andra resurser för att på egen hand navigera i samhällets ofta komplexa stödsystem. Det handlar också om hinder som drabbar personer som rasifieras, och därmed riskerar att utsättas för diskriminering utifrån etnisk tillhörighet eller religion. Det kan också handla om hinder som uppstår på grund av skilda kulturella föreställningar om funktionsnedsättningar.

Av detta följer dels att de hinder vi identifierat i rapporten inte drabbar alla personer som är utrikes födda, dels att många hinder också kan drabba rasifierade personer som är födda i Sverige.

Begreppet "utrikes född" fäster ingen vikt vid hur länge en person har befunnit sig i Sverige. Begreppet gör heller ingen skillnad på personers olika juridiska status – om man är papperslös, har tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd eller är svensk medborgare. I rapporten har vi dock ägnat särskild uppmärksamhet åt hinder som påverkar personer som är nyanlända i Sverige, och därför befinner sig i mottagningsystemet.

1.2 Metod och material

Undersökningen är genomförd som en intervjustudie av kvalitativ karaktär. Intervjumaterialet har kompletterats med läsning av myndighetsrapporter och myndigheters webbplatser.

1.2.1 Intervjuer

Vi har gjort intervjuer med fem personer ur målgruppen och med fem organisationer som arbetar med målgruppen.

Vi eftersökte organisationer genom att vända oss med förfrågan till flertalet organisationer inom Funktionsrätt Göteborgs kontaktnät. Fem organisationer som jobbar med målgruppen har intervjuats. Två av dessa representerar ett funktionshinderperspektiv, två representerar ett integrationsperspektiv och en organisation representerar ett diskrimineringsperspektiv.

För att nå personer ur målgruppen att intervjuas, spred vi informationsblad som var översatta till arabiska, persiska, somaliska och engelska. Vi sökte utrikesfödda personer, antingen med egen funktionsnedsättning eller som var anhöriga till någon person med funktionsnedsättning. Hur länge man varit bosatt i Sverige hade ingen betydelse.

Informationsbladen sattes upp på tre bibliotek och två medborgarkontor, och spreds också av de organisationer som kontaktats inom ramen för projektet. Organisationerna ombads även att på andra sätt efterlysa informanter inom sina kontaktnät.

Samtliga intervjuade personer har fått kontakt med projektet genom rekommendation från organisationer. Tre av informanterna har egen funktionsnedsättning, medan två är föräldrar

till barn med funktionsnedsättning. De intervjuade personerna har bakgrund i Iran, Kroatien, Palestina, Somalia och Syrien. Tolk har använts vid tre intervjuer.

Samtliga intervjuer har spelats in och sedan transkriberats i sin helhet. När citat hämtas från tolkade intervjuer är det tolken som citeras.

Vissa intervjuцитat har redigerats för att öka läsbarheten. Där delar av citat utelämnas markeras detta med [---].

Vi hade för avsikt att även genomföra intervjuer med personal på medborgarkontor, men på grund av praktiska förhinder lyckades vi inte genomföra några sådana intervjuer.

1.2.2 Litteratur, rapporter och rättsfall

Intervjuresultatet har kompletterats med litteratur, myndighetsrapporter och i något fall refereras rättsfall. Detta för att i vissa fall ge en förförståelse till de studerade områdena samt för att sätta informanternas erfarenheter i en kontext.

1.3 Rapportens disposition

Rapporten består av fyra kapitel uppdelade efter samhällsområdena samhällsstöd, hälso- och sjukvård, utbildning samt arbetslivet. Detta är de områden som informanterna lyft fram under intervjuerna. Områdena har fått varierande utrymme i rapporten eftersom informanterna har lagt väsentlig tyngdpunkt på vissa erfarenheter och mindre på andra.

I rapportens avslutande kapitel ges rekommendationer till berörda myndigheter.

1.4 Lista över förkortningar

DO – Diskrimineringsombudsmannen

FL – Förvaltningslag

HSL – Hälso- och sjukvårdslag

ISF – Inspektionen för socialförsäkringen

LSS – Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

MFD – Myndigheten för delaktighet

OSL – Offentlighets- och sekretesslag

PL – Patientlag

SFB – Socialförsäkringsbalk

SL – Skollag

SoL – Socialtjänstlag

SOU – Statlig offentlig utredning

2. Hinder i tillgången till samhällets stödinsatser

I följande kapitel tar vi upp hinder som utrikes födda personer med funktionsnedsättning möter när det gäller tillgången till rättigheter hos socialtjänsten och Försäkringskassan.

Innan vi närmare går in på hindren kommer vi presentera några av de rättigheter som administreras av Försäkringskassan och den kommunala socialtjänsten. Genom att berätta om rättigheternas funktion och syfte så ökar också förståelsen för vilka konsekvenser hinder kan innebära för enskilda personer. Likaså ökar också förståelsen för vilken betydelse, rättigheterna faktiskt har i människors dagliga liv. På grund av utrymmesskäl finns det dock ingen möjlighet att gå in på alla rättigheter som regleras i de olika lagstiftningarna. Vi kommer därför endast kort redogöra för några utav dem.

Något bör också nämnas om kapitelns disposition. De hinder som vi har identifierat kommer till största del redogöras för under olika rubriker var för sig, med det förekommer även att fler än ett hinder beskrivs under samma rubrik. Denna struktur och disposition är nödvändig då vissa hinder dels är av samma karaktär och är hänförliga till samma "problemområde", och dels för att de tillsammans utgör ett större hinder som behöver förstås utifrån sin kontext.

2.1 Kort om rättigheter som administreras av Försäkringskassan och den kommunala socialtjänsten

Det finns en mängd lagstiftningar som reglerar olika rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Försäkringskassan beslutar om förmåner som regleras i socialförsäkringsbalken (SFB). Några exempel på förmåner enligt SFB är:

- *Assistansersättning* är en ersättning som ska täcka kostnaderna för sådan personlig assistans som avses enligt LSS. Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som syftar till att personer med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna leva ett delaktigt och självständigt liv. Assistansen ska tillgodose grundläggande behov så som hjälp med andning, personlig hygien, måltider, att klä av och på sig, och att kommunicera. Andra personliga behov som den personliga assistansen kan tillgodose kan vara att arbeta, studera, handla och laga mat eller att delta i fritidsaktiviteter.
- *Merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag (tidigare handikappersättning och vårdbidrag)* är ersättningar som ska kompensera merkostnader som uppstår på grund av en funktionsnedsättning.
- *Sjukpenning och aktivitetsersättning/sjukersättning* är ersättningar som ska kompensera inkomstbortfallet för den som inte kan arbeta på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning.

Den kommunala socialtjänsten beslutar om bistånd och insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Några exempel på bistånd enligt SoL är:

- *Kontaktperson* är ett bistånd som syftar till att bryta social isolering för de personer som saknar vänner eller något övrigt umgänge.
- *Korttidsboende* är ett bistånd för att personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga. Sådant boende kan beviljas för personer som behöver ett intensifierat stöd under begränsad tid eller för avlastning.

Exempel på insatser enligt LSS är:

- *Ledsagarservice* är en insats som syftar till att en ska få komma ut och göra olika saker såsom att gå på promenader, hälsa på vänner eller fika. Insatsen syftar till att bryta social isolering.
- *Bostad med särskild service* är en insats som innefattar anpassad bostadsform för de som inte kan bo i ett ordinärt boende på egen hand. På gruppboendet får de hjälp med sina grundläggande behov och övriga behov.
- *Daglig verksamhet* är en insats som syftar till att personer i yrkesverksam ålder ska kunna få arbeta.

Rättigheterna ska säkerställa att livsnödvändiga behov tillgodoses. Men rättigheterna är även ett medel för att Sverige ska leva upp till sina åtaganden enligt funktionsrättkonventionen. Personer med funktionsnedsättning ska genom rättigheterna få möjlighet att leva ett delaktigt, självständigt och jämlikt liv.

2.2 Avsaknad av tolk och översättning

För att ta del av en rättighet i form av viss ersättning eller insats måste den enskilde oftast ansöka. Den ansvariga myndigheten – ofta Försäkringskassan eller socialtjänsten – handlägger ansökan, och fattar sedan beslut om att antingen bevilja eller avslå ansökan. Myndigheternas handläggning regleras i förvaltningslagen (FL). En utgångspunkt i förvaltningslagen är att all ärendehandläggning ska vara jämlik och icke-diskriminerande. Lagen ger inget utrymme för att behandla olika grupper på olika sätt, utan pekar tvärt om på vikten av att i alla ärenden ge ett sakligt och opartiskt bemötande. En jämlik och icke-diskriminerande ärendehandläggning är en förutsättning för allas lika tillgång till rättigheter. Det finns dock flera indikatorer på att myndigheternas handläggning av ärenden inte är lika för alla.

Att ansöka om en rättighet ställer stora krav på den enskildes språkkunskaper. I de fall den sökande inte kan svenska ska myndigheterna enligt 13 § FL använda tolk, och se till att översätta handlingar om det behövs för att den enskilde ska kunna ta tillvara sin rätt.

Myndigheterna ska även använda tolk och göra innehållet i handlingar tillgängligt i kontakten med personer som har en funktionsnedsättning som allvarligt begränsar förmågan att se, höra eller tala.

Trots myndigheternas skyldighet att använda tolk och översätta handlingar, har vi under våra intervjuer mött flera exempel på situationer där tolk inte anlitas trots att det har funnits ett uppenbart behov. En av informanterna uppger att hon aldrig fått tolk vid kontakten med socialtjänsten och en annan informant har aldrig fått tolk i kontakten med Försäkringskassan trots behov. I intervjuerna beskrivs även att vissa informanter har haft problem med tolkarna då de inte översatt korrekt, vilket lett till missförstånd.

Även organisationerna som intervjuats delar erfarenheten av avsaknaden av tolkar. Organisationerna beskriver även att problemet inte enbart bottenar i att myndigheterna inte anlitar tolk i de muntliga kontakterna, utan de inte heller översätter beslut och andra dokument till den enskildes modersmål. En av de intervjuade organisationerna berättar att det snarare är regel än undantag att enskilda som söker hjälp hos dem kommer med beslut som de inte förstår eftersom de inte är översatta. Det gäller även olika typer av handlingar från Försäkringskassan och socialtjänsten. Informanterna menar att hos Försäkringskassan är det *”som regel att aldrig anlita tolk”*. Enligt Inspektionen för socialförsäkringen anlitar Försäkringskassan inte alltid auktoriserade tolkar, vilket blir ett rättssäkerhetsproblem då det även finns en risk att all information inte når handläggaren när ansökan utreds.²

En av de intervjuade organisationerna uppger att det förekommer att socialtjänsten hänvisar enskilda till medborgarkontor för att översätta olika typer av beslut, liksom att medborgarkontoret ringer upp organisationen för att tolka mellan den enskilde och organisationen. Ett medborgarkontor som projektet varit i kontakt med bekräftar att de ofta översätter handlingar och beslut för enskilda personer.

Det finns etiska problem kopplat till ett sådant förfarande. Huvudregeln inom offentlighets- och sekretesslagen (OSL) är att sekretess råder både inom socialtjänst och socialförsäkringen. Handlingar och beslut redogör ofta i detalj för den enskildes sociala förhållanden, sjukdomshistorik, funktionsnedsättningar och hjälpbehov. Myndighetens beslut och utredningar innehåller alltså till stor del personliga och integritetskänsliga uppgifter. När då myndigheten väljer att inte anlita tolk eller att översätta besluten till den enskildes modersmål tvingas vissa människor röja integritetskänsliga uppgifter om sig själva när de måste vända sig till organisationer och andra samhällsinstanser för att få hjälp med översättning. Samtidigt finns det en risk att olika rättigheter, såsom rätten till att överklaga, helt går förlorade om en enskild på grund av integritetsskäl väljer att inte vända sig till en utomstående för översättning.

Ytterligare en konsekvens av att myndigheten inte översätter diverse handlingar eller anlitar tolk är att ärenden riskerar att inte bli utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver, vilket myndigheten har en skyldighet att göra både enligt 23 § FL och enligt officialprincipen. Hur långt utredningsskyldigheten sträcker sig beror på ärendets karaktär och

² ISF rapport 2016:5 *Nekad sjukpenning för inrikes och utrikes födda*.

de förutsättningar den enskilde har att bevaka sina intressen. Utifrån denna regel ligger ansvaret på den utredande myndigheten att exempelvis begära komplettering av den enskilde i de fall underlaget är bristfälligt. Vid tillämpning av utredningsansvaret framgår av praxis att den enskilde har ett större ansvar i utredningen när det gäller en förmån (exempelvis LSS). Det är också den enskilde som har bevisbördan för att förutsättningarna för rätten till förmånen är uppfyllda. Däremot har myndigheten ett större ansvar när det är fråga om betungande eller ingripande åtgärder.

Utgångspunkten är att myndighetens utredningsskyldighet sträcker sig till att lämna anvisningar till den enskilde om hur vissa påståenden kan styrkas. Detta innebär att när den som ansöker inte får ovannämnda anvisningar översatta till sitt modersmål ökar risken att ansökan inte blir ordentligt utredd och i förlängningen inte beviljad. Det bekräftas av Inspektionen för socialförsäkringen som visar att utrikes födda personer har högre sannolikhet att få avslag vid ansökan om olika förmåner, bland annat för att ansökningarna oftast är ofullständiga jämfört med inrikes födda personers och för att myndigheten inte utreder gruppens ärenden i tillräcklig utsträckning.³ Att myndigheten dessutom inte anlitar tolk, som vi beskrev tidigare, har visat sig innebära risk för att all information inte når handläggaren när ansökningar utreds.⁴

Ett annat hinder som framkommit vid intervjuer med en av organisationerna är att myndigheter skickar ut fysiska beslut utan översättning till personer som har grav synskada. Den enskilde kan i dessa fall inte läsa handlingen, dels på grund av funktionsnedsättningen då handlingen delges i fysisk form, och dels för att Personen inte kan läsa svenska.

Tillgång till tolk i kontakten med myndigheter när det gäller ens rättigheter är av avgörande betydelse för att kunna tillvarata sin rätt gentemot myndigheten. Om den som ansöker inte får tolk eller får sina beslut översatta är det svårt att förstå varför det blev avslag och vad som behöver kompletteras i ansökan för att den ska beviljas. Den som fått ett avslag förlorar i realiteten även möjligheten att överklaga beslutet till domstol. Därmed är avsaknaden av tolk förenad med en stor risk för rättsförlust när myndigheten inte anlitar tolk eller översätter diverse handlingar till den enskildes modersmål.

2.3 Brister i serviceskyldigheten

Enligt 6 § FL ska myndigheten *”lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den uträkning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndigheternas verksamhet”*. Vidare framgår av 33 § samma lag att när den enskilde får överklaga ska denne underrättas om hur detta går till.

Med detta menas att myndigheten har en serviceskyldighet gentemot den enskilde samt en skyldighet att lämna överklagandehänvisning om beslutet går en emot. För utrikes födda personer med funktionsnedsättning som inte kan läsa eller tala det svenska språket är den här

³ ISF rapport 2016:5 *Nekad sjukpenning för inrikes och utrikes födda*.

⁴ RÅ 2010 ref. 120

regeln många gånger av avgörande betydelse för att de ska kunna få tillgång till en jämlik och rättvis process och prövning av sin sak.

I intervjuerna uppger flera av informanterna att de aldrig har fått information eller råd från myndigheter om att de kan överklaga, trots att två av dem inte pratar svenska. De har heller inte blivit erbjudna hjälp att överklaga olika avslagsbeslut. Även en av organisationerna berättar att de har lång erfarenhet av att myndigheter inte erbjuder hjälp med att skriva överklaganden eller lämnar rådgivning, och att detta gäller även för de som inte kan det svenska språket.

En av informanterna, som har en grav synskada, berättar att sedan hon kom till Sverige har hon aldrig fått någon information om vilket samhällsstöd som finns för personer med funktionsnedsättning. Hon har heller inte fått beslut översatta eller förklarade för sig. Först när hon av en lärare blev hänvisad till civilsamhället fick hon information om samhällsstödet. Än idag är det medborgarkontor och civilsamhället som hon vänder sig till för stöd i kontakten med myndigheter.

En annan av informanterna berättar att socialtjänsten aldrig informerat henne om olika stödinsatser. Hennes son har omfattande funktionsnedsättningar och de har gått utan kommunalt stöd i över 20 år. När hon i intervjun får frågan om olika stödformer berättar hon att hon aldrig har fått veta vilket stöd som finns att få från socialtjänsten eller Försäkringskassan. När sonen var yngre kontaktade hon socialtjänsten då hon ville anmäla vården. Trots att hon berättade om sonens stödbehov fick hon ingen information om att hon kunde ansöka om insatser därifrån. Konsekvensen av att ingen informerade henne har inneburit att hon under lång tid har fått hantera situationen själv och på grund av detta tvingats avstå från att arbeta. Familjens ekonomi var under denna tid mycket ansträngd och det fanns inte alltid pengar till alla läkemedel. Senare beviljades sonen assistansersättning från Försäkringskassan, men det bör understrykas att det var sjukvården som informerade henne om assistansersättning och att det var sonens neurolog som skrev ansökan.

När myndigheter inte lämnar rådgivning kring olika rättigheter drabbas utrikes födda personer med funktionsnedsättning i hög grad. Vissa funktionsnedsättningar kan göra det svårare att ta emot information, och ofta har inte utrikes födda personer som bott kort tid i Sverige samma förkunskap om olika rättigheter som administreras av myndigheterna. Då myndigheten brister i sin serviceskyldighet ökar risken att den enskilde inte får tillgång till samhällets stödinsatser.

Om den enskilde saknar förkunskaper om förvaltningsprocessrätten, samtidigt som myndigheten inte lämnar stöd i överklagandeprocessen, är det troligt att den enskilde inte kommer upprätta ett överklagande till domstolen. Något som är viktigt att understryka i sammanhanget är att en del av myndigheternas beslut ändras till fördel för den enskilde i förvaltningsrätten eller kammarrätten. Möjligheten att överklaga och få sin sak prövad av domstol kan således ge flera positiva effekter för den enskilda. Myndigheternas bristande serviceskyldighet slår därför hårdare mot vissa grupper och har en väsentlig påverkan på den enskildes livsvillkor.

2.4 Diskriminering - ett hinder för en jämlik tillgång till insatser

Begreppet diskriminering enligt diskrimineringslagen innebär förenklat att någon missgynnats eller kränkts och att missgynnandet eller kränkningen har samband med exempelvis funktionsnedsättning, kön, religion eller etnisk tillhörighet.⁵ Det handlar alltså om att någon blir sämre behandlad på grund av exempelvis etnicitet, religion eller funktionsnedsättning. Diskriminering kan ha många bakomliggande orsaker som ofta grundar sig på att en på ett individuellt plan applicerar en förutfattad uppfattning om ett kollektivs inneboende egenskaper. Diskrimineringslagens tillämpningsområde är avgränsat till ett antal samhällsområden där bland annat socialtjänsten, sjukvården och socialförsäkringssystemet är inkluderat.

Rasism kan ta sig i uttryck i att såväl individer som grupper uppfattas som främmande eller oönskade i ett samhälle. Det kan leda till brottsliga handlingar, hatbrott och diskriminering.⁶ Det kan också medföra ojämlig fördelning av status, privilegier, resurser, rättigheter och möjligheter baserat på den identitet de tillskrivs och den grupp de antas vara.⁷ Enligt förslag till *Göteborgs Stad plan för insatser mot rasism* så påverkar rasismen "samhällets och stadens utveckling, göteborgarens liv och begränsar lika tillgång till rättigheter och möjlighet".⁸ Som framgår kan rasism leda till diskriminering. Det bör understrykas att människor kan vara med om upplevd diskriminering oavsett om det faller inom lagen eller inte.

Flera av de personer vi har intervjuat har upplevt diskriminering och kränkande bemötande inom olika myndigheter. En av informanterna har upplevt sig diskriminerad av socialtjänsten utifrån kön. Hon berättar att hon upplever att hon har fått färre assistanstimmar på grund av att hon är tjej medan killar och män fått fler assistanstimmar just för att de är män. Två föräldrar till barn med funktionsnedsättning har upplevt att deras barn blivit diskriminerade och utestängda i exempelvis vården på grund av barnens funktionsnedsättningar.

Vidare berättar två av informanterna om dåligt bemötande i socialtjänsten och en annan har upplevt sig diskriminerad av Försäkringskassan. Den sistnämnda informanten berättar om ett ärende hon haft hos Försäkringskassan i över 2,5 år. När hon försökt kontakta dem har de varken gett henne tolk eller lämnat någon information om ärendet. När hon väl vände sig för hjälp till en organisation och organisationen då ringde upp Försäkringskassan menar informanten att det gick det väldigt fort. Hon säger att: "Anki ringde Försäkringskassan och de bokade tid inom två dagar, och jag väntade i 2,5 år." I ett annat sammanhang när vi pratar om bemötande i vården och att hon aldrig fått hjälp med det hon efterfrågat säger hon att "det har varit så hela hennes liv i Sverige".

Av intervjuerna har även framkommit erfarenhet av diskriminering har lett till att folk har avstått att kontakta vissa myndigheter på grund av rädslan för att bli diskriminerad igen. Likaså kan diskriminering, som vi kommer belysa i nedanstående avsnitt, upplevas som att en

⁵ Diskrimineringslag (2008:567).

⁶ Regeringskansliet 2016, *Samlat grepp mot rasism och hatbrott – nationell plan mot rasism, liknande former av fientlighet och hatbrott*, s.11.

⁷ Remissversion av Göteborgs Stads plan för insatser mot rasism 2020-2023, s. 6-7

⁸ Ibid, s. 6-8.

får sämre behandling på grund av ens funktionsnedsättning eller etnicitet i förhållande till övrig befolkning.

2.4.1 Utrikes födda har större sannolikhet att få avslag på olika förmåner än inrikes födda

Under flera år tillbaka har inspektionen för socialförsäkringen granskat olika förmåner inom socialförsäkringen och funnit att utrikes födda har högre sannolikhet att få avslag på olika förmåner än inrikes födda personer. Sex olika granskningar från Inspektionen för socialförsäkringen har visat följande:

- En granskning från 2013 visar att det finns en högre andel utrikes födda som får avslag på ansökan om sjukpenning än inrikes födda.
- Gällande avslag inom arbetsskadeförsäkringen finns det skillnader mellan personer födda i Norden och personer födda utanför Norden.
- Utrikes födda har lägre sannolikhet att få bifall i förvaltningsdomstolen inom förmåner såsom sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning och arbetsskador.
- Beviljandegraden för förmåner inom funktionshinderområdet är högre för sökanden som är födda i Sverige.
- Utrikes födda ansöker om graviditetsspenning i lägre utsträckning än inrikes födda. Granskingen visade också att utrikes födda har större sannolikhet att nekas graviditetsspenning än inrikes födda. Försäkringskassan rapporterade också 2015 att andelen avslag på ansökan om sjukpenning var högre för utrikes födda.⁹

Som framgår visar granskingen att personer födda utanför Norden har högre sannolikhet att nekas olika förmåner inom socialförsäkringen än inrikes födda personer. Granskingen ger dock inga förklaringar till skillnaderna. Därför har Inspektionen för socialförsäkringen i rapporten *Nekad sjukpenning för inrikes och utrikes födda* undersökt skillnader och orsaker till varför sannolikheten är högre att utrikes födda får avslag. Inspektionen fann då att faktorer såsom ålder, utbildning och yrke endast kunde förklara en liten del av skillnaderna.¹⁰

En annan orsak som kunde förklara skillnaderna, som är av intresse för denna rapport, var att utrikes födda personer ofta får mindre fullständiga läkarintyg. Granskingen visade att Försäkringskassan inte tog initiativ till att säkerställa att beslutsunderlaget var fullgott, trots att de har en långgående utredningsskyldighet. De fann även, precis som vi tidigare tagit upp, att Försäkringskassan inte i något fall anlät auktoriserad tolk när det behövdes, vilket ökar risken för att relevant information inte når handläggaren. Oftast fick anhöriga tolka, vilket enligt inspektionen står i strid med förvaltningslagen om tolk.¹¹

Sammantaget fann inspektionen bland annat att Försäkringskassan inte utreder utrikes föddas ärenden i tillräcklig uträkning. Exempelvis tog de färre initiativ till att komplettera ansökan eller till att ringa den försäkrade för att utreda arbetsförmågan när det gällde utrikes födda. Analysen visade även att detta gäller i de avslagsärenden där det finns en otydlig

⁹ Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2016:5, *Nekad sjukpenning för inrikes och utrikes födda*, s. 23,24.

¹⁰ Ibid, s.5.

¹¹ Ibid, s. 59–60.

beskrivning av arbetsuppgifterna och hur sjukdomen påverkar arbetsförmågan att utföra dessa.¹² Det bör även understrykas att utredningsskyldigheten sträcker sig längre i ärenden som går den försäkrade emot.¹³

Rapporten visar att riktlinjer och föreskrifter tillämpats hårdare för utrikes födda än inrikes födda personer. Det framkommer bland annat att myndigheten använder sig av ett bredare bedömningsutrymme vid tillämpningen av vissa riktlinjer när det gäller inrikes födda i fall där riktlinjen ifråga annars riskerade att ha verkat till nackdel för den enskilda. För utrikes födda frångår de däremot vissa regler som hade kunnat verka till fördel.

Granskningen visar även att när myndigheter inte följer vissa formella skyldigheter de har enligt förvaltningslagen, såsom myndighetens utredningsskyldighet och rätten till tolk, leder det till att utrikes födda missgynnas i systemet då nämnda regler hade kunnat kompensera de brister som ledde till avslaget.

2.4.2 Rasism påverkar myndighetsutövningen

Enligt en av informanterna, som tidigare jobbat på Försäkringskassan, är rasism och fördomar ytterligare en orsak som kan påverka myndighetens beslut. Hon säger att:

"[...] jag har jobbat på Försäkringskassan tidigare och mött inom organisationen en hel del, på ett lite större plan, fördomar, rasistiska åsikter och det speglar sig självklart i besluten som påverkar människors liv."

Att rasism och fördomar under en längre tid har påverkat handläggningen framgår även av SOU 2005:56 *Det blågula glashuset – strukturell diskriminering i Sverige*. Utredningen hänvisar till en fallstudie som bedrivits på ett av Försäkringskassans kontor. Haluk Soydan, tidigare professor i socialt arbete vid Göteborgs universitet, undersökte om det fanns skillnader i hur Försäkringskassan arbetar med invandrare¹⁴ och svenskfödda. Han granskade möten och åtgärder som vidtas i handläggningen av sjukskrivning och rehabilitering. Av enkäter till handläggarna framkom att handläggarna har mycket bestämda föreställningar om invandrare som försäkringstagare. Vidare menade han på att tjänstemännen bar på generaliserande inre bilder av invandrare som mobiliseras i mötet med klienterna. Dessa färdiga föreställningar menade Soydan kompenserade den bristande kunskapen i varje enskilt fall, vilket ledde till att "invandrarärenden" handläggs annorlunda än övriga ärenden. Enligt undersökningen riskerade långtidssjukskrivna invandrare i högre grad än inrikes föddas att utsättas för en handläggning av improviserad, tillfällig och oförutsägbar karaktär.¹⁵

¹² Inspektionen för socialförsäkringen, Rapport 2016:5, *Nekad sjukpenning för inrikes och utrikes födda*, s. 45.

¹³ *Ibid*, s. 45.

¹⁴ Vi har här valt att inte ändra begreppet invandrare för att inte ändra den specifika avgränsning av utredningsunderlaget som har tillämpas i SOU 2005:56.

¹⁵ SOU 2005: 56, *Det blågula glashuset – strukturell diskriminering i Sverige*, s. 363–364.

I Diskrimineringsombudsmannens (DO:s) rapport *Kedjor av händelser* (2016) framgår även att en före detta anställd på Försäkringskassan anmälde Försäkringskassan själv till DO på grund av att hennes dåvarande kollegor sökt information på ett otillåtet sätt om personer med bland annat muslimska namn. Hon säger:

”Jag har varit anställd hos Försäkringskassan [...] och trots att jag har gett signaler om olika olagliga tillbud av anställda hos Försäkringskassan har inga åtgärder vidtagits. Man [...] går in i Försäkringskassans system och kollar försäkrade av ren nyfikenhet, man googlar försäkrades namn för att få fram hur dessa ser ut och man går också in i försäkrades försäkringstillhörighet om man har ”icke svenska namn”, såsom t ex Abdullah, för att kolla hur länge denna varit bosatt i Sverige för att därefter ta beslut om man ska handlägga m.m.”¹⁶

Även hos socialtjänsten förekommer fördomar och föreställningar om personer med annan etnicitet än svensk.¹⁷ Att handläggarens fördomar dessutom kan påverka myndighetsutövningen framgår av ovan nämnda statliga utredning som hänvisar till Welat Songurs avhandling *Välfärdsstaten, sociala rättigheter och invandrarens maktresurser*. I avhandlingen framkom att äldre invandrare som ansökte om socialbidrag var utsatta för strikta kontroller genom att det krävdes att de skulle uppvisa pass regelbundet då de misstänkliggjordes för att inte ha befunnit sig i Sverige. Dessutom ställde handläggarna upp praxis som krävde att klienterna skulle läsa svenska för invandrare. Dessa rutiner gällde endast äldre invandrare, främst från Mellanöstern.

Ytterligare omständigheter som påverkade handläggningen var att handläggarna ansåg att äldre invandrare var vana vid att ha en låg levnadsstandard i sina hemländer, varför vissa tillägg såsom tandläkarkostnader var oskäliga att betala ut. Det fanns alltså rättigheter men dessa rättigheter ansåg handläggarna inte var tillämpliga på äldre invandrare, vilket stod i strid med socialtjänstlagen.¹⁸

Även i DO:s rapport *Forskning om diskriminering av muslimer i Sverige*¹⁹ refereras det till en tidigare undersökning, där det framkommer att människor som har det största ”kulturavståndet” till Sverige också är de som diskrimineras mest inom socialtjänsten. Undersökningen visade, efter intervjuer med socialarbetare, att inställningen till den ”muslimska kulturen” ibland är avgörande i bedömningen av enskilda fall. En av socialarbetarna vittnade om en utbredd islamofobi hos kollegorna, främst när det gäller mäns våld mot kvinnor. Vidare framkom att socialarbetarna bar på stereotypa bilder av muslimer, även om dessa tog sig i uttryck

¹⁶ Diskrimineringsombudsmannen rapport 2016:2, *Kedjor av händelser. En analys av anmälningar om diskriminering från muslimer och förmodade muslimer*, s. 76–77.

¹⁷ Socialstyrelsen 2010, *Alltjämt ojämnt! Levnadsförhållanden för vissa personer med funktionsnedsättning*, s. 25.

¹⁸ SOU 2005:56, *Det blågula glashuset – strukturell diskriminering i Sverige*, s. 366.

¹⁹ Diskrimineringsombudsmannen 2013, *Forskning om diskriminering av muslimer i Sverige*.

på olika sätt. Om muslimer möts av en stereotypisk bild i kontakten med socialtjänsten finns det en risk att det påverkar socialtjänstens beslut och insatser.²⁰

I ovannämnda undersökningar framkommer omständigheter som visar att personer som inte följer normen avseende etnicitet eller religion i högre utsträckning riskerar att drabbas av missgynnande i ärendehandläggningen. Det är både fråga om åtgärder i handläggningsprocessen och informella krav, men även direkt missgynnande behandling där villkoret "skälig levnadsnivå" tillämpas olika. Således utgör rasism och islamofobi hos myndighetsutövare ett hinder i förhållande till samhällets stöd för personer med funktionsnedsättning.

2.4.3 Internaliserad rasism som hinder

Internaliserad rasism är ett annat hinder i förhållande till ens rättigheter. Internaliserad rasism kan vara att en person accepterar den ofta negativa och generaliserade beskrivningen av den grupp denne själv tillhör. I förlängningen kan det leda till en strävan att ta avstånd från de egenskaper gruppen förmodas ge uttryck för i ett sätt att distansera sig. I en av våra intervjuer uttrycker en person ett upprepat avståndstagande från personer som han själv delar etnisk bakgrund med.

"När du kommer hit ska du inte utnyttja systemet i det här landet. Det är många som kommer här och förstår friheten på fel sätt. Vad är friheten? Vad är friheten? Friheten herregud är att jag ska leva gott, att jag ska vara artig mot dig, gamla och små. Inte friheten att jag ska gå och göra sönder, att jag ska förstöra, att jag ska gå och explodera, och tjuva och råna ... Det är klart svenskarna blir arga. Det är klart att det kommer att bli lite diskriminering ... Men jag är svart då är jag en av dom, tyvärr."

Informanten hade på grund av sin uppfattning länge valt att inte ansöka om insatser från samhället av rädsla för att betraktas som överutnyttjande av välfärdssamhället. Gruppen kan bära på en föreställning om att ligga samhället till last för att de inte är inrikes födda, vilket utgör ett hinder i förhållande till samhällets stödinsatser. På så vis ålägger gruppen sig själv högre krav än befintlig kvalifikationsnorm, eller avstår helt från att ansöka om stöd som de har rätt till.

²⁰ Diskrimineringsombudsmannen 2013, *Forskning om diskriminering av muslimer i Sverige*, s. 27 ff. Se även SOU 2006:73, s. 251.

2.5 "Myndighetsrädsla"

Bristande tillit och rädsla för myndigheter har i vår undersökning visat sig vara ännu ett hinder. I flera av de organisationer vi har intervjuat har personalen beskrivit att det finns en rädsla hos utrikes födda personer och personer med funktionsnedsättning att få sina barn omhändertagna av socialtjänsten. Bland annat berättar en av organisationerna att när de hade en föreläsning om socialtjänsten kom flera besökare vars barn hade blivit omhändertagna av socialtjänsten på grund av kulturella skäl. En annan av de intervjuade organisationerna berättar att det förekommer att enskilda bär på föreställningar om socialtjänsten, vilka ibland resulterar i en befogad rädsla. Under intervjun berättade personalen om flertalet situationer där rädslan utgjort ett hinder i förhållande till socialtjänsten.

"Jag hade till exempel en kvinna här som är diabetiker, hon är trött och sjuk, hennes man har redan börjat att få jobb. Men hon är själv med tre små barn, man räknar att hon är sjuk och vi säger att hon kan få avlastning från kommunen med de större barnen så hon kan ta hand om den lilla men hon svarar, snälla säg inte så, de kommer att ta barnen."

På frågan om de anser att socialtjänsten ger tillräckligt med bra information om vilket stöd som finns till personer med funktionsnedsättning svarade de:

"De vet men de är jätterädda, det finns massa fördomar ... Det är många föräldrar som kommer till oss och får information om det men folk är jätterädda och vi vet inte vad vi ska göra med det".

De betonar återigen att det finns en stor rädsla hos målgruppen att socialtjänsten ska ta deras barn. En ökad rädsla för socialtjänsten gällande omhändertagande av barn hos personer med funktionsnedsättning eller annan etnicitet än svensk borde delvis kunna förklaras mot bakgrunden att det faktiskt sker felaktiga omhändertagande.

Enligt DO som nyligen gjort en sammanställning av anmälningar visade det sig också att två tredjedelar av alla anmälningar om diskriminering inom socialtjänsten gällde etnisk tillhörighet eller funktionsnedsättning. DO menar i rapporten att det kan göras bedömningar baserade på föreställningar om den etniska gruppen och inte på förutsättningarna hos den individuella familjen.²¹ Därmed finns det en ökad risk för diskriminering i processen då socialtjänsten utreder bland annat föräldraförmågan.²²

För att exemplifiera hur diskriminering på grund av funktionsnedsättning kan se ut hos socialtjänsten redogörs här ett rättsfall från Svea hovrätt. Fallet gällde en blivande förälder som först vid 26 års ålder diagnostiserades med en "lindrig mental retardation" på grund av hjärnskada. Graviditeten var planerad och efterlängtd av båda de blivande föräldrarna. Barnmorskan, som inte såg skäl till oro, initierade kontakt med ett samverkansteam i samråd med de blivande föräldrarna, då de tidigt insåg att de skulle behöva externt stöd. Den

²¹ Sveriges Radio, "DO kartlägger diskriminering inom socialtjänsten".

<https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=6649996>

²² Diskrimineringsombudsmannen, Årsredovisning 2017, s. 24.

blivande föräldern kontaktade även själv socialtjänsten för att höra vilket stöd som kunde bli aktuellt. Hon bekräftade dessutom graviditeten för sin LSS-handläggare, som då valde att göra en orosanmälan.

Redan vid ett första möte med socialtjänsten med anledning av orosanmälan framförde socialsekreterarna att paret med största sannolikhet inte skulle få lämna förlossningsavdelningen med barnet och att det kunde bli aktuellt med ett omhändertagande. Socialtjänsten initierade således en utredning som inte hade förekommit av nämndbeslut och detta redan innan barnet hade fötts, vilket var i strid med då gällande riktlinjer. Domstolen kunde senare konstatera att omhändertagandet grundades på generella antagande om personer med funktionsnedsättning och inte på den faktiska föräldraförmågan, varpå kommunen dömdes för diskriminering.²³

Även en av de intervjuade organisationerna har genom sin verksamhet erfarenhet av att socialtjänsten omhändertar barn på grund av barnens funktionsnedsättningar. De menar att det finns en ökad risk att barn med funktionsnedsättning omhändertas om föräldrarna söker stöd hos socialtjänsten. Organisationen berättar att vissa diagnoser kan vara nära sammankopplade med ett utåtagerande beteende och i de fallen ser organisationen att socialtjänsten ingriper i större utsträckning. Vidare menar de att föräldrarna inte alltid får rätt stöd innan barnens tas ifrån dem och att vetskapen om detta gör att det blir ännu svårare för föräldrarna att be om stöd innan det gått för långt.

Liknande erfarenheter delas av en annan av de intervjuade organisationerna, som även har erfarenhet av att omhändertagandet sker på grund av förälderns funktionsnedsättning. De belyser problematiken i de fall där barnet har funktionsnedsättning och en förälder som är utrikes född. Ett fall som organisationen berättade om rörde en mamma vars barn var aktuellt på habiliteringen. Mamman hade från sitt hemland fått rekommendationer från läkarna att inte öppna pratan om diagnosen med barnet. När mamman bad habiliteringen att inte prata med barnet om diagnosen motsatte sig habiliteringen detta och gjorde en orosanmälan till socialtjänsten gällande barnet.

Som framgår ovan finns det alltså risker för personer som inte tillhör majoritetssamhället att dels få orosanmälningar på sig och dels få sina barn omhändertagna av socialtjänsten på felaktiga grunder. Att både ha en funktionsnedsättning och samtidigt vara utrikes född kan sammantaget vara förenat med ännu större risker när det gäller att få sina barn omhändertagna. Rädslan och risken för att bli diskriminerad vid kontakt med socialtjänsten kan leda till, som det tidigare visat sig, att människor avstår från att söka hjälp hos socialtjänsten trots att det finns ett hjälpbehov på grund av den egna funktionsnedsättningen.

I hur stor omfattning diskriminering av målgruppen sker vet vi inte. Däremot är det viktigt att understryka att enskilda individers erfarenhet av diskriminering kan leda till att andra inte vågar kontakta olika myndigheter på grund av rädsla för att själva bli diskriminerade. Att det förekommer har framgått tydligt vid en intervju med en av organisationerna, där de menar att

²³ Svea Hovrätt dom 2014-04-11 mål nr T5095-13.

det finns en utbredd rädsla för socialtjänsten bland utrikes födda personer med funktionsnedsättning och att det är ett stort problem för organisationen.

Med tanke på DO:s tidigare konstaterande att det finns risker för diskriminering²⁴ samt att det i hög grad saknas ett diskrimineringsperspektiv inom socialtjänsten,²⁵ menar vi att socialtjänsten aktivt måste arbeta för att motverka diskriminering genom att medvetandegöra detta inom sin egen verksamhet. Om diskriminering motverkas, kan gruppens tillit öka till offentliga verksamheter och tillgången till samhällsstödet bli mer jämlikt.

2.6 Avsaknad av rättighetsperspektiv

Som tidigare redogjorts för finns det flera olika stödinsatser som personer med funktionsnedsättning kan ansöka om. Att ansöka om vissa rättigheter förutsätter dock att personen själv aktivt söker insatserna, vilket i sin tur förutsätter att denne ska känna till vilka rättigheter som finns. En individs kunskap om sina rättigheter påverkas av flera olika omständigheter. En inrikes född person som har bott hela sitt liv i Sverige har bättre förutsättningar att känna till vilka rättigheter som finns och vilka myndigheter som administrerar stödet. För utrikes födda personer som har bott kort tid i Sverige är detta inte en självklarhet.

I intervjuerna uppger flera informanter att de inte har några likande rättigheter i sina hemländer. En informant beskriver att i Syrien finns det inga ålderdomshem och att familjer med barn med funktionsnedsättningar själva får ta hand om barnen. När vi frågar informanten om rättigheter i Syrien säger han: *”jämför inte ens såna saker”*. Vidare beskriver informanten att de som behöver stöd vänder sig till kyrkan eller civilsamhället. En annan informant berättar att det inte finns några rättigheter i Somalia och att hon där skulle vara helt utelämnad till andras välvilja. Hon säger:

”Exempel om jag åker tillbaka till Somalia i morgon, jag har inga rättigheter. Jag kommer bara vara hemma, ingen kommer att hjälpa mig. Den här käppen har jag fått från er, ingen kommer att ge mig en käpp”.

En tredje informant uppger att många som kommer till Sverige inte är vana vid att ha rättigheter och beskriver det som att *”man kan ej den mekanismen”*.

Eftersom den enskilde aktivt måste ansöka om insatser i Sverige går vissa människor utan stöd i många år på grund av att de inte har kunskap om sina rättigheter. En av informanterna beskriver det så här:

”Det är särskilt svårt för vissa familjer, särskilt om man har barn med grov utvecklingsstörning och som är rullstolsburna. Det finns familjer som inte ens vet att de har rätt till rullstol.”

²⁴ Diskrimineringsombudsmannen, Årsredovisning 2017, s. 24.

²⁵ Diskrimineringsombudsmannens, Årsredovisning 2018, s. 28.

Vidare säger informanten att:

”När en nyanländ kommer till Sverige och har funktionsnedsättningar borde migrationsverket berätta om information, vilka myndigheter man ska kontakta... För annars kommer det sluta i en ond cirkel för dem och då kommer ... det drabbar ju barnen tillslut för att det kommer då ta flera år tills de hittar rätt myndighet som kan hjälpa dem så att man måste ta det från början och förklara för dem personligen på sitt eget språk, på sitt egen takt hur dom ska bemötas då”.

Något som varit särskilt utmärkande i intervjuerna är att många personer har gått lång tid utan stöd samtidigt som de heller inte har vetat att det finns stöd att ansöka om. En av informanterna kom i kontakt med LSS nästan 19 år efter hon kom till Sverige, trots att hon under hela den här tiden har haft omfattande behov av stöd. En annan informant som inte kan svenska har ett vuxet barn med funktionsnedsättning som fick assistansersättning först vid 12 års ålder. När informanterna får frågan om hur de fått kännedom om samhällets stöd uppger de att detta har skett genom informell information, det vill säga genom vänner, bekanta eller civilsamhället, och detta gäller stöd från både socialtjänsten och Försäkringskassan. Under åren utan stöd har personerna fått hjälp av sina familjer, utan någon kompensation från samhället.

De intervjuade organisationerna bekräftar bilden och en av dem berättar att många inte vet om vilket stöd och vilka ersättningar som det finns att ansöka om. Organisationen berättar att många till och med avstår att söka bidrag då de inte känner någon mening att ansöka eftersom de tror att alla andra bidrag påverkar rätten till försörjningsstödet. Likaså menar ytterligare en organisation att de har lång erfarenhet av att kunskapen kring rättigheter för personer med funktionsnedsättning är låg hos utrikes födda personer.

Konsekvenserna av uteblivit stöd har varit många. Exempelvis har hälsan hos anhöriga blivit förvärrad då ett ökat omsorgsarbete läggs på dem samt att den ekonomiska situationen blir sämre. En av informanterna, som har gått utan stöd under sonens hela uppväxt, berättar att deras ekonomiska situation var väldigt dålig innan sonen blev myndig och fick sjukersättning. Hon säger att:

”Vi hade jättesvårt liv innan, innan han fick någon inkomst. Ibland kunde vi inte köpa salva för att smörja hans rumpa.”

Vidare berättar hon att hon inte köper någonting till sig själv, att hon får köpa nya tröjor efter två dagars användning till sonen då han biter sönder alla kläder och att hon har höga elräkningar eftersom hon ständigt måste tvätta för att sonen inte ska utsättas för bakterier. Då sonen inte kan åka kollektivt behöver hon även ha bil, vilket har varit en extra utgift. Därutöver har hon även förlorat inkomst på grund av att hon inte har kunnat förvärvsarbete när sonen var yngre. Samtliga merkostnader på grund av sonens funktionsnedsättning hade under åren delvis kunnat kompenseras genom exempelvis handikappersättning och vårdbidrag, förmåner som informanten inte haft kännedom om.

Att komma till Sverige från ett land som inte har ett välfärdssystem och därför inte ha med sig erfarenhet av ett rättighetsbaserat system har sammantaget i vår undersökning visat sig vara en bidragande orsak till att personer med funktionsnedsättning inte får den hjälp och det stöd de har rätt till.

2.7 Otillgänglig information och begrepp som hinder

Som tidigare nämnts ställs det höga krav på att enskilda själva måste vara aktiva och ansöka om olika stödformer. En förutsättning för att ansöka om stöd är att veta att rättigheterna finns, men en lika viktig omständighet är att informationen om rättigheterna är tillgängliga. Det som tycks vara det vanligaste sättet enligt våra informanter är att få tillgång till kommunens och Försäkringskassans information genom att läsa om rättigheterna på deras respektive webbplatser.

Vid en närmare granskning av Göteborgs Stads och Försäkringskassans hemsidor används begreppet funktionsnedsättning genomgående när rättigheter för personer med funktionsnedsättning omnämns. Med anledning av detta fick informanterna under intervjuerna frågan om de använder begreppet funktionsnedsättning. Flera uppger att begreppet funktionsnedsättning inte används i deras hemländer. Värt att understryka i sammanhanget är att alla kommer från olika länder. I stället för funktionsnedsättning använder samtliga av informanterna begreppet handikapp. En av informanterna fick frågan om det går att förstå att det handlar om en själv när det sägs "*rättigheter för personer med funktionsnedsättning*", varpå hon svarade:

"Tills man använder ordet handikapp går det inte att förstå. Man måste använda det ordet för att jag ska förstå. Vi har inte dom orden."

Mot bakgrund av ovannämnda menar vi att begreppsskillnaderna utgör, eller riskerar att utgöra, ett hinder för målgruppen gällande tillgången till information. Detta innebär i sin tur att människor som inte känner igen sig i begreppet funktionsnedsättning inte ansöker om insatserna eftersom de inte förstår att det gäller dem själva. Därmed kan begreppet utgöra ett hinder i tillgången till samhällets serviceinsatser. Projektet förespråkar härmed inte en återgång till en föråldrad och stigmatiserande begreppsapparat dock bör myndigheter ta informationen i beaktande när de förmedlar information till vissa målgrupper.

Ytterligare ett hinder som framgått av intervjuerna gäller översättning av myndigheternas information. En av informanterna säger:

"Sökandet av information är ett problem då många som kommer är analfabeter."

Det innebär att många som kommer till Sverige inte kan läsa sig till informationen om sina rättigheter på myndigheters hemsidor. En av intervjupersonerna lyfter även problematiken och svårigheterna med att informationen på hemsidorna bara går att översätta till standardarabiska, vilket oftast lärs ut först i skolan och därför inte är bekant för alla. Människor i arabisktalande länder pratar ofta dialekt i hemmet, vilket enligt informanten kan skilja sig väsentligt åt gentemot standardarabiskan.

De som inte kan läsa sig till information kan i stället få informationen uppläst på hemsidan, men även här finns bara standardarabiska som alternativ. Det innebär exempelvis att analfabeter som inte pratar standardarabiska och personer som enbart pratar dialekt utestängs från informationen om sina rättigheter. En informant säger:

"[...] grejen är att arabiskan delas i två språk egentligen, du har riksarabiskan som man använder i böcker och tv och så vidare ... så har man ju då de här dialekten som dom har med sig och det åtskiljer sig ganska mycket egentligen ... grejen är att en utbildad person kan inte viss arabiska, kan bara sin egen dialekt så även om man skulle använda sig utav Google translate så kommer han inte att fatta ett skit av vad som står där"

Uppläsningen ska också kunna fungera som hjälpmedel för personer med synnedsättning, men även de utestängs från informationen om de endast förstår sin egen dialekt. I detta sammanhang är det viktigt att belysa att arabiskan är ett av världens fem största språk då det talas i många olika länder med olika dialekter. De som riskerar att utestängas från information är således väldigt många människor som kommer från många olika länder.

Sammantaget finns det flera hinder som utrikes födda personer med funktionsnedsättning möter när det gäller tillgången till information hos myndigheter, vilket i sin tur direkt påverkar möjligheten att ansöka om rättigheter. För vissa är samtliga vägar stängda och det är tydligt i vår undersökning att det ofta är kedjor av omständigheter som påverkar människors tillgång till samhällets stödinsatser.

2.8 Hinder vid tillgänglighetsanpassning av hemmet

En av de intervjuade organisationerna lyfter problemet med hjälpmedel och bostadsanpassning till nyanlända. Organisationen berättar att de i sitt arbete mött nyanlända personer med funktionsnedsättning som inte får tillgång till hjälpmedel och anpassningar i hemmet, eftersom de tillfälligt vistas på vandrarhem eller hyr i andra hand. Organisationen menar därför att många nyanlända lever i otillgängliga miljöer som skapar stora hinder i vardagen.

Även Myndigheten för delaktighet (MFD) lyfter frågan att möjligheten att kunna installera hjälpmedel som nyanlända får utskrivna är problematiskt. Många nyanlända bor i tillfälliga boenden eller hyr lägenheten i andra hand där det inte alltid accepteras att hjälpmedel installeras. Likaså är det svårare att få till en bostadsanpassning om ett förstahandskontrakt saknas. Den som hyr i andra hand kan beviljas bostadsanpassningsbidrag, men då endast om anpassningsåtgärderna är skälig med hänsyn till hur långvarig upplåtelsen är.²⁶

²⁶ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s.80.

3. Hinder i tillgången till hälso- och sjukvården

I följande kapitel kommer vi redogöra för de hinder vi identifierat inom hälso- och sjukvården för utrikes födda personer med funktionsnedsättning. Kapitlet inleds med en kort beskrivning av tillämplig lagstiftning med efterföljande information kring hur hälsan generellt ser ut för målgruppen. Därefter kommer vi berätta om vilka hinder vi uppmärksammat under projektets gång som särskilt rör sjukvården. Hindren redogörs till största del var för sig under olika rubriker.

3.1 Kort om hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården regleras av ett stort antal lagar. Den övergripande hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är utformad som en skyldighetslagstiftning riktad till utförarna, till skillnad från exempelvis LSS som är en rättighetslagstiftning. Detta innebär att det allmänna är skyldigt att tillhandahålla nödvändig hälso- och sjukvård och att den enskilde har förhållandevis små möjligheter att på juridisk väg kräva vård.

Vidare är HSL utformad som en så kallad målinriktad ramlag. Det innebär att den huvudsakligen innehåller bestämmelser om övergripande mål, ansvarsförhållanden och riktlinjer för verksamheten. En viktig anledning till detta är att huvudmännen utifrån den kommunala självstyrelsen ska ha viss frihet att utforma insatserna efter lokala och regionala behov och förutsättningar. Staten har dock ett övergripande ansvar för hälso- och sjukvården.

I HSL stadgas att behovsprincipen ska styra tillgången till vård. Det innebär att den som av vårdgivaren bedöms ha det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Patientlagen (PL) från 2015 hade som syfte att stärka patientens ställning i förhållande till vårdgivaren. Lagen innehåller både förtydliganden av tidigare bestämmelser men reglerar även det fria vårdvalet, en förstärkt informationsskyldighet samt en utökad möjlighet till second opinion. Bestämmelserna i PL är inte överklagbara.

Personer med funktionsnedsättning har ofta ett större vårdbehov och besöker vården i större utsträckning än övrig befolkning.²⁷ Möjligheten till en jämlik vård och tillgång till hjälpmedel är många gånger av avgörande betydelse för att personer med funktionsnedsättning ska kunna få vara delaktiga i samhället och få tillgång till en god hälsa. Bland annat kan hjälpmedel förbättra eller kompensera funktioner som är nedsatta, eller bevara funktioner så länge som möjligt och på så sätt underlätta dagliga aktiviteter.

Trots att vården ska vara jämlik visar tidigare studier att utrikes födda personer²⁸ och personer med funktionsnedsättning²⁹ har sämre hälsa än övrig befolkning. Utrikes födda personer har exempelvis ökad risk för psykisk ohälsa som depressioner, ångest, posttraumatisk stress och sömnsvårigheter. Ekonomiska problem, arbetslöshet och språksvårigheterna brukar anges som bidragande faktorer till sämre upplevd hälsa.³⁰ Studier visar även att dödsantalet i behandlingsbara sjukdomar är betydligt högre hos utrikes födda

²⁷ Socialstyrelsen 2011, *Ojämlika villkor för hälsa och vård - Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*, s. 123.

²⁸ Socialstyrelsen, *Hälso- och sjukvårdsrapport 2009*, s. 191.

²⁹ Folkhälsomyndigheten, *En strategi för genomförande av funktionshindropolitiken 2011–2016*, s. 25.

³⁰ Socialstyrelsen 2011, *Ojämlika villkor för hälsa och vård - Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*, s. 15.

personer. Personer med psykisk funktionsnedsättning dör också oftare i kroppsliga sjukdomar som går att förebygga och behandla.³¹ Dock råder det kunskapsbrister kring hur jämlik vården är för personer som både är utrikes födda och har en funktionsnedsättning.³²

3.2 Bristande tillgång till språktolk och hälsoinformation

Enligt Socialstyrelsen är tillgången till kvalificerade tolktjänster inom sjukvården av stor betydelse för rättssäkerheten. Likaså är tillgången till tolk inom hälso- och sjukvården en fråga om patientsäkerhet och en förutsättning för en korrekt diagnostisering och adekvat behandling. Det finns ingen explicit skyldighet för vården att anlita tolk. Av 3 kapitlet 6 § PL anges dock att *”information som ges till patienten ska anpassas till individens förutsättningar utifrån ålder, mognad, erfarenhet och språklig bakgrund”*. Socialstyrelsen menar därför att det följer implicit av paragrafen att tolk kan behövas när patienter och vårdgivare inte kan förstå varandra på samma språk.³³

Gällande tillgången till språktolk uppger flera av projektets informanter att de inte har fått tolk i vården trots att de inte kan svenska. En informant berättar att när hon flyttade till Sverige tolkade släktingar för henne vid vårdbesök. Hon berättar också att när hon kom till Sverige fick hon insistera på att få tolk i vården. Vidare beskriver informanten att hon upplevt det problematiskt med befintliga tolkar då de inte behärskat svenska språket tillräckligt väl. Bristen på tillgång till tolk i vården bekräftas även av en av de intervjuade organisationerna. De berättar att vården ibland ringer till dem när tolkarna inte dyker upp, vilket de menar är felaktigt.

I en rapport av Socialstyrelsen framgår att utrikes födda personer inte får tillgång till tolk och information på sitt modersmål. En orsak är tolkbrist då många tolkar väljer bort uppdrag i hälso- och sjukvården för andra uppdrag inom offentlig sektor som erbjuder bättre villkor.³⁴ Enligt en rapport av DO är det vanligt att släktingar – ibland barn – tolkar och förmedlar medicinsk information till anhöriga.

Vidare tar rapporten upp en studie från Malmö högskola som visar att språkliga och kulturella hinder gör det svårt att informera om sjukvården. Studien visar att en tredjedel av dem som ansåg sig vara i behov av läkarkontakt avstod på grund av språksvårigheter. Även i andra studier beskrivs att patienten eller patientens familj inte blir tillfrågade av vården om önskemål om tolk.³⁵

Avsaknaden av tolk i vården kan ge stora konsekvenser för patienten. Exempelvis kan det leda till felaktig diagnostisering, utebliven vård och fördröjd diagnostisering och behandling. Tillgång till tolk är nödvändig för att vårdpersonalen ska få en korrekt bild av patientens sjukdomshistoria och för att vårdpersonalen ska kunna vara säkra på att patienten förstår sin situation och givna ordination.

³¹ Diskrimineringsombudsmannen 2012, *Rätten till sjukvård på lika villkor*, s. 9.

³² Socialstyrelsen 2011, *Ojämlika villkor för hälsa och vård - Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*, s. 16, 131.

³³ Socialstyrelsen 2016, *Tolkar för hälso- och sjukvården och tandvården, kartläggning våren 2016*, s. 9,10.

³⁴ *Ibid*, s. 7.

³⁵ Diskrimineringsombudsmannen 2012, *Rätten till sjukvård på lika villkor*, s. 20.

För en av informanterna har konsekvenserna av att vården inte anlitat tolk blivit stora. Personen i fråga gick flera år utan att ha fått korrekt information om sin sons diagnos, detta trots att de kontinuerligt besökte vården. Konsekvensen blev att informanten under lång tid inte utförde nödvändig egenvård. Exempelvis fick hon inte kännedom om att sonen var mycket infektionskänslig, vilket hon hade kunnat anpassa deras rutiner efter. Vidare beskriver hon att det ofta uppstod missförstånd mellan henne och vården samt att vården har felbehandlat sonen vid flera tillfällen. Trots att hon inte kan svenska fick hon aldrig tolk i kontakten med vården.

”Nästan sex år gick vi hela tiden till sjukhuset, nya bakterier, nya kramper. Då fick han två påsar på magen med två slangar där urinen kom direkt från njurarna in i påsarna, han låg ett helt år på ryggen och jag tömde dom påsarna hela tiden ... Han hade hela tiden nya njurinflammationer. På grund av en inflammation han fick, fick han mer kortison också sprack magsäcken på grund av kortisonet. Han var på sjukhuset intensive-care i tre månader och det var väldigt farligt och han kunde nästan dö. Jag fick göra så, med en hand gav jag honom luft och min andra hand fick jag hålla så han inte tog slangen ut ur munnen”

En av organisationerna berättar att de har lång erfarenhet av att utrikes födda personer med funktionsnedsättning inte får tolk i vården, framförallt inte vid akutbesök. Vid sådana situationer uppstår ofta missuppfattningar mellan patienten och vården, men organisationen lyfter även problematiken med läkarintyg med felaktig eller bristande information. Många kommunala och statliga insatser som personer med funktionsnedsättning kan ansöka om beviljas endast om de kan ”styrka” behovet. Behovet styrks genom läkarintyg och andra intyg från vården, vilket innebär att bristande läkarintyg på grund av utebliven tolk ger direkta konsekvenser i förhållande till ens rättigheter. Om en inte får tolk och därmed inte kan förmedla sina behov och funktionsnedsättningar kommer också intygen bli knapphändiga, varpå sannolikheten för att få avslag på insatserna ökar.

Organisationen berättar att myndigheterna i dagsläget begär intyg till nästan allt. Här går det därför att se att tolkbrister i vården inte bara påverkar vårdinsatserna, utan även ger direkta konsekvenser för målgruppen inom andra samhällsområden, exempelvis socialtjänstens bistånd och insatser. Avsaknaden av tolk i vården blir då ett dubbelt hinder för personer med funktionsnedsättning och som inte kan svenska, i förhållande till övriga samhällsinsatser.

Förutom tillgång till tolk finns det även problem kring tillgången till skriftlig hälsoinformation. I en rapport från MFD framgår att det finns brister och problem för många nyanlända att förstå skriftlig hälsoinformation. Av rapporten framgår att många nyanlända inte har sökt vård de senaste månaderna trots att de haft ett vårdbehov. Det konstateras att det krävs en hög nivå av kunskap om sjukvårdssystemet för att förstå, ta till sig och nyttja hälsorelaterad information. Detta förutsätter antingen att en bemästrar det svenska språket eller att informationen återfinns tillgänglig på modersmålet. Det är heller inte självklart för den

nyanlände att självmant söka information om aktuella eller framtida behov då det ofta krävs kunskap för att kunna avgöra behoven.³⁶

3.3 Diskriminering inom vården

Inom sjukvården förekommer det enligt DO negativ särbehandling som har sin grund i samhällets normsystem, maktsystem och etablerade regelverk.³⁷ Tillgången till en adekvat hälso- och sjukvård kan påverkas av diskriminerande strukturer. Enligt Socialstyrelsen är det inte helt ovanligt att det sker diskriminering i vården. I nationella enkäter har det exempelvis framgått att utrikes födda ger sämre omdömen om bemötande, information och delaktighet än inrikes födda. Det finns även rapporter där det efter enkätundersökningar framgår att utrikes födda är överrepresenterade bland de målgrupper som känner sig illa bemötta av vården.³⁸

En av de intervjuade organisationerna berättar att nästintill alla utrikes födda personer med funktionsnedsättning som de varit i kontakt med har upplevt dåligt bemötande i sjukvården. Detta bekräftas av en annan av organisationerna, som menar att deras målgrupp ofta upplever sig diskriminerade i vården på grund av deras hårfärg eller att de bär hijab.

Även de intervjuade personerna har erfarenheter av diskriminering och dåligt bemötande inom vården. Några av dem berättar om hur vården diskriminerar och utestänger deras barn på grund av barnens funktionsnedsättningar. En förälder berättar att när hon söker vård för sina barn har de många gånger blivit nekade vård för att sjukvården inte kan "hantera" barn med autism. En annan förälder, som inte talar svenska, har gång på gång försökt få olika intyg från vården för sin son. Varje gång hon efterfrågat något intyg har de nekat henne. Exempelvis berättar hon att hon gick till vården tio gånger och bad om intyg för sonen, men utan resultat. Till slut vände hon sig till en organisation för hjälp. När personal därifrån följde med till vården fick hon inte bara de efterfrågade intygen men även ett bättre bemötande. Informanten uppger att *"det alltid har varit så för mig i Sverige"*.

Konsekvenserna av den otillgängliga vården har för projektets informanter bland annat inneburit att vård och behandlingar har fördröjts, och som framgår i fallet ovan att de inte fått sitt tillstånd och sina behov intygade. Att inte få intyg från vården gällande hälsotillstånd och funktionsnedsättning ökar risken, som tidigare nämnts, att inte få vissa kommunala och statliga insatser beviljade. Detta eftersom det är den enskilda som har bevisbördan för att kraven om insatserna ska vara uppfyllda.

En annan viktig omständighet i sammanhanget är att läkarintyg oftast ses som det främsta bevismedlet i många olika typer av ärenden för personer med funktionsnedsättning. Att diskriminering inom vården kan leda till att enskilda inte får vissa kommunala och statliga insatser framgår även i en dom från Stockholms tingsrätt.³⁹ Målet gällde en person som efter långvarig sjukdom remitterades till psykiatrin av Försäkringskassan för ett utlåtande av en

³⁶ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 84 och 85.

³⁷ För kortfattad beskrivning av diskrimineringslagen se avsnitt 2.4.

³⁸ Socialstyrelsen 2011, *Ojämlika villkor för hälsa och vård - Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*, s. 16.

³⁹ Stockholms tingsrätt 2009-12-10, mål nr 16183-06.

specialist. I utlåtandet framgår följande beskrivning av patienten: "somatiska och psykologiska besvär, bristande språkkunskaper och övriga förutsättningar, den dåliga anpassningen till svenska förhållanden och framförallt hennes obefintliga motivation för återgång till arbetet". Läkaren menade att sjukskrivningen hade samband med "grekisk pensionsålder för kvinnor", samt menade att "det enda som gäller är en enkelbiljett till Grekland". Läkaren dömdes för att ha diskriminerat sin patient utifrån etnicitet. Domstolen fann att läkaren inte gjorde en saklig individuell prövning av patientens besvär, och att utlåtandet bidrog till att båda patienterna nekades sjukpenning.

Andra konsekvenser av sjukvårdens dåliga bemötande av patienter är människors minskade benägenhet att söka vård. Det finns grupper som avstår från att ta kontakt med vården på grund av egna och andras dåliga erfarenheter. Exempelvis finns det studier som visar att personer födda utomlands avstår från att söka vård dubbelt så ofta som svenskfödda.⁴⁰ En annan orsak till att utrikes födda inte söker vård är misstro mot sjukvårdssystemet.⁴¹ Några av projektets informanter beskriver att vårdsystemen i deras hemländer är mer tillgängliga och ger bättre bemötande än den svenska vården. På grund av en upplevelse av att vården upprepade gånger misslyckats med att möta sonens behov av anpassning har därför en av informanterna flera gånger valt att åka till sitt hemland för att se till att sonen fått vård där istället.

Sammantaget menar vi att det finns en ökad risk att utrikes födda personer med funktionsnedsättning diskrimineras i vården och därigenom inte får tillgång till en jämlik vård. Dels är det en grupp som har ett större vårdbehov än övrig befolkning, vilket framgått ovan, och dels är det en grupp som är i stort behov av intyg för att kunna få stöd från andra myndigheter. Som tydligt har framkommit kan diskriminering i sjukvården leda till att den enskilde inte får tillgång till vissa rättigheter inom funktionshinderområdet hos socialtjänsten och Försäkringskassan. Därmed anser vi att diskriminering i vården utgör ett särskilt hinder för målgruppen när det gäller tillgången till vård och övriga funktionshindersförmåner.

3.4 Bristande tillgänglighet i vården

Som tidigare nämnts brister fortfarande vården i kunskap om utrikes födda personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen menar att det kan innebära en dubbel utsatthet för de personer som har en funktionsnedsättning och samtidigt kommer från ett annat land.⁴² Ett exempel på en dubbel utsatthet, som en av organisationerna har belyst, är problematiken kring normen för vårdbesökens utformning. De menar att tiden för ett vårdbesök behöver anpassas efter behov, särskilt om personen ifråga behöver språktolk, hörseltolk och exempelvis har en kognitiv funktionsnedsättning. Framställs krav på tolk leder det många gånger till att målgruppen får vänta onödigt länge för att få en tid hos vården eftersom vården måste ha en språktolk. Besöken måste också tillgänglighetsanpassas utifrån patientens

⁴⁰ Diskrimineringsombudsmannen 2012, *Rätten till sjukvård på lika villkor*, s.9.

⁴¹ Ibid, s. 18.

⁴² Socialstyrelsen 2011, *Ojämlika villkor för hälsa och vård - Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*, s. 131.

funktionsnedsättning. Även Socialstyrelsen menar att den bristande tillgängligheten kan göra att det tar längre tid för personer med funktionsnedsättning att få vård.⁴³

Som framgår tycks vården ha svårt att tillgodose ovannämnda anpassningar, och som vi tidigare visat förekommer det att personer som inte kan svenska inte får tolk i vården. Samtidigt rapporteras det även att det föreligger brister gällande den fysiska miljön för personer med funktionsnedsättning. Enligt Socialstyrelsen kan bristerna till och med leda till att personer med funktionsnedsättning helt riskeras att stängas ute från vården.⁴⁴ Att det föreligger brister gällande tillgängligheten har även framkommit från projektets intervjupersoner. En av informanterna, som är mamma till en son med autism, beskriver det såhär:

"[...] man märker då en form av diskriminering när det gäller sjukvården. Till exempel, barnet är sjuk precis som alla andra så går ju man till vårdcentralen i första hand naturligtvis, men när mamman tar med sonen till vårdcentralen så säger dom vi kan inte hantera ditt barn här, vi kan inte hjälpa honom här, du får kontakta habiliteringen. Och habiliteringen är det väl inte så att det är öppet 24 timmar om dagen, dom har ingen drop-in direkt där, men man har ju drop-in på vårdcentraler, så att man upplever att det är en form av diskriminering om man tex har halsfluss eller nåt annat, då behöver inte habiliteringen kopplas till det [...]"

Informanten berättar även om en situation när hennes barn hade en tandinflammation. Sonen som hade feber och blev skickad från tandakuten till specialisttandvården på grund av hans funktionsnedsättning. Specialisttandvården i sin tur skickade sonen tillbaka till tandakuten, varpå han fick hjälp på eftermiddagen. Det tog alltså en hel dag för att de inte visste hur de skulle hantera barn med autism. En annan informant berättar att det många gånger har uppstått problem när hon besökt akuten med sin son. Sonen klarar inte av att vänta på akuten, trots det har han ibland fått vänta ett helt dygn. Upplevelsen är att akuten inte tar hänsyn till behoven hos barn med funktionsnedsättning.

Sammantaget blir avsaknaden av tolk kombinerat med bristande tillgänglighet ett stort hinder för utrikes födda personer med funktionsnedsättning och för utrikes födda föräldrar till barn med funktionsnedsättning. När en grupp har ett ökat vårdbehov samtidigt som det finns brister i tolkstödet och tillgängligheten ökar risken för att utrikes födda personer som inte kan svenska inte får tillgång till en jämlik vård.

Hur vården arbetar och hur tillgänglig den är har alltså stor betydelse för målgruppen. Att arbeta för en mer jämlik vård borde i dag vara en högt prioriterad fråga, i synnerhet mot bakgrund av att studier visar att både utrikes födda personer och personer med funktionsnedsättning har sämre hälsa än övrig befolkning. Likaså visar studier att båda målgrupperna söker vård i mindre utsträckning trots vårdbehov.⁴⁵ För att nå en mer jämlik

⁴³ Socialstyrelsen 2011, *Ojämlika villkor för hälsa och vård - Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*, s. 14.

⁴⁴ *Ibid*, s. 14.

⁴⁵ Diskrimineringsombudsmannen 2012, *Rätten till sjukvård på lika villkor*, s. 18.

vård krävs därför, som framgår från en av Socialstyrelsens rapporter, att användandet av språkstöd och andra tolkar behöver öka⁴⁶ samt att vården blir tillgänglig.

3.5 Brister i hälsoundersökningar till asylsökanden

Enligt lag (2008: 355) om hälso- och sjukvård åt asylsökanden med flera ska alla asylsökanden erbjudas en hälsoundersökning. Syftet är exempelvis att se om det finns ett vårdbehov eller för att ge nödvändiga vaccinationer.⁴⁷ Myndigheten för delaktighet (MFD) menar därför att hälsoundersökningen är ett viktigt tillfälle att ta reda på om någon har en funktionsnedsättning och vilka stödinsatser och anpassningar detta kräver.⁴⁸

Trots att hälsoundersökning ska erbjudas till asylsökanden genomförs den inte alltid. Enligt regeringen orsakas uteblivna hälsoundersökningar bland annat av bristen på tolkar. En annan orsak är att vissa asylsökanden avstår från undersökningen då den kan upplevas obekvämt och därtill ha ett otydligt syfte. Det kan också vara så att kallelserna till undersökningen inte når fram.⁴⁹

Enligt Folkhälsomyndigheten finns det flera problem och hinder före, under och efter hälsoundersökningen. Problem före är bland annat otillräcklig och svårbegriplig information. Tillgången till tolk kan vara ett problem under hälsoundersökningen. Vidare konstaterar myndigheten att det också finns problem med tillgängligheten i lokalerna, vilket gör det svårare för personer med funktionsnedsättning att ta del av hälsoundersökningarna. Migrationsverket menar att det heller inte rutinmässigt genomförs tester av språkutveckling och hörsel i hälsoundersökningarna. Detta kan innebära att språk- eller hörselproblem riskerar att upptäckas sent bland många barn och unga. Konsekvensen kan bli att den asylsökande får fel typ av stöd.

Vidare framgår i rapporten att om eleven inte får stöd vid hörselnedsättning eller under språkutvecklingen kan skolan exempelvis tro att problemen med att lära sig svenska beror på att eleven har ett annat modersmål. Därför menar MFD att hälsoundersökningarna är särskilt viktiga för asylsökanden med funktionsnedsättning, då kunskap som ges via undersökningen kan förebygga hinder som annars kan uppstå i boende, skola och arbete.⁵⁰

Som framgår ovan kan avsaknaden av ett funktionshinderperspektiv inom vården, när det gäller hälsoundersökningar, leda till stora konsekvenser för målgruppen. Bristerna innebär dels att målgruppen inte får rätt vårdinsatser och hjälpmedel i tid eller överhuvudtaget, och dels att de inte blir aktuella för andra rättigheter inom andra samhällsområden eftersom funktionsnedsättningen inte blir känd.

⁴⁶ Socialstyrelsen lägesrapport 2017, *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård*, s. 14.

⁴⁷ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i den svenska asyl- och etableringsprocessen*, s. 34.

⁴⁸ *Ibid.*, s. 38.

⁴⁹ *Ibid.*, s. 35 och 36.

⁵⁰ *Ibid.*, s. 38.

3.6 Habilitering och hjälpmedel

Enligt 3 kapitlet 1 § PL ska hälso-och sjukvården informera patienten om hjälpmedel som finns till personer med funktionsnedsättning. Trots denna skyldighet har en av informanternas barn inte haft tillgång till hjälpmedel och en annan har inte fått information om hjälpmedel.

Exempelvis berättar en av föräldrarna att hennes son, trots omfattande funktionsnedsättningar, aldrig har fått några hjälpmedel, bara blöjor och kateter. En annan av föräldrarna, som har två barn med autism och intellektuella funktionsnedsättningar, berättar att sjukvården aldrig informerat henne om hjälpmedel. Hon fick därför läsa på själv om detta, men hon belyser att det är svårare och mer problematiskt för dem som inte är högutbildade och vana att efterforska om olika rättigheter.

I en rapport från Socialstyrelsen framgår att det finns ytterligare problem inom området för nyanlända med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen har i dialoger med verksamheter och myndigheter tidigare fått indikationer på att behoven av stöd till asylsökanden och nyanlända med funktionsnedsättning är märkbar. Exempelvis har en majoritet på 55 % av hjälpmedelsverksamheterna identifierat utmaningar när det gäller behoven av hjälpmedel till nyanlända och asylsökanden. Flera hjälpmedelsverksamheter menar också att det tar tid att sätta sig in i alla regler som rör asylsökanden och nyanlända.⁵¹

En av de intervjuade organisationerna bekräftar att det finns ett ökat behov av interkulturell kompetens. Organisationerna lyfter att det har sett en okunskap hos habiliteringen när det kommer till olika kulturella synsätt kring funktionsnedsättningar. Som tidigare nämnts gjorde habiliteringen en orosanmälan till socialtjänsten angående en mamma som inte ville prata diagnos öppet med sitt barn. Mamman berättade att hon fått rekommendationerna från vården i hennes hemland. Habiliteringen höll inte med om rekommendationerna och det startades då en konflikt, varpå mamman inte ville låta barnet fortsätta sina besök hos habiliteringen. Tack vare stöd från organisationen löste det sig och mamman och barnet fortsatte att besöka habiliteringen.

Ovannämnda fall är ett tydligt exempel på att när verksamheter inte tar hänsyn till olika kulturella synsätt och metoder drabbar det personer som har andra kulturella erfarenheter som bryter mot rådande normer inom den svenska vården. Fallet belyser särskilt vilka konsekvenser som kan uppstå när vården inte har en interkulturell kompetens. Dels gjorde habiliteringen en orosanmälan till socialtjänsten och dels riskerade vårdens kränkande bemötande att få familjen att avstå från att träffa habiliteringen igen. Habiliteringens diskriminerande bemötande gentemot föräldern hade således kunnat utmyнна i att barnet inte utnyttjade sin rätt till habilitering.

Mot bakgrund av ovanstående, menar vi, att det är viktigt att sjukvården följer patientlagen och informerar nyanlända om hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Om så inte sker ökar risken att enskilda inte får tillgång till sjukvårdens hjälpmedel eller att de går flera år utan hjälpmedel. Likaså är det viktigt att verksamheterna inventerar och kartlägger målgruppens behov.

⁵¹ Socialstyrelsen 2017, *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2017*, s. 27.

4. Hinder inom utbildningsområdet

I följande kapitel kommer vi inledningsvis berätta om några av de rättigheter som barn och elever med funktionsnedsättning har enligt skollagen (SL). Vidare kommer vi ge en kort beskrivning av hur situationen ser ut inom utbildningsområdet för personer med funktionsnedsättning. Kapitlet kommer beskriva hinder som vi har identifierat från intervjuer med informanter och organisationer som särskilt gäller för utrikes födda barn med funktionsnedsättning och för utrikes födda föräldrar som har barn med funktionsnedsättning. Vi kommer även belysa olika hinder och svårigheter som framgår av vissa myndighetsrapporter. Hindren kommer till största del att presenteras var för sig under olika rubriker.

4.1 Kort om rätten till en likvärdig utbildning

Alla barn och elever har enligt Skollagen rätt till att lära och utvecklas. Utbildningen ska vara likvärdig och tillhandahållas i en trygg miljö. Barn som har svårt att uppnå kunskapskraven ska erbjudas stöd. Stödet kan ges i två steg i form av extra anpassningar eller särskilt stöd. Med extra anpassningar avses ett anpassat stöd inom ordinarie verksamhet, medan särskilt stöd helt eller delvis tillhandahållas utanför ordinarie verksamhet. Särskilt stöd kan innebära att barnet kommer att undervisas i enskild eller särskild undervisningsgrupp eller anpassad studiegång.

Om det finns indikationer på att ett barn inte kommer att klara kunskapskraven ska stödet tillhandahållas skyndsamt. I de fall då barnet trots extra anpassningar riskerar att inte klara kunskapskraven ska skolsituationen utredas, och vid behov beslutar rektorn om åtgärdsprogram och särskilt stöd. Barnet och vårdnadshavare ska få möjlighet till insyn och delaktighet i utredningen. Alla beslut kan inte överklagas. I detta avseende kan beslut om åtgärdsprogram, stöd i särskild eller enskild undervisningsgrupp samt anpassad studiegång överklagas.

Trots skolans stödinsatser har personer med funktionsnedsättning lägre utbildningsnivå än övrig befolkning enligt MFD.⁵² Barn med funktionsnedsättning upplever att de får mindre stöd från lärare och annan skolpersonal jämfört med övriga barn.⁵³ Bristande tillgänglighet är en orsak till att personer med funktionsnedsättning har lägre utbildningsnivå.⁵⁴ Andra hinder är bristande kunskap hos rektorer och lärare om behov och förutsättningar hos elever med funktionsnedsättning.⁵⁵ Mycket tyder också på att den ojämlika utbildningsnivån beror på stora brister i det stöd elever med funktionsnedsättning kan behöva för att nå så långt som möjligt i sin utbildning.⁵⁶ Exempelvis får färre stöd genom åtgärdsprogram⁵⁷ och många

⁵² Myndigheten för delaktighet, *Utvärdering och analys av funktionshinderspolitiken 2011–2016*, s. 27.

⁵³ *Ibid*, s. 34.

⁵⁴ *Ibid*, s.35.

⁵⁵ *Ibid*, s.42.

⁵⁶ *Ibid*, s, 41.

⁵⁷ *Ibid*, s.39.

gångar får elever också vänta länge innan de utreds för ett åtgärdsprogram eller får det stöd de har rätt till.⁵⁸

Att både ha en funktionsnedsättning och komma från ett annat land eller ha en förälder som kommer från ett annat land än Sverige kan också medföra ytterligare hinder i skolmiljön. I nedanstående avsnitt kommer vi redogöra för några av dem.

4.2 Språkliga hinder

Att kunna språket är många gånger en förutsättning för att kunna tillgodogöra sig sin utbildning. I särskolan finns behov av stöd vid inläring och alternativa kommunikationsvägar är vanligt. Det kan dock vara svårt att utan förståelse för det svenska språket att ta emot information och utvecklas. I projektets intervjuer har de informanter som är föräldrar till barn med funktionsnedsättning berättat att deras barn inte har kunnat tillgodogöra sig utbildningen. En förälder beskriver att hennes barn som gick i särskola inte utvecklades i den takt han skulle, då personalen inte kunde kommunicera med honom. I en annan intervju beskriver en förälder det som att hennes barn inte fick ut så mycket av skolgången. Skolan fungerade nästas som ett förvar för sonen. Trots att barnen inte kunde någon svenska fanns det ingen i personalen som pratade barnets modersmål. Föräldern menar det blev bättre när skolan anställde en lärare som talade samma språk.

Förutom att språket är en viktig faktor i utbildningsmiljön har det även framkommit i våra intervjuer att det är lika viktigt att föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan kommunicera med skolan. Om föräldern inte kan förstå eller ta emot information på grund av språket skapas det hinder gällande möjligheten att få insyn och inflytande samt att kunna tillvarata barnens rättigheter i skolan. Exempelvis lyfter en av informanterna att det hela tiden uppstår missförstånd när det inte går att kommunicera med skolan på ett korrekt sätt. Hon upplever även att det finns ett ökat behov av en god kommunikation med skolan när en har ett barn med funktionsnedsättning. Hon berättar att på hennes barns skola förs en dagbok varje dag. Dagboken skrivs på svenska, vilket är ett problem för de som inte behärskar språket. Hon menar att de som inte kan svenska *”kan exempelvis inte förstå vad som står i dagboken eller skriva på svenska”*.

En av de intervjuade organisationerna berättar att de har haft flera ärenden där föräldrar inte fått tolk vid inbokade möten med skolan, trots att de inte talar svenska. Ett ärende gällde en mamma som inte fick någon information om barnets skolgång. Trots att hon inte pratade engelska kommunicerade skolan enbart genom sms på engelska, eftersom de ansåg att det inte gick att ha möten kontinuerligt. Detta ledde till att mamman aldrig fick information om barnets skolsituation. Hon kunde heller inte ta till sig information om olika stödinsatser eller berätta om sonens hjälpbehov till skolan.

Vidare berättar organisationen att de har erfarenhet av att skolor inte informerar om vad särskilda insatser och särskilt stöd till barn med funktionsnedsättning innebär. Organisationen menar att skolorna utgår från att alla har samma bakgrundskännedom kring olika rättigheter,

⁵⁸ Myndigheten för delaktighet, *Utvärdering och analys av funktionshinderspolicen 2011–201*, s.41.

vilket är problematiskt för de familjer som endast bott kort tid i Sverige. Samtidigt har organisationen också erfarenhet av att de individuella föräldramötena är för korta för föräldrar som inte kan svenska. De berättar exempelvis om ett ärende där mötet med skolan var avsatt för 20 minuter, vilket var långt ifrån tillräckligt då mamman behövde tolk. Sammantaget anser organisationen att det finns stora kunskapsluckor hos målgruppen kring vilket stöd som finns till barn med funktionsnedsättning i skolan.

En av organisationerna menar att det är många föräldrar som upplever en krock i kontakten med skolan. Organisationen säger att *"oftast är det språket som är problemet och då blir det missförstånd med skolan"*. Flera av organisationerna berättar även att de många gånger har stött på situationer där barn tolkar för sina föräldrar och att stödpedagoger agerar tolk trots att de inte är utbildade tolkar. Att skolan inte anlitar tolk vid behov kan ge stora konsekvenser eftersom barn med funktionsnedsättningar oftast har ett ökat behov av anpassningar i skolan.

Som framgår ovan finns det en risk att information om rättigheter för barn med funktionsnedsättning i skolan inte når fram till föräldern. Avsaknaden av tolk kan även leda till att barnets stödbehov misstas för bristande kunskaper i det svenska språket, vilket i sin tur leder till att skolan underlåter att anpassa verksamheten efter funktionsnedsättningen. Baserat på vår studie tycks det vara en särskild svårighet att utreda skolsituationen vid icke fysiska funktionsnedsättningar där barnet inte kan svenska. Intervjuerna har belyser att avsaknaden av tolk eller personal som kan barnets modersmål kan leda till att barn och elever inte får tillgång till skollagens stödinsatser.

4.3 Diagnoskrav

Enligt skollagen ska elever med funktionsnedsättning ges extra anpassningar eller särskilt stöd om de har svårt att uppfylla kunskapskraven i skolan.⁵⁹ Det är barnets behov och förutsättningar som ska ligga till grund för bedömningen och lagen uppställer inget krav på att barnet ska vara diagnostiserat.⁶⁰ Trots avsaknaden av diagnoskrav har det framkommit i våra intervjuer att skolan ställer upp krav på diagnos för att eleven ska få rätt till stöd och olika former av insatser, något som bekräftas i en rapport från Statens medicinsk-etiska råd. De menar att kravet kan vara särskilt problematiskt för de elever som av olika anledningar väljer att inte bli diagnostiserade.⁶¹

I intervjuerna har det framgått att nästan samtliga av informanterna har varit med om stigmatisering av funktionsnedsättningen i deras hemländer. Diagnoskravet skapar på så sätt ett flertal problem för personer som inte vill bli diagnostiserade. En av de intervjuade organisationerna menar att det händer att föräldrarna motsätter sig utredningar i skolan för att de inte anser att det är något fel på deras barn. Organisationen menar att de osynliga funktionsnedsättningarna är svåra att hantera och att det händer att föräldrarna inte vill erkänna att barnet har en funktionsnedsättning, vilket gör att det kan bli svårare i skolan för

⁵⁹ Skollag (2010: 800) 3 kap 2 §.

⁶⁰ Skolverket, Rätt att få hjälp i skolan. <https://www.skolverket.se/for-dig-som-ar.../elev-eller-foralder/smanavigation-elevs-rattigheter/ratt-att-fa-hjalp-i-skolan>

⁶¹ Lärarnas tidning, "Låt Skolinspektionen granska diagnoskrav". <https://lararnastidning.se/lat-skolinspektionen-granska-diagnoskrav/>

barnet. När vi frågar organisationen, hur det är med olika diagnoser som exempelvis autism får vi svaret:

"[...] det är svårt, det är ett spektrum, i våra traditioner är det svårt att komma och säga att ditt barn har autism, det är negativt. Man ger barnet en stämpel, föräldrarna invänder och menar att barnet är normalt ... Men om inget syns så vill man inte att någon säger att barnet inte är normalt, detta är svårt att acceptera i vår tradition."

Sammanfattningsvis har det i vår undersökning visat sig att diagnoskravet i skolan särskilt kan drabba elever och barn med funktionsnedsättningar vars föräldrar är utrikes födda och har erfarenhet av stigmatisering. Likaså drabbar diagnoskravet de barn och elever som generellt sett inte vill bli diagnostiserade. För att möjliggöra att alla, oavsett diagnos eller inte, får tillgång till det särskilda stödet krävs att skolorna avskaffar diagnoskravet.

4.4 Personer med funktionsnedsättning och "gymnasielagen"

Lagen om ny möjlighet till uppehållstillstånd för vissa ensamkommande, den så kallade gymnasielagen, trädde i kraft 1 juli 2018. De nya bestämmelserna i lagen innebär att ensamkommande personer som har fått eller annars skulle få ett beslut om utvisning kan få uppehållstillstånd för studier på gymnasial nivå om de uppfyller vissa krav.⁶² I de flesta fall måste eleven studera på heltid. Undantagsvis får personer med funktionsnedsättning studera på deltid. Beviljas tillståndet längre än 13 månader måste eleven varje år redovisa att denne aktivt deltagit i studierna genom att exempelvis lämna in betyg eller närvarointyg. Om den enskilda inte kan lämna in nämnda handlingar kan migrationsverket ompröva uppehållstillståndet eller återkalla det.⁶³

En av de intervjuade organisationerna menar att det är positivt att lagen tar hänsyn till personer med funktionsnedsättning. Dock menar organisationen att oavsett om lagen de facto ger alla människor, oavsett funktionsnedsättning, möjlighet till uppehållstillstånd genom studier, så finns det många hinder i vägen för målgruppen. Organisationens erfarenhet är att personer med funktionsnedsättning inte får tillräckligt med stöd eller anpassningar i skolan, vilket innebär att antingen uppnår de inte godkänt studieresultat eller så hoppar de av för att de inte orkar fullfölja utbildningen. Detta kan leda till att de inte har rätt till uppehållstillstånd och därav riskerar att bli utvisade.

Vidare berättar organisationen att de har erfarenhet av att osynliga funktionsnedsättningar inte alltid fångas upp av skolan. Exempelvis lider många ensamkommande av posttraumatiskt stressymptom. Många vet heller inte om att de har en funktionsnedsättning eller att det finns stödinsatser som kan hjälpa en att klara studiegången. Därtill menar organisationen att skolan inte tar initiativ till att utreda elevens stödbehov, vilket då leder till att funktionsnedsättningen inte uppdagas. Enligt organisationen är en annan försvårande

⁶² Migrationsverket, Om diagnoskrav. <https://www.migrationsverket.se/Andra-aktorer/Kommuner/Om-gymnasielagen.html>

⁶³ Migrationsverket, Frågor och svar om uppehållstillstånd för gymnasie studier. <https://www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Skydd-och-asyl-i-Sverige/Vanliga-fragor-och-svar-/Om-gymnasiestudier.html>

omständighet att många ensamkommande personer inte har någon utomstående som kan hjälpa dem i samhället eller tillvarata deras intressen. Detta är särskilt viktigt om de endast bott en kort tid i Sverige och inte har några förkunskaper kring vilka rättigheter som finns för personer med funktionsnedsättning i exempelvis skolan.

Som framgår ovan är det inte lagens konstruktion som utgör ett hinder för målgruppen, utan det är snarare brister och avsaknad av kompetens kring funktionsnedsättningar inom utbildningsområdet som leder till att gruppen utrikes födda med funktionsnedsättningar har sämre förutsättningar att få uppehållstillstånd genom studier. Detta visar tydligt att brister kring utredningarna och okunskap om funktionsnedsättningar i skolan inte enbart ger konsekvenser som otillräckliga stödinsatser – det visar även att personer kan förlora sitt uppehållstillstånd och därmed tvingas lämna Sverige.

4.5 Utbildningsaktörer stänger ute nyanlända med funktionsnedsättning

Varje kommun ska enligt lag (2013:156) om samhällsorientering för vissa nyanlända invandrare erbjuda samhällsorientering till nyanlända personer som är folkbokförda i kommunen. Samhällsorientering är en kurs för nyanlända där en exempelvis får lära sig om sina rättigheter och skyldigheter och hur samhället är uppbyggt.

Tillgängliga lokaler och verksamheter är många gånger av avgörande betydelse för att personer med funktionsnedsättning ska kunna delta i utbildningarna på samma villkor som personer utan funktionsnedsättning. Sammanhang och platser som många ser som en självklarhet kan vara otillgängliga för andra, och för personer med funktionsnedsättning är det därför viktigt att verksamheter tar hänsyn till olika tillgänglighetsaspekter.⁶⁴

I länsstyrelsernas rapport framgår dock att kommunerna brister i sin tillgänglighet gällande samhällsorienteringen. Kommunerna blev bland annat tillfrågade huruvida de tar hänsyn till människors förmåga att höra, röra sig, tåla vissa ämnen samt tolka och bearbeta information när de planerar och genomför samhällsorienteringen. Enligt svaren hade kommunernas hänsyn till deltagarnas förmågor minskat i jämförelse med föregående år, förutom hänsynen till förmågan att röra sig som tvärtom hade ökat.⁶⁵

En av informanterna berättar att hon inte lärde sig någonting när hon under en längre tid var tvungen att delta på SFI. Först när lärarna ansåg att hon upptog för mycket tid med sina frågor uppdagades hennes funktionsnedsättning och hon hänvisades till en anpassad utbildning. Några av informanterna beskriver att utbildningarna förutsätter att en har vissa förmågor, annars blir informationen otillgänglig. För personer som har en krisreaktion, funktionsnedsättning eller bara låg utbildningsnivå är det svårt att klara utbildningarna.

Enligt MFD kan utbildningars tillgänglighet säkerställas genom att kommunen ställer krav på tillgänglighet i sin upphandling av utbildningsaktörer inom exempelvis SFI. Vidare menar MFD att insatsen samhällsorientering som ges till majoriteten inom etableringsuppdraget skulle kunna vara ett bra tillfälle att informera om vilka stöd som finns för barn och vuxna med

⁶⁴ Länsstyrelserna, *Samhällsorientering för nyanlända 2016*, s. 36–37.

⁶⁵ *Ibid*, s. 36–37.

funktionsnedsättning i det svenska samhället. För de som inte deltar i denna insats eller av andra anledningar missar informationen bör det finnas möjlighet att få informationen på annat sätt eller i efterhand.⁶⁶ Som tidigare nämnts är det viktigt att informationen lämnas med förförståelse om skillnader i begreppsapparater och olika erfarenheter av rättighetstänk.

4.6 Nyanlända barn med funktionsnedsättning får inte en likvärdig utbildning

För nyanlända barn med funktionsnedsättning finns det även andra hinder som försvårar för tillgången till en likvärdig utbildning. Av skolinspektionens utredning framgår att många nyanlända barn sällan utreds eller ges särskilt stöd.⁶⁷ Socialstyrelsen har även konstaterat att det tar lång tid innan asylsökanden eller nyanlända föräldrar söker hjälp för sina barn jämfört med andra föräldrar. Många gånger fångar även de första bedömningarna i skolan upp synliga och mer uppenbara funktionsnedsättningar och stödbehov, med följderna att många elevers behov av särskilt stöd inte synliggörs. Exempelvis tolkas grava språkstörningar i första hand som bristande kunskaper i svenska. Det innebär att elever inte får det stöd och den anpassning de behöver.⁶⁸ Det kan även föreligga olika förförståelse för olika diagnoser hos föräldrarna, vilket kan innebära att föräldrarna inte uppmärksammar eventuella behov. En organisation berättar:

"[...] då uttryckte dom familjerna just det här, dels hade de flesta inte ens ord för autism i sin vokabulär på sitt eget språk, så det var jättesvårt för deras tolkar att förklara vad jag pratade om för de visste inte ens vad jag pratade om."

Sammantaget synliggörs att nyanlända inte får en likvärdig utbildning eftersom utbildningen inte anpassas efter elevens skilda behov, utan i stället fattas schablonmässiga beslut baserat på att eleverna är nyanlända. Enligt MFD tar det även lång tid för skolor att upptäcka neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, vilket i sin tur leder till att det blir en eftersläpning av remittering till habiliteringen.⁶⁹ Barn riskerar därmed att gå lång tid i skolan utan det stöd de har rätt till.

⁶⁶ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 93.

⁶⁷ Skolinspektionen, 2017, *Skolhuvudmännens mottagande av nyanlända elever i grundskolan*, s. 25.

⁶⁸ *Ibid*, s. 25.

⁶⁹ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 53.

5. Hinder kopplat till Arbetsförmedlingen

Personer med funktionsnedsättning och personer som är utrikes födda har en svagare ställning än andra grupper på arbetsmarknaden.⁷⁰ När det gäller arbetslösheten hos utrikes födda personer med funktionsnedsättning finns det dock ingen statistik, men det kan antas att den är högre eftersom båda grupperna var för sig har en hög arbetslöshet enligt statistik.

Arbetslivet har varit en central fråga under intervjuerna, men informanterna har generellt lagt mindre vikt vid sina erfarenheter från området. Vi har av denna anledning ett begränsat underlag att redogöra för och kapitlet är därför relativt kort i förhållande till övriga kapitel i rapporten.

I följande avsnitt redogör vi för vilka hinder och svårigheter informanterna har haft i kontakten med Arbetsförmedlingen. Inledningsvis berättar vi kort om Arbetsförmedlingens funktion och vilket stöd som finns till personer med funktionsnedsättning.

5.1 Kort om Arbetsförmedlingen

Arbetsförmedlingen är en statlig myndighet med uppdraget att bidra till en väl fungerande arbetsmarknad. En viktig uppgift för myndigheten är att rusta de som står långt ifrån arbetsmarknaden. Inom ramen för detta har myndigheten ett särskilt ansvar för funktionshinderfrågor samt för att nyanlända effektivt ska kunna etablera sig på arbetsmarknaden.⁷¹

Arbetsförmedlingen administrerar sina insatser i olika arbetsmarknadspolitiska program som alla syftar till att stärka den enskildes möjligheter att få eller att behålla ett arbete. Ett av dessa program är inriktade på insatser för personer som har funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga och förväntas vara i behov av stöd för att få eller behålla ett reguljärt arbete. Programmet innehåller sju insatser i form av:

1. bidrag till hjälpmedel på arbetsplatsen,
2. bidrag till litteratur och tolk för personer med syn- eller hörselnedsättning,
3. bidrag för personligt biträde,
4. särskild stödperson för introduktion och uppföljning (SIUS),
5. bidrag till uppstartskostnader vid start av näringsverksamhet,
6. lönebidrag, och
7. skyddat arbete.

För att få tillgång till stödinsatserna krävs att Arbetsförmedlingen klassificerar behovet och meddelar en funktionshinderskod.⁷²

Personer med funktionsnedsättning och personer som är utrikes födda har en svagare ställning än andra grupper på arbetsmarknaden.⁷³ När det gäller arbetslösheten hos utrikes

⁷⁰ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 99.

⁷¹ Förordning (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen. 5§.

⁷² Förordning (2017:462) om särskilda insatser för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

⁷³ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 99.

födda personer med funktionsnedsättning finns det dock ingen statistik, men det kan antas att den är högre eftersom båda grupperna var för sig har en hög arbetslöshet enligt statistik.

5.2 Bristande information om andra myndigheters stöd

Flera av informanterna berättar i intervjuer om sin upplevelse av Arbetsförmedlingen. En av informanterna var inskriven på Arbetsförmedlingen under flera år efter att hon kommit till Sverige. Hon satt framför en dator hos Arbetsförmedlingen varje vardag i fyra timmar, trots att hon hade en grav synskada och inte kunde uppfatta vad som fanns på skärmen. Eftersom Arbetsförmedlingen ansåg att hon kunde förstå lite svenska fick hon endast tolk vid ett tillfälle. Trots hennes synskada blev hon aldrig utredd för stödbehov och fick ingen tillgång till det stöd som hon hade rätt till på grund av sin synnedsättning. Informanten menar att hennes funktionsnedsättning aldrig kom på tal, men att ingen ifrågasatte hennes aktivitetsrapportering då det tydligen var tillräckligt att hon fysiskt befann sig i Arbetsförmedlingens lokaler. Vidare fick hon heller ingen information om hur vården eller andra myndigheter fungerar och vilket stöd de administrerar.

En annan av informanterna berättar att hon var aktuell hos Arbetsförmedlingen när hon var nyanländ. Hon berättade flera gånger för Arbetsförmedlingen att hennes barn snart skulle komma till Sverige och att båda barnen hade omfattade funktionsnedsättningar. Trots detta dröjde det fyra år innan Arbetsförmedlingen berättade för henne vilka stödinsatser familjen kunde ansöka om, vilket mamman själv hade tagit reda på vid det laget.

En annan informant med egen funktionsnedsättning, beskriver att Arbetsförmedlingen är den myndighet hon har fått minst hjälp ifrån. Hon berättar om deras första möte då alla *”satt som frågetecken”* och inte visste på vilket sätt de kunde hjälpa henne. Vidare beskriver informanten hur hon ofta har mötts av låga förväntningar och om en känsla av att vara under förvaring.

”Ingen förväntar sig någonting av dig, ingen ... ingen förväntar sig något av dig, ingen tror någonting om dig, då blir man automatiskt väldigt slapp själv och tappar intresset. Ni slösar min tid och eran tid. Vad gör jag här överhuvudtaget.”

Bristande insatser och bristande information om andra myndigheters stöd har fördröjt vägen mot egenförsörjning för informanterna. Eftersom Arbetsförmedlingen är en myndighet som många nyanlända möter tidigt när de kommer till Sverige, är det av stor vikt att Arbetsförmedlingen har god kunskap om vilket stöd som finns till personer med funktionsnedsättning hos övriga myndigheter. Annars finns risken, som vi tidigare berättat om, att nyanlända med funktionsnedsättning aldrig får något stöd eller att de får gå flera år utan stöd.

5.3 Försenad eller utebliven funktionshinderkodning

För att få tillgång till de särskilda insatser och program som är avsedda för personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga behövs en så kallad funktionshinderskod från Arbetsförmedlingen. Kodningen sker utifrån Arbetsförmedlingens bedömningar tillsammans med ett skriftligt samtycke från den arbetssökande. Koden möjliggör för den arbetssökande att ta del av de särskilda insatser och program som erbjuds personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga.

Idag tar det i snitt 350 dagar för personer inom gruppen utrikes födda med funktionsnedsättning att få en kod, det vill säga från att de blivit inskrivna på Arbetsförmedlingen till att de får dokumentation på en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Även Försäkringskassan konstaterar i en studie att det är en utmaning att i stort sett alla nyanlända inom etableringen har en etableringsplan på 100 procent. De ser också att det finns incitament för personer som deltar i etableringen att inte vara öppna med sina hälsoproblem eftersom en plan på deltid innebär att etableringsersättningen sänks i motsvarande grad, vilket gör det svårare att klara försörjningen.⁷⁴

MFD har i tidigare rapporter uppmärksammat problem med tidsaspekten för kodningen inom arbetsmarknadsinsatser för personer med funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga. Ett av Arbetsförmedlingens delmål inom ramen för regeringens strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016 var att korta tiden för kodningen. Trots att tiden för kodning generellt har minskat så har den ökat för gruppen utrikes födda.⁷⁵ Enligt Arbetsförmedlingen är även utrikes födda personer kodade i betydligt lägre grad än inrikes födda personer med funktionsnedsättning på Arbetsförmedlingen. Språksvårigheter och kulturella skillnader i hur funktionsnedsättning hanteras, beskrivs som orsaker till att en lägre andel registreras.⁷⁶

Under 2015 genomförde Arbetsförmedlingen Stockholm Etablering ett projekt som syftade till att undersöka om det var möjligt att identifiera fler nyanlända med hörsel- och/eller synnedsättningar. Jämfört med motsvarande period från 2014 var det en ökning från 4 till 50 ärenden där de identifierat personer med syn- och hörselnedsättningar. Det som ingick i denna arbetsmodell var exempelvis att arbetsförmedlaren ställde ett par frågor om hörsel och syn i kartläggningssamtalet. MFD menar därför att detta visar att när det finns tydliga rutiner och metoder kring att identifiera funktionsnedsättningar leder det också till att betydligt fler personer med funktionsnedsättning identifieras och kan få rätt anpassningar och stöd.⁷⁷

En av informanterna har liknande erfarenhet av ovannämnda problematik. När hon kom till Sverige fick hon sitta vid en av Arbetsförmedlingens datorer. Trots att hon hade en synskada och inte kunde se vad som stod på skärmen, uppdagades det inte att hon hade en synnedsättning. Hon fortsatte att sitta vid datorn i flera år. Hon fick endast tolk en gång i kontakten med Arbetsförmedlingen. Hon kunde därför inte kommunicera med personalen

⁷⁴ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 98.

⁷⁵ *Ibid*, s. 97.

⁷⁶ Arbetsförmedlingens återrapportering 2013, *Myndighetens sektorsansvar för funktionshinderspolitiken*, s. 12.

⁷⁷ Myndigheten för delaktighet 2017, *Personer med funktionsnedsättning i asyl- och etableringsprocessen*, s. 98 och 100.

under dagarna och hon kunde heller inte använda datorn eftersom hon inte kunde se. Eftersom hennes funktionsnedsättning aldrig identifierades fick hon heller inte rätt anpassningar och stöd.

Som framgår ovan kan alltså avsaknaden av rutiner och metoder för att identifiera olika funktionsnedsättningar leda till att nyanlända personer inte får tillgång till de insatser som är riktade till personer med funktionsnedsättning. Det är därför viktigt att myndigheten i sitt arbete inkluderar ett funktionshinderperspektiv, och har metoder och rutiner som kan identifiera funktionsnedsättningar i ett tidigt skede.

6. Rekommendationer

I följande kapitel kommer vi att presentera ett antal rekommendationer till berörda myndigheter. Rekommendationerna syftar till att avhjälpa några av de hinder som har identifierats i rapporten och på så vis öka rättssäkerheten. Rekommendationerna ska inte förstås som en uttömmande lista och gör inte anspråk på att fullt ut avhjälpa de identifierade hindren, utan bör förstås som en ansats för att minska de negativa effekterna av hindren.

Samtliga rekommendationer ryms inom ramen för gällande lagstiftning.

Rekommendationerna har till största del utgångspunkt i generell lagstiftning även då det i förekommande fall finns motsvarande regel i speciallagstiftning. Rekommendationerna till undersökta samhällsområden kommer att redogöras för gemensamt med hänvisningar till respektive avsnitt där de egentliga motiveringarna återfinns.

1. Tolk ska anlitas vid myndighetsutövning i de fall där den enskilde inte kan svenska.

Den enskildes rätt till tolk för den som inte behärskar svenska eller som på grund av funktionsnedsättning har en allvarligt begränsad förmåga att höra eller tala stadgades redan i den äldre förvaltningslagen, dock med den begränsningen att stadgandet var mer formulerat som en rekommendation till myndigheten. Som framgår av förarbetena till den nya förvaltningslagen avsågs en utvidgad och förstärkt rätt till tolk vid ärendehandläggning som nu även inkluderar enskilda med allvarlig synnedsättning. Man framhåller vikten av att kunna fatta beslut på ett fullgott beslutsunderlag, vilket är en skyldighet enligt officialprincipen, för att öka rättssäkerheten.

I rapporten framkommer att informanterna inte har fått tolk i tillräcklig utsträckning, vilket har inneburit negativa konsekvenser inom samtliga omfrågade samhällsområden.

Målgruppen löper således påtaglig risk för rättsförlust om inte myndigheten anlitar tolk. Socialtjänsten får inte en rättvisande bild av omsorgsbehov. Patienter riskerar att få en sämre vård i de fall där patient och läkaren inte kan kommunicera, symtom och omständigheter uteblir från kunskapsunderlaget och ökar risken för vårdskador. Föräldrar kan inte vara delaktiga i sina barns skolgång då de i förekommande fall inte kan tillgodogöra sig den information som lämnas.

2. Handlingar ska översättas för den enskilde som inte kan svenska.

I samma paragraf i förvaltningslagen som stadgar rätten till tolk ålägger även myndigheten att översätta handlingar. Genom den nya förvaltningslagen avsågs en förstärkning av den enskildes rättssäkerhet, i förarbeten framhålls att motiveringen ska framställas på ett sådant sätt att den enskilde förstår skälen för avslag och beslutet ska även innehålla hänvisning till tillämplig författning. Skyldighet att motivera besluten beskrivs som ett helt nödvändigt inslag för att tillförsäkra den enskilde rätten till en rättvis rättegång enligt Europakonventionen.

Då myndigheten inte översätter beslut fråntas den enskilde en reell möjlighet att tillvara ta sin rätt att överklaga. När myndigheter hänvisar till medborgarkontor eller Google-translate för översättning blir den enskilde dessutom utelämnad med risken att sprida sin integritetskänsliga information. Information behöver kommuniceras till den enskilde i sådan tillgänglig form att denne kan tillgodogöra sig informationen och därmed har en möjlighet att bevaka sina intressen. När det allmänna underlåter att översätta handlingar vållar det svårigheter i flera samhällsområden. En får exempelvis sämre möjlighet att vara delaktig i sin vård eller kan inte vara en aktiv förälder som är delaktig i sitt barns skolgång. Dessa omständigheter drabbar målgruppen hårt då funktionsnedsättning inte sällan föranleder behov av olika former av stöd.

3. Myndighetsutövande ska ha kompetens om diskrimineringslagen och ha en normmedvetenhet.

Olika former av förbud mot diskriminering har funnits i nationell lagstiftning sedan länge. Trots detta upphör inte skyddsbehovet av utsatta grupper, utan består som ett allvarligt samhällsproblem. När myndighetspersonal är omedveten om att majoritetsnormer kan skapa föreställningar och förväntningar inom den egna verksamheten, som inte är applicerbara på varje enskild persons omständigheter, kan detta leda till diskriminerande strukturer.

Som rapporten visar finns det risk för att grupper systematiskt missgynnas på grund av rasism, fördomar eller okunskap. Därför är det nödvändigt för handläggare och beslutsfattare att vara kunnig om diskrimineringslagen både avseende tillämpning men också om lagens bakgrund och syfte. Den som blir diskriminerad på grund av okunskap kan lida lika stor skada som den som blivit medvetet utsatt.

Myndighetens personal behöver ha kunskap om maktordningsperspektiv och hur normer riskerar yttra sig och reproduceras genom deras agerande. Härtill behöver personalen ha förståelse för det inneboende maktförhållandet som finns mellan representanten för det allmänna och den enskilde. Rapporten visar att det finns en konstaterad risk för att bli utsatt för diskriminering men även att rädslan för diskriminering kan innebära latent effekter så som att den enskilde undandrar sig kontakt med myndigheter.

4. Serviceskyldigheten ska anpassas efter den enskildes individuella förutsättningar.

I förvaltningslagen stadgas förvaltningsmyndigheternas serviceskyldighet, vilken innebär att myndigheten ska vara serviceinriktad och underlätta den enskildes möjlighet att kunna tillvara sina intressen. Denna hjälp ska tillhandahållas utan onödiga dröjsmål.

Då serviceskyldigheten syftar till att stärka den enskildes möjlighet att tillvarata sin rätt måste den enskildes individuella förutsättningar ligga till grund för hur långt myndighetens skyldighet sträcker sig. Myndigheten ska ha förståelse för att vissa enskilda inte är medvetna om att de är rättighetsbärare och att alla inte kan tillgodogöra sig informationen på en digital plattform. Rapporten visar att det inte sällan förekommer situationer där myndigheten enbart har givit service i viss utsträckning, dock inte på ett sätt som har underlättat för den enskildes möjlighet att tillvara ta sina intressen. Således måste myndigheten tillgängliggöra information utifrån den enskildes behov för att serviceskyldigheten ska kunna anses vara uppfylld.

5. Myndigheters utredningsskyldighet ska aktualiseras när det finns omständigheter som försvårar för den enskilde.

Vid ärendehandläggning har myndigheter en utredningsskyldighet, detta framgår bland annat av förvaltningslagen. Hur långt utredningsskyldigheten sträcker sig är inte tydligt definierat, vilket innebär att tillämpningen varierar. I huvudsak avgörs graden av utredning av ärendets beskaffenhet, där det för den enskilde icke betungande ärenden anses utredas i högre grad på den enskildes egen risk. Dock är syftet med officialprincipen att myndigheter i så hög grad som möjligt ska fatta materiellt korrekta beslut. Många av de bistånd och insatser som efterfrågas av målgruppen är inte betungande för mottagaren, men stödet är ofta helt avgörande för att få en fungerande vardag, varför det är viktigt att en får det stöd en har rätt till. Som rapporten visar löper målgruppen risk för rättsförlust på grund av att myndigheter underlåter att vidta de åtgärder som krävs för att nå ett fullgott beslutsunderlag.

6. Integrera ett funktionshinderperspektiv i verksamheter som riktar sig till nyanlända.

Kommuner ska erbjuda samhällsorientering till vissa nyanlända. Dessa verksamheter måste vara tillgängliga för personer med olika former av funktionsnedsättning. Förordning stadgar att de personer som ger samhällsorienteringen ska ha lämplig pedagogisk utbildning eller erfarenhet och ämneskunskap, vilket möjligen är lågt ställda krav för en person som ska kunna tillgodose till hög grad varierande behov. Det är nödvändigt att samhällsorienteringen tillgängliggörs med krav både på en fysiskt tillgänglig miljö och anpassningar i kommunikation efter behov. Verksamheterna ska även informera om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, detta med förförståelse för att vissa deltagare inte har erfarenhet av rättighetslagstiftningar på funktionshinderområdet och att den nu tillämpade begreppsapparaten på området kan vara svårtillgänglig.

7. Vårdgivare ska besitta kompetens i att bemöta personer med normbrytande funktionalitet.

I hälso- och sjukvårdslagen framgår att målet är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. I den här rapporten framkommer att vården brister i sin förmåga att möta vissa personer med funktionsnedsättning. Det är delvis en fråga om strukturella brister så som att målgruppen riskerar att drabbas hårdare vid tillämpningen av rådande triagesystem i akutvården eller tidsatta läkarbesök. Rapporten visar även på hinder ifråga om bemötande där patienter hänvisas till specialistvård, även för tillstånd som vanligen behandlas inom akutvård eller primärvården. I förekommande fall blir konsekvensen att samhället i realiteten inte erbjuder målgruppen tillgång till exempelvis akutsjukvård.

8. Vårdgivare ska erbjuda vård i fysiskt tillgängliga lokaler.

I hälso- och sjukvårdslagen stadgas att vården ska bedrivas så att kraven på god vård uppfylls. Detta innefattar att vården ska vara lätt tillgänglig. Definitionen tar sikte på behovet närhet inom geografiskt upptagningsområde och behovet av att främja förutsättningarna för kontinuitet i kontakten mellan patient och vårdpersonal. Vidare eftersträvas en hög grad av delaktighet i vården, där patienten ska ha insyn och inflytande i sin vårdprocess. Rapporten visar dock att många vårdinrättningar utestänger personer med vissa fysiska funktionshinder. Många vårdcentraler saknar även sådana hjälpmedel som kan vara nödvändiga för vissa vid förflyttning till exempelvis en brits.

9. Myndigheternas personal ska besitta kompetens i att tillämpa ett interkulturellt perspektiv.

Ett interkulturellt perspektiv innebär att medvetandegöra hur de kulturella referensramarna påverkar mötet mellan personalen och den enskilde och aktivt verka för interaktion med den enskildes kulturella referenser. Myndigheter behöver se över sina kommunikationskanaler och säkerställa att de inte är formade efter majoritetens kulturella referenser till den grad att de uppfattas exkluderande av målgruppen. Det kan avse information, service och arbetsätt. Härigenom kan myndigheter hitta strukturer för att bygga tillit.

Rapporten visar att det finns en informationsbrist hos målgruppen, oftast har de fått kännedom om samhällsstöd genom civilsamhället. Många har gått flera år utan något stöd alls, vilket har drabbat livskvalitén på många områden. Det framkommer även att bristande tillit är ett stort hinder, vilket leder till att målgruppen undandrar sig kontakt med myndigheterna.

10. Utredningsskyldighet ska inte innebära påtryckningar för den enskilde att acceptera medicinsk utredning.

I skollagen stadgas att om en elev befaras att inte uppnå kunskapskraven trots stöd i form av extra anpassningar, eller om eleven uppvisar svårigheter i sin skolsituation, ska elevens behov av särskilt stöd utredas. Rektorn är ansvarig för denna utredning som ska ske skyndsamt. Skollagen har nyligen skärpts i detta avseende där en läs- och skrivgaranti har införts. Skollagen tar utgångspunkt i pedagogiska stöd och anpassningar, varför det är elevens skolsituation som ska utredas.

I rapporten framkommer att skolor inte sällan uppställer diagnoskrav vid skolans utredning och utövar påtryckningar på föräldrar att låta medicinskt utreda sina barn. Det har beskrivits som att inga åtgärder sätts in för elever förrän de fått diagnos, varför det tar mycket lång tid för de drabbade att få en tillgänglig skolmiljö. Vidare beskrivs ofta skolornas kompetens om åtgärdsprogram och särskilt stöd som bristfällig. Då det kan råda olika syn på hur den enskilde väljer att hantera eventuell funktionsnedsättning bör den enskildes önskemål avseende detta respekteras. Elevens svårighet måste kunna bemötas med pedagogik och inte upplevt påtvingad medicinsk behandling.

Funktionsrätt Göteborg

Funktionsrätt Göteborg

Slottsskogsgatan 12

414 53 Göteborg

Hemsida: www.funktionsrattgbg.se

E-post: info@funktionsrattgbg.se

Projektet *Jämlika livsvillkor för utrikes födda personer med funktionsnedsättning* finansieras av Göteborgs Stads Social resursförvaltning.



Göteborgs
Stad