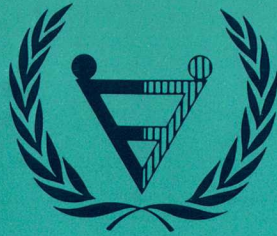


Ref



# Handlings program i handikapp frågor

**Ur KB:s samlingar**

Digitaliserad år 2013

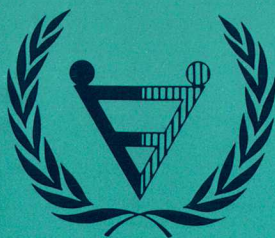


National Library  
of Sweden

FORSLAG AV  
BEREDNINGSGRUPPEN  
FÖR INTERNATIONELLA  
HANDIKAPPÅRET 1981

**SOU**

1982:46



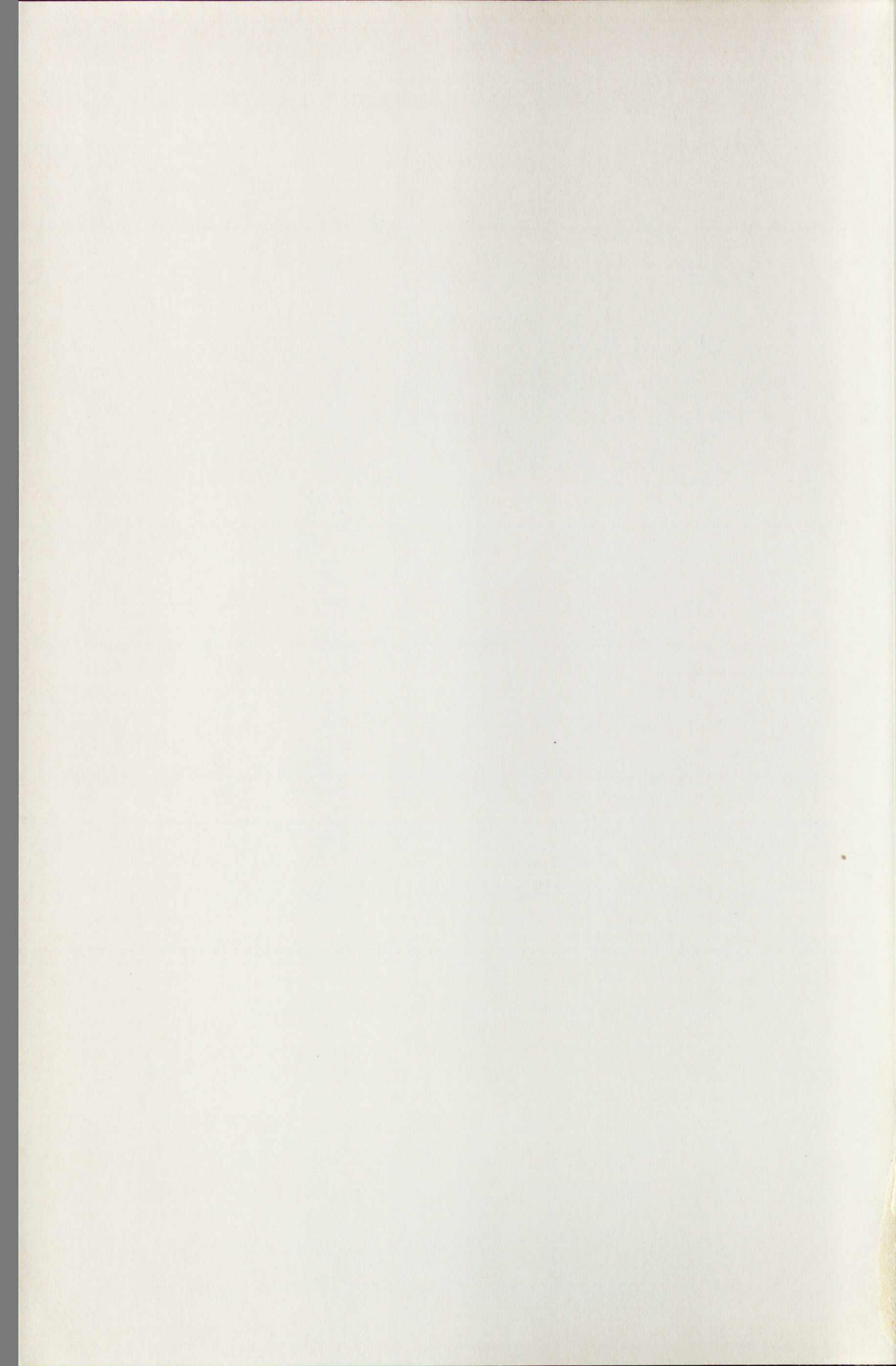
Ref

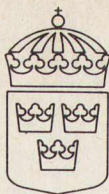
# Handlings program i handikapp frågor

FÖRSLAG AV  
BEREDNINGSGRUPPEN  
FÖR INTERNATIONELLA  
HANDIKAPPÅRET 1981

**SOU**

1982:46





Statens offentliga utredningar

1982:46

Socialdepartementet

124

# Handlingsprogram i handikappfrågor

Förslag av beredningsgruppen för internationella  
handikappåret 1981

Stockholm 1982

Omslag Johan Ogden  
Jernström Offsettryck AB

ISBN 91-38-07163-0  
ISSN 0375-250X

## FÖRORD

I samband med förberedelserna inför det internationella handikappåret 1981 rekommenderade Förenta nationernas generalförsamling medlemsländerna att överväga att utarbeta nationella långsiktiga handlingsprogram på handikappområdet.

Den av regeringen i december 1979 tillsatta beredningsgruppen för handikappåret beslutade i ett tidigt skede av sitt arbete att utarbeta ett svenskt handlingsprogram på området att överlämnas till regeringen. Som ett första led i detta arbete lät beredningsgruppen utarbeta och publicera rapporten Svensk handikappolitik, vilken syftade till att ge en samlad bild av dagens handikappolitik och samtidigt tjäna som diskussionsunderlag för det fortsatta programarbetet. Över rapporten inhämtades yttranden från ett stort antal statliga myndigheter, landstingskommuner, kommuner, organisationer och företag.

I december 1981 tillsatte beredningsgruppen inom sig ett programutskott med uppdrag att - på grundval av det föreliggande materialet, tidigare utredningar samt erfarenheter - utarbeta förslag till handlingsprogram för handikappolitiken på 1980-talet. I utskottet har följande ledamöter i beredningsgruppen ingått, nämligen riksdagsledamöterna Nils Carlshamre (m), ordförande, Rune Gustavsson (c), Margot Håkansson (fp) och Anna-Greta Skantz (s), sekreteraren Per Olof Bengtsson (vpk), ordföranden i Handikappförbundens Centralkommitté (HCK) Bengt Lindqvist, överdirektören Gunnar Olofsson, socialdepartementet och kanslichefen Nils Wallin, De Handikappades Riksförbund (DHR). Dessutom har ledamoten i beredningsgruppen,

kanslichefen Rolf Utberg, HCK, tagit viss del i programutskottets arbete. Beredningsgruppens sekreterare Lennart Nolte har varit sekreterare åt utskottet.

Vid sitt slutsammanträde den 22 juni 1982 antog beredningsgruppen ett av programutskottet utarbetat förslag till handlingsprogram och beslöt att förslaget - efter vissa kompletteringar och smärre justeringar av programutskottet - skulle överlämnas till regeringen.

Bakom förslaget till handlingsprogram står ett enigt programutskott. Att alla riksdagspartiernas företrädare tillsammans med handikapprörelsens representanter stödjer förslagen skapar enligt beredningsgruppens mening goda förutsättningar för att handlingsprogrammet också skall komma att successivt förverkligas under programperioden.

Programmet gör inte anspråk på att vara fullständigt. Det är inte vare sig praktiskt eller ekonomiskt möjligt att under en tioårsperiod undanröja alla de hinder på skilda samhällssektorer som försvårar för människor med funktionsnedsättning att nå full delaktighet och jämlikhet i samhället. Vissa av de åtgärder som föreslås är dessutom av så genomgripande art att de kräver lång tid för sitt genomförande och därför endast kan hinna påbörjas under programperioden.

Programmet publiceras också som talbok, i punktskrift och på lättläst svenska.

Stockholm, juni 1982

## Innehåll

### *Förord*

<i>Allmänna utgångspunkter</i>	7
<i>Demokrati och inflytande</i>	15
<i>Förebyggande åtgärder</i>	21
<i>Vård och behandling</i>	27
<i>Habilitering och rehabilitering</i>	35
<i>Hjälpmedel och tolktjänst</i>	41
<i>Ekonomisk trygghet</i>	47
<i>Samhällsplanering och bostäder</i>	53
<i>Skola och utbildning</i>	61
<i>Arbete och sysselsättning</i>	71
<i>Kultur och rekreation</i>	79
<i>Kommunikationer</i>	85
<i>Konsumentpolitik</i>	89
<i>Forskning och utveckling</i>	93
<i>Biståndsverksamhet och internationellt samarbete</i>	99
<i>Bilaga: Handikappade i ett internationellt perspektiv</i>	107



Index

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

Abraham, Isaac and Jacob

## ALLMÄNNA UTGÅNGSPUNKTER

Grundsynen på handikappade

Uppfattningen om alla människors lika värde bildar en av hörnstenarna för utvecklingen i vårt demokratiska samhälle. Goda och ändamålsenliga bostäder, arbete åt alla, god hälsa, ekonomisk trygghet, yttrande- och informationsfrihet är viktiga mål för politiken kring vilka det råder stor enighet. Tryggheten och gemenskapen i samhället skall omfatta alla medborgare.

Handikappade har samma rättighet som andra att få del av välfärden och skall kunna leva ett fritt och oberoende liv som ger möjlighet till självförverkligande. Det är en hela folkets angelägenhet att alla kan vara med i gemenskapen. Handikappade är en resurs i samhället, som med sina kunskaper och erfarenheter skall kunna bidra till framåtskridandet.

Betydande insatser har gjorts under de senaste årtiondena för att öppna samhället och göra det tillgängligt för handikappade. Vi befinner oss emellertid bara i början av ett omfattande arbete och mycket återstår att göra.

Handikappade är eftersatta

Handikappade finns inom alla grupper av befolkningen, och deras livssituation växlar på samma sätt som andra människors. Generellt sett har dock handikappade sämre bostäder,

lägre utbildning, sämre ekonomi, de är oftare arbetslösa, deltar mer sällan i kultur- och nöjesliv, är mer isolerade etc. än vad som gäller genomsnittet av befolkningen. Problemen är olika för olika grupper av handikappade och svårigheterna gör sig med varierande styrka gällande på skilda områden.

Vårt samhälle har danats under lång tid. Utvecklingen har skett utifrån var tids tekniska och ekonomiska förutsättningar men utan hänsyn till att inte alla människor är effektiva och starka och utan funktionsnedsättningar. Det är först under senare årtionden handikappades problem och behov har uppmärksamats och angripits mera målmedvetet. I det moderna samhället har högt utvecklad teknik, avancerad forskning, goda kommunikationer osv. kommit också handikappade till del och därmed bidragit till att förbättra deras situation.

Å andra sidan kan en rad orsaker till handikapp sökas i förhållanden som är en följd just av det högt utvecklade samhället och som leder till obalans mellan kraven på hur människor skall vara och fungera och vissa människors faktiska funktionsförmåga. Förekomsten av handikapp är ett stort samhällsproblem som berör många människor. De flesta utsätts för handikappskapande faktorer och löper risk att bli handikappade. Miljögifter och droger förorsakar skador och sjukdomar hos människorna som kan leda till allvarliga funktionsnedsättningar. Många skadas varje år i trafiken och på arbetsplatserna. I skolan och i arbetslivet råder konkurrens om poäng och meriter med krav på höga prestationer. Auto-

mation, rationaliseringar och stress är andra faktorer som kan leda till handikapp.

Funktionsnedsättningar drabbar oftare människor i högre åldrar. Med det kraftigt ökande antal åldringar som kan förutses måste man räkna med att även antalet handikappade ökar.

### Handikappolitiken angår alla

Handikappolitiken syftar till att de allmänpolitiska målen förverkligas även för handikappade. Samhället skall göras tillgängligt för alla. Handikappade skall ha möjlighet att delta i samhällsgemenskapen och att leva på ett sätt som är likvärdigt med andras.

Viktiga utgångspunkter för dessa strävanden är att alla människors behov är lika angelägna att tillgodose. Alla människor har kunskaper och erfarenheter som behövs för utvecklingen av vårt samhälle. Om gemenskapen inte omfattar alla, blir samhället fattigare. Full delaktighet och gemenskap för handikappade är därför en allmän samhällsangelägenhet. Handikappfrågorna berör de flesta områden av samhällslivet och praktiskt taget varje samhällsfråga har en handikappaspekt. Handikappolitiken angår följaktligen alla människor.

Det är också viktigt att slå fast att handikappolitiken inte syftar till att gynna handikappade eller på annat sätt skapa förmåner som inte tillkommer andra. Handikappolitiken skall medverka till att klyftorna mellan handikappade och andra utjämnas. Den skall leda till att handikappade får det som andra

människor redan har och att den fortsatta utvecklingen sker med hänsyn också till handikappades problem och behov.

### Handikapp är ingen egenskap

Det handikappbegrepp som har vuxit fram under senare år skiljer mellan skada och sjukdom, funktionsnedsättning och handikapp. En individ kan ha en faktisk skada, sjukdom eller annan störning i fysisk, psykisk eller intellektuell bemärkelse. Funktionsnedsättning är den begränsning i individens funktionsförmåga som är en följd av skadan eller sjukdomen. Handikapp är de negativa följder som uppstår i relationen mellan en individ med en funktionsnedsättning och omgivningen i vid bemärkelse med dess krav på viss funktionsförmåga.

Uttrycket handikappade använder vi om människor som har en varaktig funktionsnedsättning och som till följd av denna och bristfälligheter i samhället möter mera betydande svårigheter. Med den definitionen av handikappbegreppet som lämnats ovan är det egentligen missvisande att tala om handikappade. I stället borde man tala om funktionsnedsatta eller människor med funktionsnedsättningar. Ordet handikappade är emellertid djupt rotat i det svenska språkbruket och är därför svårt att utan vidare utmönstra. I detta program används ordet handikappade. Tiden får utvisa om ordet skall ersättas och efter hand utgå.

## Vägledande principer

Ett förverkligande av handikappolitiken förutsätter att alla tar ansvar för att handikappade kan vara med i samhället. Ansvaret åvilar både den offentliga och privata sektorn. Såväl staten, landstingskommunerna och kommunerna som privata företag, organisationer och enskilda personer måste beakta handikappaspekterna i sin verksamhet.

Handikappades rätt till levnadsförhållanden som är likvärdiga med andra människors får inte påverkas av svängningar i samhällsekonomin. Åtgärder för att skapa full delaktighet och gemenskap måste vidtas även om samhällets ekonomi är hårt ansträngd. Det är därför viktigt att utrymmet för reformer med sådant syfte inte görs beroende av den ekonomiska tillväxten. Åtgärderna måste i stället utgå ifrån en rättvis och socialt medveten fördelningsspolitik.

Normalisering och integrering är centrala begrepp för insatserna på handikappområdet. De innebär i korthet att handikappade så långt möjligt skall ha samma livssituation som andra människor och att handikappade skall kunna delta i samhället tillsammans med andra människor.

Staten har i alla sammanhang det övergripande ansvaret för samhällsutvecklingen. Regering och riksdag formar genom sina beslut riktlinjerna och kan bl.a. genom lagstiftning och annan normbildning samt olika ekonomiska styrmedel och stimulansåtgärder påverka utvecklingen i önskad riktning. Vidare fullgör statliga myndigheter på en rad områden uppgifter som är betydelsefulla för handikappade.

Landstingskommunerna och kommunerna bedriver verksamhet och ansvarar för service som på ett direkt sätt påverkar handikappades levnadsförhållanden. Särskilt bör betonas kommunernas yttersta ansvar för alla människors välfärd. De senare årens utveckling med lagstiftning av ramlagskaraktär, minskad statlig tillsyn och reglering och större frihet för landstingskommuner och kommuner att själva utforma olika verksamheter ger dessa möjligheter att satsa där de upplever behoven som störst men kan också motverka målinriktningen för handikappolitiken. Konkurrensen om knappa resurser ökar. Vid prioriteringen mellan olika, angelägna ändamål kan handikappolitiska intressen komma i skymundan av krav från andra grupper som har lättare att hävda sina intressen. Det kan vara svårt att åstadkomma likvärdiga insatser och servicenivån kan komma att variera starkt mellan olika landstingskommuner och från kommun till kommun. Handikappades problem och behov skall vara avgörande för utformningen av den service landstingskommunerna och kommunerna skall tillhandahålla.

Anspråk måste också ställas på den privata sektorn, dvs. företag, institutioner, organisationer och enskilda människor. Stora och viktiga delar av samhällslivet hör till den privata sektorn, t.ex. arbetsplatser, butiker, anläggningar för fritidsliv och institutioner för kultur- och nöjesliv. Enskilda människors attityder och inställning till handikappade är ofta direkt avgörande för handikappades möjligheter till delaktighet och gemenskap i samhället. Statens övergripande ansvar för samhällsutvecklingen måste gälla även i förhållande till den privata sektorn. Vid behov skall denna kunna stödjas och påverkas med olika former av normgivning och stimulering.

Handikappades delaktighet och gemenskap i samhället måste åstadkommas genom att miljö och verksamhet utformas på ett sådant sätt att de blir tillgängliga för handikappade. Varje huvudman måste beakta detta i sin verksamhet. Kostnader som uppkommer för sådan anpassning skall ses som en självklar del av kostnaderna för verksamheten och därmed också finansieras på samma sätt som verksamheten i övrigt.

Full delaktighet och jämlikhet förutsätter att handikappade både har inflytande över sin egen situation och kan påverka utvecklingen i samhället. Handikappade möter betydande svårigheter när det gäller att använda sig av en rad grundläggande fri- och rättigheter. Ett primärt krav är att handikappade - både enskilda människor och handikapprörelsen - får ett reellt inflytande i samhället, får ta ansvar för sin situation och ges möjligheter att påverka utvecklingen.

Handikappolitikens utveckling i vårt land under de senaste årtiondena har klart visat betydelsen av en stark handikapprörelse och nödvändigheten av samverkan mellan handikapprörelsen och samhällsorganen på alla nivåer.



Handwritten text, likely a list or account, starting with "Handwritten text" and "Handwritten text".

Handwritten text, likely a list or account, starting with "Handwritten text" and "Handwritten text".

Handwritten text, likely a list or account, starting with "Handwritten text" and "Handwritten text".

## DEMOKRATI OCH INFLYTANDE

Det råder stark politisk enighet i Sverige kring en rad centrala värderingar som kännetecknar ett demokratiskt samhälle, såsom yttrande- och informationsfrihet, åsiktsfrihet, mötesfrihet, allmän rösträtt och likhet inför lagen. Att dessa fri- och rättigheter gäller och tillämpas lika för alla människor i landet ligger i demokratins natur. Till kännetecknen på vårt demokratiska samhällssystem hör också respekt för och hänsyn till minoritetens eller eftersatta gruppers åsikter och behov och människornas rätt att ha inflytande över och kunna påverka den egna situationen.

Ett demokratiskt samhällssystem och demokratiska arbetsformer bygger på alla medborgares medverkan. Det innebär inte bara rättigheter för den enskilde utan också skyldighet för honom att medverka i samhällsbyggandet och med sin insats bidra till det gemensamma framåtskridandet.

Med detta synsätt är demokrati inte bara något som utövas av den enskilde medborgaren vid valen till riksdag, lands-ting och kommuner. Frågor om demokrati och inflytande i denna vidare bemärkelse gör sig tvärtom gällande i skiftande skeden i livet och i de mest vardagliga situationer. Det handlar om rätten att ta del av innehållet i en tidning, ett radio- eller TV-program, att få del av information och beslut, om rätten att överklaga myndigheters beslut, att offentligt föra fram egna åsikter, att ta del av andras argument och att själv argumentera. Demokrati handlar också om att få fråga och att bli tillfrågad och att bli respekterad som människa.

För att de demokratiska rättigheterna skall fyllas med ett meningsfullt innehåll för den enskilde, krävs att han också har praktiska möjligheter att utöva dem. Många handikappade hindras häri av sin funktionsnedsättning och de brister i tillgängligheten som de möter i samhället till följd härav. På olika samhällssektorer förutsätter därför den handikappades delaktighet, när det gäller hans möjligheter att utöva de demokratiska fri- och rättigheterna på samma villkor som övriga medborgare, att anpassningsåtgärder av vitt skilda slag genomförs. Det gäller inte bara att göra t.ex. vallokaler samt politiska församlingars, myndigheters och organisationers lokaler tillgängliga i fysisk mening. Det gäller också att göra det möjligt för människor med olika slag av funktionsnedsättningar att få del av och tillgodogöra sig resultatet av de möten, förhandlingar eller andra aktiviteter som berör deras rättigheter och skyldigheter i samhället. Detta gäller i särskilt hög grad i fråga om exempelvis domstolsförhandlingar och myndigheters besvärprövning där rättssäkerheten annars kan sättas ur spel. Handikappade måste vidare liksom alla andra kunna ta del av det informationsutbud som förmedlas genom press, radio, TV och andra media och som de behöver för att följa samhällsdebatten och för en fri åsiktsbildning. De politiska partierna har ett stort ansvar för att göra sin utåtriktade information tillgänglig för alla.

Angeläget är att handikappade ges reella möjligheter att själva åta sig och fullgöra politiska uppdrag. För att detta skall fungera måste sammanträdeslokalerna vara tillgängliga och utrustade med erforderliga hjälpmedel, t.ex. teleslinga och bra belysning, sammanträdeshandlingar måste bli

inlästa på kassett för den synskadade deltagaren och tolk måste finnas till hands för att döva skall kunna delta i överläggningarna. Speciella arrangemang av detta slag behövs naturligtvis inte om ingen ledamot i den politiska församlingen behöver servicen. Men det måste finnas en beredskap att kunna klara sådana behov med kort varsel, och avsaknaden av sådana resurser får inte leda till att handikappade avstår från partipolitiskt arbete.

För stärkandet av handikappades inflytande i samhället och tillvaratagandet av deras rättigheter har framväxandet av handikapprörelsen som en av landets breda folkrörelser kommit att spela en allt viktigare roll. Samspelet mellan handikapporganisationerna och samhällsorganen, där organisationerna känner handikappades problem och behov, formulerar kraven och driver frågorna i det intressepolitiska arbetet och där samhällets organ prioriterar och på olika sätt styr och stimulerar, har lett till påtagliga förbättringar i handikappades situation allmänt och på en rad olika samhällssektorer. Handikapprörelsen utgör en resurs som också framdeles bör tas till vara i det politiska arbetet och inom administration och förvaltning. Samhällsorganen måste stödja strävanden att öka handikappades inflytande i samhället.

Förtroendevalda inom handikapporganisationerna utför ett omfattande arbete som för med sig kostnader i både tid och pengar för den enskilde. Dessa uppgifter har i vissa avseenden blivit så omfattande, bl.a. på grund av ökade krav på medverkan i olika kommunala organ, att de inte alltid kan fullgöras som fritidsuppdrag. Det bör undersökas om kom-

munala uppdrag som företrädare för handikapporganisationer kan motivera rätt till ledighet för den anställde för att utföras på arbetstid såsom gäller vid t.ex. nämndemansuppdrag.

Staten, landstingskommunerna och kommunerna använder sig allt oftare av den samlade sakkunskap som finns inom handikapp-rörelsen. Företrädare för organisationerna kallas som sakkunniga eller experter i utredningar, organisationerna används som remissinstanser, tas i anspråk för information i utbildningssammanhang osv. Dessa tilltagande anspråk på organisationerna leder till ökade behov av resurser för att de skall kunna svara mot den efterfrågan på medverkan som finns. Om detta skall bli möjligt är det önskvärt att inte bara full kompensation ges för den allmänna pris- och löneökningen utan att även reell höjning av det statliga organisationsstödet kommer till stånd.

Också handikapporganisationerna på läns- och kommunplanet har fått ökade uppgifter. Samtidigt som samhällsorganens anspråk på deras medverkan har ökat, har strävan att decentralisera statlig verksamhet och att öka landstingskommunernas och kommunernas självbestämmande inneburit vidgade arbetsuppgifter i handikapporganisationernas intressepolitiska arbete på läns- och kommunplanet. Landstingskommunerna och kommunerna bör svara för att handikapporganisationerna får ett verkningsfullt ekonomiskt stöd som ger dem reella möjligheter att bedriva ett aktivt och kontinuerligt arbete.

Länshandikappråden (LHR) och de kommunala handikappråden (KHR) har utvecklats till fast etablerade forum för samverkan mellan samhällsorganen och handikapprörelsen. Genom LHR och KHR

har handikapporganisationerna fått ökade möjligheter att komma in i planeringsprocessen på ett tidigare stadium och anlägga handikappaspekter på olika samhällsfrågor.

Rådens ställning varierar. På många platser har de funnit väl fungerande arbetsformer och ingår som ett naturligt led i planeringsarbetet. På andra håll har råden haft svårare att hävda sin ställning. De nya lagarna på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens områden lägger ökat beslutsansvar på kommunerna. Uppgifterna för både LHR och KHR växer i takt härmed.

Råden besitter stor sakkunskap i handikappfrågor och bör ses som en viktig resurs. För att de skall kunna fullgöra sina uppgifter måste de förses med kansliresurser i sådan omfattning att ärendena kan beredas på ett effektivt sätt. Det är också angeläget att rådsmedlemmarna får lämplig utbildning eller fortbildning för att tillfredsställande kunna fullgöra sina uppdrag. Svenska kommunförbundet och Landstingsförbundet bör tillsammans med statens handikappråd ansvara för att samhällsorganens representanter i råden får bättre kunskaper i handikappfrågor och att handikapprörelsens representanter får fortlöpande information i olika samhällsfrågor.

Till handikapprådets viktigaste uppgifter hör att förmedla kunskap och verka opinionsbildande, inte minst i förhållande till de politiska partierna. Det är emellertid viktigt att slå fast, att det är inom partierna och i de beslutande organen som prioriteringarna skall göras. Partierna behöver den kunskap och de erfarenheter som handikappade har. Detta är ett betydelsefullt skäl för att handikappade skall ges bättre möjligheter att delta i de politiska partiernas ar-

bete. Dessutom är det från allmändemokratisk synpunkt självklart att även handikappade skall kunna delta aktivt i politiskt arbete. Ökade krav måste därför resas på att partierna gör sin information och verksamhet i övrigt tillgänglig för människor med olika funktionsnedsättningar.

Massmedierna spelar en viktig roll i vårt moderna samhälle. Bland deras viktiga uppgifter är att fånga upp och spegla opinioner. Massmedierna har därmed också ansvar för att bevaka och beskriva handikappades ställning och se till att information och opinion når också handikappade.

Som redan nämnts är frågor om demokrati och inflytande också nära förenade med det vardagliga livets situationer och företeelser. Inom vård, rehabilitering, utbildning, arbete osv. dyker dessa frågor ständigt upp. De återkommer också därför i flera av de följande avsnitten.

## FÖREBYGGANDE ATGÄRDER

En primär uppgift inom handikappolitiken är att förhindra uppkomsten av handikapp och motverka sådana förhållanden i samhället som leder till handikapp. Med den definition av handikappbegreppet som vi numera använder - och som i kort-het redovisats tidigare - kan handikapp motverkas på tre olika vägar. En väg syftar till att så långt som möjligt skapa förhållanden som skyddar människorna från skador och sjukdomar. En andra väg avser åtgärder för att bota eller rehabilitera där en skada eller sjukdom redan har inträffat. En tredje väg slutligen tar sikte på att utforma samhället på sådant sätt att människor med funktionsnedsättningar når full delaktighet och gemenskap i samhället. En framgångsrik handikappolitik förutsätter att alla tre aspekterna beaktas. Detta synsätt återkommer i de följande avsnitten. Här skall närmast behandlas några mer allmänna och övergripande synpunkter på frågan om att motverka handikapp.

Eftersom det är skador och sjukdomar som vanligen ger upphov till funktionsnedsättningar, är det angeläget att främja en utveckling som motverkar uppkomsten av skador och sjukdomar.

Den snabba medicinska utvecklingen och framstegen på läkemedelsområdet under det senaste seklet har revolutionerat möjligheterna att förebygga och bota sjukdomar som tidigare ledde till långvarigt lidande och kvarstående men för många människor.



Också den tekniska utvecklingen har haft en närmast omvälvande betydelse för människors livsvillkor och för hela vår samhällsutveckling. Den har påverkat arbetsmarknaden, bostadsförhållandena, kommunikationerna, kulturlivet, hela samhällslivet. I sin dagliga tillvaro lever de flesta människor i det moderna samhället ett tryggare och bekvämare liv än man gjorde förr. Många hinder i det gamla samhället som uteslöt människor med funktionsnedsättning från att ta del i samhällsgemenskapen kan nu med teknikens hjälp undanröjas eller minskas.

Å andra sidan möter människor i dagens samhälle risker och handikappskapande faktorer av annan art än i gångna tider. Själva omstruktureringen i sättet att leva med upplösningen av gamla familjeband och av flergenerationsboende, med nya mönster för könsroller och arbetslivsfördelning samt med en tillvaro som i hög grad präglas av krav på effektivitet och rationalisering kan leda till ökad isolering för dem som av fysiska eller psykiska skäl inte förmår anpassa sig till de nya mönstren och rytmen i samhället.

Trots den ökade uppmärksamheten på arbetarskydd och arbetsmiljöns krav utsätts människor även i dagens samhälle för svåra skador eller sjukdomar i arbetslivet, förorsakade av stress och dåliga miljöer, av buller, damm och drag, skadliga ämnen, farliga maskiner och tunga arbetsmoment. Ofta orsakas olycksfall och yrkesskador av att nya arbetsformer eller produktionsmetoder tagits i bruk utan att därmed förenade skadeverkningar eller skaderisker i förväg dokumenterats.

Trots att goda kunskaper på många områden finns om de skaderisker som föreligger inom arbetslivet och regler har ställts upp för att undvika riskerna, behövs ökad information och utbildning för att motivera människor att följa de bestämmelser som finns till undvikande av skador i arbetet. Alla inom arbetslivet måste ta ett ökat ansvar i detta avseende för att det skall bli möjligt att nedbringa handikappande faktorer. Det är därvid inte minst viktigt att vara observant på nya ämnen, preparat eller metoder, vilkas eventuella skadeverkningar inte är fullt klarlagda.

I detta sammanhang kan pekas också på den fosterdiagnostik som i dag bedrivs trots att samhället saknar en politik för forskning och tillämpning på området. Det är angeläget att en sådan politik omedelbart utvecklas. Det är från handikappolitisk synpunkt av vikt att också utvecklingen på hybrid-DNA-teknikens område följs med största uppmärksamhet.

Bostadsförhållandena har under loppet av ett par generationer genomgått väsentliga förändringar. Stora folkomflyttningar och en kraftigt ökad bostadsproduktion har gett människorna nya, modernare bostäder, i högre grad än förr koncentrerade till tätorter. I de större kommunerna har stora bostadsområden vuxit upp, ibland beskrivna som "stenöknar", anonyma områden där människorna inte känner samhörighet och gemenskap. Dessa områden kommer att finnas kvar under lång tid. Kraftfulla åtgärder måste sättas in för att motverka den bostadssegregering som uppkommer. Gemensamhetslokaler, inflytande på den egna boendesituationen och andra åtgärder som engagerar människor bidrar till att bryta den isolering som i många fall drabbar handikappade särskilt hårt.

Bruket av olika droger, främst av alkohol och narkotika, har växlat från tid till annan. Följderna av drogmissbruk är väl kända: arbetsoförmåga, raserad ekonomi, splittrade familjer, kriminalitet osv. Kostnaderna i pengar och i lidande är stora. Härtill kommer att missbruket leder till sjukdomar och funktionsnedsättningar som är i hög grad handikappskapande. Förhärlikandet av bruket av alkohol och narkotika på film, video, i TV osv. står i ett direkt motsatsförhållande till det allmänna önskemålet att minska drogmissbrukets verkningar. För att nå dessa mål är det nödvändigt att ingripa med åtgärder på flera områden än det rent drogpolitiska.

Trafikutvecklingen till lands, till sjöss och i luften har varit omvälvande. Möjligheterna att snabbt färdas från en plats till en annan har påverkat både arbetsliv och fritidsliv. Samtidigt har den tilltagande trafiken spelat en viktig roll bland de handikappskapande faktorerna. Många människor skadas varje år. Åtgärder har vidtagits för att motverka skaderiskerna, men ökade ansträngningar måste göras. Barn är särskilt oskyddade. Därför krävs speciella försiktighetsmått för att minska riskerna för att de skadas genom olycksfall i trafiken - liksom i hemmiljön.

Miljöförstöringen har fått en omfattning som ingen kunnat förutse för bara några decennier sedan. Utsläpp från bilar, industrier och kommunala anläggningar påverkar luft, vatten och växtlighet. Effekten för människornas del är endast delvis känd. Vi har inte levat med dessa problem tillräckligt länge för att med säkerhet veta hur mänskligheten på-

verkas på lång sikt. Däremot är det känt att föroreningarna även på kort sikt har ogynnsam inverkan på hälsotillståndet. Kraftfullare åtgärder än hittills måste vidtas för att miljöförstöringen inte i ännu högre grad än som redan sker skall förorsaka handikapp.

Vertrag zu Stande gekommen ist, so wird die  
neue Form der Verwaltung der öffentlichen  
Verwaltung, welche durch die neue  
Verfassung bedingt ist, in der  
neuen Form der Verwaltung der öffentlichen  
Verwaltung zu Stande gekommen ist.

## VÅRD OCH BEHANDLING

God hälsa samt vård av god kvalitet och på lika villkor för hela befolkningen utgör grundläggande mål för politiken på hälso- och sjukvårdens område. Vården skall också tillgodose patienternas behov av trygghet, vara lätt tillgänglig och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Människor med funktionsnedsättningar är enligt statistiska centralbyråns rapport "Handikappad. Delaktig och jämlik?" betydligt större konsumenter av sjukvård än befolkningen i övrigt. Detta medför att olika handikappgrupper tillsammans tar en betydande del av hälso- och sjukvårdens resurser i anspråk.

Som utvecklats under avsnittet Förebyggande åtgärder kan handikapp motverkas efter tre skilda angreppslinjer, nämligen genom förebyggande åtgärder, genom medicinska eller andra behandlings- och rehabiliteringsåtgärder samt genom utformning av samhället så att det blir tillgängligt för människor med funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdens uppgift är framför allt att genom förebyggande åtgärder hindra att ohälsa uppkommer och att bota och rehabilitera där sjukdom eller skada redan inträffat i syfte att återställa en skadad funktion eller minska verkningarna av en funktionsnedsättning.

Utgångspunkten för all hälso- och sjukvårdsplanering måste vara att vården är till för patienten. Patienten bör därför

ha en aktiv roll i vården och själv känna sig delaktig i vårdarbetet. För att åstadkomma detta krävs att läkare och annan sjukvårdspersonal lyssnar och tar hänsyn till vad den enskilde patienten säger. Som ett naturligt led i vårdarbetet skall ingå att patienten informeras om sina rättigheter och skyldigheter, sitt sjukdomstillstånd, olika behandlingsalternativ osv. på ett sätt som han förstår. Det får inte vara den enskildes förmåga eller oförmåga att tala för sin sak som avgör om han skall bli delaktig i vårdarbetet eller ej.

Den pågående utvecklingen av arbetsorganisationen inom hälso- och sjukvården mot ökat lagarbete med personalen organiserad i vårdlag bör skapa bättre förutsättningar för kontinuitet i kontakten mellan patienter och personal, för information till och från patienten, för inflytande för patient och personal och för kontinuerlig fortbildning i arbetet.

För många handikappade med långvariga sjukdomar och bestående skador är det av särskilt stor betydelse att vid behandling eller utredning, som kräver flera besök, få träffa samma läkare och övrig personal i ett vårdlag. Detta ställer stundom krav på organisatoriska förändringar och vissa resursförstärkningar. I samband med ikraftträdandet av nya hälso- och sjukvårdslag är det nödvändigt att ansträngningar nu görs av sjukvårdshuvudmän, centrala myndigheter och organisationer för att förverkliga kontinuitetskravet.

Primärvården utgör basen i hälso- och sjukvårdsorganisationen. Den skall erbjuda människorna en geografiskt lättill-

gänglig vård av god kvalitet, i första hand på vårdcentralen genom sköterskor och allmänläkare. För många patienter krävs emellertid en mera specialiserad vård än den som allmänläkarvården erbjuder. I ökad omfattning har detta behov under senare tid tillgodosetts inom primärvårdens ram genom medverkan av specialistläkare i slutenvård som konsulter åt primärvården eller genom att läkare i andra specialiteter kunnat tjänstgöra som allmänläkare. En fortsatt utveckling i denna riktning är önskvärd för att en god närvård skall kunna beredas inte minst många grupper av medicinskt handikappade med ett kontinuerligt behov av specialistvård. Den brist på vissa specialistläkare för primärvårdens behov som f.n. råder försvårar en sådan utveckling och bör därför täckas. Detta får dock inte leda till att specialistvården på läns- och regionnivå försämras, ty även den specialistvård som lämnas på dessa nivåer uppvisar i dag allvarliga brister på områden av stor betydelse för många handikappgrupper. Det är viktigt att dessa brister beaktas i den långsiktiga planeringen för utbyggnad av specialistvården.

För flera av de medicinska handikappgrupperna har den pågående utvecklingen från slutenvård till öppenvård haft stor betydelse. Så har t.ex. decentraliseringen av psoriasisvården medfört att vården blivit mera lättillgänglig, vilket öppnat möjligheter för den enskilde att arbeta och bo hemma. Den har också medfört möjligheter att reducera vårdkostnader för sjukvårdshuvudmännen. En liknande utveckling där vården förankras i primärvården bör åstadkommas även för andra medicinskt handikappade.

Utvecklingen mot öppna vårdformer och närmare samverkan mellan sjukhusens öppenvårdsmottagningar och vårdcentra-



lerna ställer stora krav på en flexibel vårdorganisation. Till vårdcentralerna bör i ökad utsträckning knytas resurser för vård av medicinskt handikappade. I många fall kan patienter med kroniska eller långvariga sjukdomar lära sig att under kontroll av läkare och annan personal vid vårdcentralen själv sköta och ta ansvar för sin behandling. Stundom kan man genom förebyggande insatser reducera tyngre vårdbehov och skapa förutsättningar för ett större oberoende. Den geografiska fördelningen av vårdresurser är för många handikappgrupper ett gemensamt problem. En målsättning för hälso- och sjukvården måste vara att minska de regionala skillnaderna och sträva efter en jämnare fördelning av vårdresurserna. I samband med en sådan omfördelning bör övervägas på vilken nivå resurserna skall ligga.

Enligt den nya hälso- och sjukvårdslagen skall landstingskommunerna i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården samverka med samhällsorgan, organisationer och enskilda. Vidgade uppgifter kommer härigenom att läggas på handikapprörelsen, vars erfarenheter och kunskaper behöver tas till vara i planeringen av alla nivåer inom vårdorganisationen för att handikappaspekter skall bli beaktade på ett tidigt stadium.

Inom landstingen pågår f.n. under en femårsperiod försöksverksamhet med förtroendenämnder, vilka har till uppgift att främja kontakten mellan patient och personal. Många patienter behöver emellertid också råd och hjälp av någon utomstående att föra sin talan och hävda sina intressen i tvister med landstinget. Handikappade möter ej sällan särskilda svårigheter härvidlag till följd av sin funk-

tionsnedsättning. I samband med den utvärdering av verksamheten med förtroendenämnder som skall ske efter försöksperioden bör övervägas förutsättningar och former för att lösa berörda problem.

Inom långtidssjukvården råder speciella problem, där patientens behov av omvårdnad måste särskilt beaktas. Långtidsvården är huvudsakligen organiserad för vård av mycket gamla, ofta senila patienter. För unga långtidssjuka, som under längre tider vårdas på långtidssjukhus, uppkommer särskilt svåra problem. Differentiering av vården med möjligheter till såväl intellektuell som fysisk stimulans saknas inom de flesta regioner och behöver utvecklas.

Före intagning på långvårdsklinik bör i samverkan mellan den handikappade, sociala centralnämnden samt distrikts- och långvårdsläkare noga övervägas vilken boende- och vårdform som är lämpligast för den enskilde.

Inom den psykiatriska vården har på senare år skett en förskjutning från stora, ofta gamla institutioner med sluten vård enligt en äldre tids vårdideologi till öppna vårdformer. Det råder i dag en allmän uppfattning att så få patienter som möjligt skall behöva leva hela eller större delen av sitt liv på slutna vårdinstitutioner. En förändring sker således successivt mot ett allt större inslag av öppna vårdformer. Patienten ses som en del av ett socialt system, vilket motiverar vårdens förankring i den totala miljön och samverkan mellan psykiatrisk, somatisk och social vård. För psykiatrins del har det främsta instrumentet för att realisera denna nya inriktning varit decentraliserad

(sektoriserad) psykiatrisk verksamhet i vårdlag, sammansatta av psykiatriker, psykolog, kurator, sjuksköterska och skötare. Denna bredare syn på psykiska problem har aktualiserat frågor om avgränsning och ansvarsfördelning främst mellan psykiatri, primärvård och socialtjänst.

Både inom den slutna psykiatriska vården och inom somatisk långvård återfinns människor som egentligen inte behöver institutionernas totala omvårdnad. Samma förhållande råder i fråga om många som bor på institutioner för psykiskt utvecklingsstörda. Av olika skäl har de förblivit boende på institutionerna. En del har institutionaliserats och på så vis utvecklat ett beroende till institutionen. Andra har tyst funnit sig i sin lott. Rent mänskligt är det orätt att på detta vis göra inskränkningar i människors levnadsvillkor. Av samhällsekonomiska skäl är det också olämpligt att behålla människor i dyra vårdformer när det av medicinska och vårdmässiga skäl inte behövs.

Dessa förhållanden har i olika sammanhang belysts under senare år men måste ägnas ökad uppmärksamhet. Problemen bottnar bl.a. i bristande resurser inom såväl primär- och hemsjukvård som socialtjänsten vad gäller rehabilitering resp. boende och service. Totalt sett ställs emellertid inte krav på ökade resurser. Frågan är närmast hur resurserna används. Det är angeläget att finna former för att kunna föra över resurser som används inom en sektor till angelägna uppgifter inom en annan sektor och på så sätt minska det totala behovet av insatser. Staten, landstingskommunerna och kommunerna måste utveckla sitt samarbete för att lösa dessa problem.

Fortfarande behöver en del människor bo på institutioner kortare eller längre tider. Institutionen blir då en ersättning för det egna hemmet. Institutionsvården måste få de resurser som behövs för att negativa följder av institutionsboendet så långt möjligt skall kunna undvikas.

Ett problem inom såväl öppen som sluten sjukvård är att vårdpersonalen ofta har dåliga kunskaper om handikapp. I diskussioner om hur handikappades situation skall förbättras återkommer ständigt kravet på mer information och utbildning i handikappfrågor. Det är angeläget att inslagen av handikappkunskap och orientering om skilda funktionshinder ökas i vårdutbildningen. I avvaktan på att så sker är det viktigt att landstingen anordnar fortbildningskurser i handikappkunskap för personalen och i sin planering av denna utbildning finner former för samverkan med handikapporganisationerna.



## HABILITERING OCH REHABILITERING

Habilitering och rehabilitering utgör ett viktigt led i vården och behandlingen av människor med funktionsnedsättning, varför de har en central ställning bland insatserna för handikappade. Åtgärderna tar sikte på den enskilda människans situation och syftar till att hjälpa den sjuke eller skadade att nå bästa möjliga funktionsförmåga eller att minska verkningarna av hans funktionsnedsättning. Verksamheten är av skiftande slag och kan gälla t.ex. medicinska, pedagogiska, psykologiska, sociala, arbetsvårdande eller tekniska åtgärder. Insatserna skall ta tillvara och utveckla den handikappades förmåga i olika avseenden och därigenom stärka hans egna förutsättningar att leva ett aktivt och oberoende liv.

Med habilitering avses insatser för personer som har en medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, medan rehabilitering är motsvarande insatser för den som har fått funktionsnedsättningen senare i livet.

När en människa drabbas av en funktionsnedsättning får detta konsekvenser även för personer i den handikappades omgivning. Det innebär i många fall en svår psykisk press för hela familjen och för andra nära anförvanter och medför ofta allvarliga inskränkningar även i deras livssituation. Sådana problem måste uppmärksammas i högre grad än som skett hittills. Habiliteringen och rehabiliteringen skall vara till stöd också för de anhöriga.

Mycket av habiliterings- och rehabiliteringsverksamheten är knuten till institutioner, t.ex. medicinska rehabili-

teringskliniker, avdelningar för barnhabilitering, syncentraler och arbetsmarknadsinstitut. Endast vissa delar av insatserna behöver dock bedrivas inom institutionerna. En strävan bör vara att förlägga så mycket som möjligt av träning och behandling utanför dessa institutioner och i så nära anslutning till den handikappades hemmiljö som möjligt.

All habilitering och rehabilitering måste utgå ifrån den handikappades individuella behov och förutsättningar. Åtgärderna måste utformas med respekt för den enskildes integritet. Den handikappade skall alltid medverka i planeringen och själv kunna påverka processen.

Många handikappade får i dag endast ofullständig habilitering eller rehabilitering. Resurserna är på många håll otillräckliga och verksamheten kan inte tillgodose det behov som finns. Vid det urval bland handikappade som därvid måste göras får äldre ofta stå tillbaka för yngre, de som bor på institutioner kommer efter dem som har egen bostad och de svårast handikappade som kräver de största resurserna får ibland stå tillbaka för dem med lättare handikapp.

Svårigheterna kan till en del avhjälpas genom ett bättre utnyttjande av de resurser som finns. Men det räcker inte. Ett målmedvetet arbete för att slussa ut människor som inte behöver bo på institutioner till ett eget, privat boende måste omfatta betydande åtgärder av habiliterande och rehabiliterande natur. Liknande behov finns för vuxna handikappade som bor hos föräldrar eller andra anhöriga. Totalt behöver därför habilitering och rehabilitering tillföras ökade vård- och behandlingsresurser.

Landstingskommunerna har under senare år utvecklat barnhabiliteringen. Enligt omsorgskommitténs förslag (SOU 1981:26) skall landstingens habiliteringsorganisation utgöra ett skyddsnät, som bör omfatta alla handikappade barn och ungdomar, och ett bättre resursutnyttjande åstadkommas genom en ökad samordning av befintlig verksamhet. Motsvarande utveckling behöver komma till stånd när det gäller habilitering och rehabilitering för vuxna.

Många samhällsorgan är engagerade i habiliterings- eller rehabiliteringsprocessens olika delar, såsom arbetsförmedling, arbetsmarknadsinstitut, försäkringskassa, sjukvårdsorgan, socialtjänst och utbildningsväsende. En lång rad åtgärder behöver vidtas och den ena åtgärden påverkar ofta den andra. När som här olika samhällsorgan är inblandade, med remissförfarande och väntetider, ställs stora krav på samarbete för att åtgärderna skall kunna genomföras samlat och utan onödig tidsutdräkt.

För den enskilde handikappade kan det vara svårt att veta hur ansvaret fördelar sig mellan olika myndigheter och andra organ. Det finns inte heller någon instans som har en samlad överblick över de åtgärder som planeras för den handikappade eller som har att bevaka den handikappades ställning och se till att habiliterings- eller rehabiliteringsprocessen fortskrider. Likaså saknar den handikappade i de flesta fall en bestämd kontaktperson att vända sig till. Det är önskvärt att åstadkomma ett system som innebär att varje handikappad som befinner sig i habiliterings- eller rehabiliteringsverksamhet får en sådan kontaktperson. Denne skall hålla samman och överblicka planerade rehabiliterings-



åtgärder, se till att habiliterings- eller rehabiliteringsprocessen inte stannar upp och vara den enskilde handikappade behjälplig i olika frågor som gäller habilitering och rehabilitering. Det ligger i linje med den nya socialtjänstlagen att lägga ansvaret för att kontaktperson utses på kommunens socialtjänst, som har ett primärt ansvar för den handikappade i skilda avseenden på lokal nivå. Alternativt kan annan anknytning övervägas. Sålunda kan erinras om att vid försäkringskassorna redan i många fall finns s.k. rehabgrupper och att försäkringskassorna finns med i bilden i nästan all habilitering och rehabilitering.

Den yrkesinriktade rehabiliteringen spelar en viktig roll i strävan att minska antalet förtidspensionärer och bereda arbete åt alla. Den yrkesinriktade rehabiliteringen har genomgått en omorganisation under de senaste åren. De nyinrättade arbetsmarknadsinstituterna svarar för kvalificerade insatser. Verksamheten med yrkesinriktad rehabilitering är ett bra exempel på nödvändigheten av nära samverkan mellan olika organ och helhetssyn på den handikappade. Formerna för den yrkesinriktade rehabiliteringen behöver emellertid utvecklas ytterligare. Insatserna bör i större utsträckning än som nu sker vara offensiva och samordnas mellan olika organ. Helhetssyn måste prägla arbetet så att den handikappades totala livssituation uppmärksammas.

För att habilitering och rehabilitering skall utvecklas i den riktning som angivits räcker det inte med samordning och ett bättre utnyttjande av befintliga resurser. Nya resurser behöver tillföras verksamheten. Vid bedömningen av resursbehovet och hur resurserna kan skaffas är det ange-

läget att anlägga ett brett samhällsekonomiskt perspektiv. Kostnaden för en vårdplats på en institution är - lågt räknat - 500 kr/dygn. En person boende på en sådan institution i 30 år kostar ca 5,5 milj.kr. En ung människa som förtids-pensioneras uppbär förtidspension med 1-1,5 milj. kr. innan han blir ålderspensionär. När man diskuterar kostnader för habilitering och rehabilitering är det väsentligt att beräkna även de kostnader som uppstår om man avstår ifrån att vidta en åtgärd. Kostnaderna för att rehabilitera en institutionsboende bör alltså ställas i relation till vad institutionsvården kostar. Och kostnaderna för att genom rehabilitering bereda en handikappad möjlighet till arbete bör ses i relation till kostnaderna för förtidspension. En viktig uppgift blir att finna former för överföring av resurser från en sektor till en annan eller mellan olika kostnadsansvariga och att åstadkomma en planering som medger ett "förtida" ianspråkstagande av resurser för att i gengäld kunna åstadkomma ett minskat resursbehov längre fram i tiden.

The first part of the report deals with the general situation of the country and the progress of the work. It is followed by a detailed account of the various projects and the results achieved. The report concludes with a summary of the work done and the plans for the future.

The work has been carried out in accordance with the programme of work approved by the Council of the League of Nations. It has been carried out in a spirit of cooperation and in full accordance with the principles of the League of Nations.

The results of the work are of great importance and will be of great value to the League of Nations and to the world. It is hoped that the work will be continued in the future.

The work has been carried out in accordance with the programme of work approved by the Council of the League of Nations. It has been carried out in a spirit of cooperation and in full accordance with the principles of the League of Nations.

The results of the work are of great importance and will be of great value to the League of Nations and to the world. It is hoped that the work will be continued in the future.

The work has been carried out in accordance with the programme of work approved by the Council of the League of Nations. It has been carried out in a spirit of cooperation and in full accordance with the principles of the League of Nations.

The results of the work are of great importance and will be of great value to the League of Nations and to the world. It is hoped that the work will be continued in the future.

## HJÄLPMEDEL OCH TOLKTJÄNST

Både hjälpmedelsverksamheten och tolktjänsten började i privat - ofta handikapporganisationernas - regi men har successivt tagits över av samhället. Båda verksamheterna har stor betydelse för handikappades möjligheter att leva ett aktivt och oberoende liv i gemenskap med andra. De har utvecklats snabbt under senare år. Fler åtgärder behöver emellertid vidtagas för att verksamheterna skall bli bättre och tillgodose behov som ännu inte är täckta.

Tillhandahållandet av hjälpmedel sker på olika sätt för skilda handikappgrupper och beroende på ändamålet för vilket hjälpmedlet skall användas.

Ansvar för pedagogiska hjälpmedel till handikappade elever i grund- och gymnasieskolan åvilar i huvudsak skolan. Motsvarande hjälpmedel för eftergymnasiala studier eller för yrkesutbildning kan i vissa fall erhållas genom skolan/utbildningsanstalten, i andra fall från arbetsmarknadsverket. Hjälpmedel som handikappade behöver i arbetslivet tillhandahålls genom arbetsmarknadsverket. Sådana hjälpmedel som den enskilde behöver för att lättare klara sig i hemmet, på fritiden, för kommunikationer osv. tillhandahålls genom sjukvårdshuvudmännens försorg.

Samhället bör sträva efter att förenkla hjälpmedelshanteringen. De hittills ledande principerna att var och en som har behov av ett hjälpmedel skall erhålla detta utan kostnad bör ligga fast. Målet för en förenklad verksamhet bör vara att sjukvårdshuvudmännen får det samlade och fulla ansvaret för all hjälpmedelsverksamhet. Den enskilde

handikappade behöver då inte ha kontakt med olika organ i samma typ av ärenden. Vidare underlättas utprovning och ordination. Den handikappades hjälpmedelsbehov kan bedömas i ett sammanhang. Dessutom underlättar ett sådant system för den handikappade att kunna behålla ett hjälpmedel som fungerar bra vid övergången från en skolform till en annan eller från utbildning till yrkesliv. En sådan utveckling ställer ökade krav på landstingen att samverka med olika sektorsmyndigheter såsom arbetsmarknadsverket, skolöverstyrelsen och UHÄ.

Samtidigt som hjälpmedelsverksamheten förs samman under ett landstingskommunalt huvudmannaskap bör verksamheten organiseras så att avståndet mellan den enskilde och de organ som handhar hjälpmedelsverksamheten förkortas. Vårdcentraler, skolor och andra organ på kommunal nivå bör ges en mera aktiv roll i denna verksamhet. En viktig uppgift för dessa organ är att upptäcka behov av hjälpmedel och se till att landstingens resurser kopplas in.

Formerna för information, utprovning, träning, ordination och uppföljning behöver utvecklas. De olika leden skall komma i nära anslutning till varandra. Det är särskilt viktigt att uppföljningen av hur hjälpmedlen fungerar förbättras.

Handikappinstitutet spelar en viktig roll för hela hjälpmedelsverksamheten. I takt med att hjälpmedelsverksamheten utvecklas ytterligare hos landstingen ökar anspråken på institutets insatser. Särskilt beträffande utbildning av personal som arbetar med hjälpmedel behöver institutet öka sina insatser.

Handikappinstitutet har också en viktig roll genom den samlade överblick institutet har. Ett särskilt ansvar faller därför på institutet att medverka till att forsknings- och utvecklingsarbete kommer till stånd både för att utveckla befintliga hjälpmedel och i syfte att få fram nya produkter. Angelägna områden som behöver prioriteras är t.ex. s.k. hemhjälpmedel samt hjälpmedel för barn och flerhandikappade, grupper vilkas behov hittills uppmärksammas i mindre utsträckning.

Det finns goda exempel på hur den snabba tekniska utvecklingen och forskningens landvinningar inom elektronik och teleteknik öppnar nya möjligheter för människor med funktionsnedsättningar. Det är angeläget att de möjligheter som i dag finns att med användande av modern teknik utveckla nya hjälpmedel för handikappade mer målmedvetet tas tillvara över hela fältet. Utvecklingskostnaderna för sådana hjälpmedel är emellertid ofta höga och produktionen fördyras av små serier och av att hjälpmedlen i många fall kräver individuell anpassning. För att göra det möjligt att få igång utveckling och tillverkning av hjälpmedel för handikappade också i sådana fall där det marknadsekonomiskt inte bedöms lönsamt bör ett generöst utvecklings- och produktionsstöd kunna lämnas.

Frågan om formerna för stöd till utvecklingsprojekt och för produktionsstöd på hjälpmedelsområdet utreds f.n. På grund av handikappinstitutets kunskaper och erfarenheter på hjälpmedelsområdet har institutet en framskjuten ställning i dessa sammanhang.

Gränsen mellan vad som är hjälpmedel för handikappade och vad som kan anses som hjälpmedel också för andra människor är inte alltid helt lätt att dra. Vissa varor är speciellt utvecklade och producerade för att ersätta en nedsatt funktionsförmåga. Andra produkter finns redan på marknaden och har inte tillkommit direkt för handikappade men är till sin beskaffenhet ändå särskilt bra för dem. För den senare kategorin av varor måste det alltid bli en avvägning och ske en prövning från fall till fall. Det är angeläget att handikappinstitutet här genom generella råd och anvisningar spelar en vägledande roll. Det är önskvärt att sjukvårdshuvudmännen följer institutets rekommendationer.

Utveckling och utprovning av samt information om hjälpmedel är en tämligen specialiserad verksamhet inom landet. Motsvarande insatser görs i många andra länder. På nordisk basis har ett konkret samarbete inletts. Handikappinstitutet har också utvecklade kontakter och informationsutbyte med andra länder. Det är viktigt att dessa former för samarbete och erfarenhetsutbyte fördjupas och utvecklas.

Tolkverksamhet för döva började i mer organiserad form omkring 1968 genom en av socialstyrelsen ledd försöksverksamhet där tolkverksamhet jämfördes med tillhandahållandet av hjälpmedel. Verksamheten överfördes år 1976 till sjukvårdshuvudmännen och har successivt byggts ut.

Barndomsdöva, vuxendöva, dövblinda, gravt hörselskadade och svårt språk- och talskadade är de grupper med funktionsnedsättningar som behöver tolktjänst. Såväl för människor med dessa funktionsnedsättningar som för samhället i sin

helhet är det betydelsefullt att det finns en tillräckligt utbyggd och väl fungerande tolktjänst.

Att vara tolk är en kvalificerad uppgift. Tolkarna måste erhålla både grundutbildning och specialiseringsutbildning, t.ex. till rättegångs-, utbildnings- eller kulturtolkar. Den plan skolöverstyrelsen gjort upp för att tillgodose behovet av tolkutbildning bör ses över mot bakgrund av det behov av tolkar som kan förväntas i en kommande delvis ny tolkorganisation.

Tolkverksamheten är f.n. uppdelad på olika huvudmän för skilda ändamål. En samordning härvidlag bör komma till stånd. Sjukvårdshuvudmännen bör ha det samlade ansvaret för att tillhandahålla tolkar för de ifrågakvarande grupperna av funktionsnedsättningar. Den modell för tolkverksamhetens organisation som handikappinstitutet utarbetat, med tolkcentral, heltidsanställda tolkar och arvodestolkar, bör byggas upp hos alla sjukvårdshuvudmän. Det är viktigt att verksamheten dimensioneras efter de behov som finns.

Rätten för den enskilde att anlita tolk bör ha riksgiltighet och således också gälla vid vistelse i annan landstingskommun. I likhet med vad som nu gäller bör tolktjänsten även fortsättningsvis vara kostnadsfri för den enskilde. Även t.ex. myndigheter, företag och organisationer bör ha rätt att hos landstingets tolkcentral påkalla tolktjänst. Tolktjänsten är nödvändig både för den handikappade och för den hon eller han skall kommunicera med. Ibland är det svårt att engagera tillräckligt många arvodestolkar för



att klara den efterfrågan på tolktjänst som finns, bl.a. på grund av svårigheter för tolkarna att få ledigt från ordinarie arbete för att fullgöra tolkuppdrag. För att förbättra tillgången på tolkar är det i första hand nödvändigt att landstingen utökar antalet fast anställda tolkar. Det bör därutöver övervägas om tolkuppdrag för arvodes-tolk, särskilt vid tolkning hos myndighet eller annan form av officiell tolkning, kan motivera rätt för den anställde till ledighet från arbetet på motsvarande sätt som förut ifrågasatts vid kommunala uppdrag för förtroendevalda företrädare för handikapporganisationer.

## EKONOMISK TRYGGHET

Socialförsäkringen har till huvudsaklig uppgift att ge ekonomisk ersättning för inkomstbortfall vid arbetsoförmåga på grund av sjukdom, handikapp, ålderdom m.m. och att ersätta merkostnader som orsakas av handikapp.

Grundläggande för alla åtaganden inom socialförsäkringen är principen att ersätta inkomstbortfall så att ingen generellt sett skall behöva leva på en sämre ekonomisk och social standard till följd av sjukdom, handikapp etc. Socialförsäkringssystemet skall på så vis medverka till att förverkliga viktiga jämlikhetsmål.

Det handlar inte bara om mål som kan uttryckas i ekonomiska och andra materiella termer. Det gäller också möjligheterna att förverkliga rätten till gemenskap med andra i arbete och på fritid.

Samhällets kostnader för olika åtgärder inom socialförsäkringens område är höga. Samtidigt finns det ett samband mellan förhållanden på olika sektorer av samhällslivet och socialförsäkringsutgifterna. Dålig arbetsmiljö, osunda bostäder och drogmissbruk medför hälsorisker som leder till sjukdom och arbetsoförmåga. Trafikolycksfall ger upphov till bestående funktionsnedsättningar. Otillräcklig rehabilitering försvårar möjligheterna att återgå till arbetslivet. Utgifterna inom socialförsäkringen bör därför inte ses enbart som en fast kostnad utan också som en resurs som i vissa fall kan omfördelas och användas för att nå bättre

resultat på andra områden. Försäkringens ökade kostnader för förtidspensionering kan ses som ett uttryck för arbetslivets oförmåga att anpassa sig till handikappades förutsättningar.

Det är en angelägen uppgift att omsorgsfullt utreda hur de ekonomiska resurser som finns inom förtidspensioneringen kan användas för att i ökad utsträckning bereda handikappade arbete.

En person som har blivit handikappad tvingas ibland att övergå till ett arbete som är sämre betalt än det han har haft tidigare. Förutom att detta av den enskilde upplevs som orättvist, stimulerar det inte till återgång till arbetslivet. Inom socialförsäkringssystemet bör skapas ett skydd mot den ekonomiska förlust, som på detta sätt kan uppkomma. Kostnaden för socialförsäkringen lär vida understiga vad förtidspension i stället skulle kosta.

Tidigare har påpekats att ingen på grund av handikapp skall behöva generellt sett leva på en sämre ekonomisk och social standard än andra. Handikappersättningen har tillkommit för att kompensera för de merutgifter och det ökade hjälpbehov som en funktionsnedsättning kan ge upphov till. Många handikappade kompenseras emellertid inte till fullo för det extra stödbehov och de merutgifter som funktionsnedsättningen medför. Vissa handikappgrupper står också helt utanför ersättningsystemet.

Målet för handikappersättningens utformning i framtiden måste vara ett mer flexibelt system där det faktiska stödbehovet är avgörande för rätten till handikappersättning.

Vårdbidraget är en ersättning till föräldrar som vårdar ett handikappat barn som inte fyllt 16 år. Bidraget har fått ökad betydelse. Beloppet har höjts och villkoren förbättrats. Vårdbidraget har därmed bidragit till att underlätta för föräldrar med svårt handikappade barn att vårda barnen i familjens hem.

Fortfarande kvarstår dock problem bl.a. för familjer med handikappade barn, vars vårdbehov inte är lika omfattande som hos svårt handikappade men där det ändå fordras en vårdinsats och uppkommer merkostnader som vida överstiger vad som gäller andra barn. I sällsynta fall förekommer också former av ökat vårdbehov och merkostnader som inte kan tolkas in i de nuvarande reglerna. Vårdbidraget bör utformas så, att det kan tillämpas mer flexibelt och därmed också komma fler familjer med handikappade barn till godo.

Både beträffande handikappersättningen och vårdbidraget har ofta framhållits de olika bedömningar som görs i försäkringskassorna. Det gäller såväl behovsbedömningen som bedömningen av ersättningsnivån. Riksförsäkringsverket, som nyligen utrett hithörande frågor, bör få ökade möjligheter att följa upp lagstiftningens intensioner. Försäkringskassorna bör utöka sin internutbildning och sträva efter att uppnå större enhetlighet vid bedömningen av ansökningar om handikappersättning och vårdbidrag.

Ett flertal socialförsäkringsförmåner såsom förtidspension, livränta, handikappersättning och vårdbidrag är indexreglerade och kopplade till basbeloppet. De ändrade beräk-

ningsgrunderna för basbeloppet har urholkat förmånernas värdebeständighet. En viss komensation har åstadkommit, vilken emellertid är otillräcklig. Värdesäkringen av handikappades socialförsäkringsförmåner måste återställas.

Handikappade är betydligt större konsumenter av sjukvård än befolkningen i övrigt. Det är naturligt, eftersom många funktionsnedsättningar orsakas av svåra, långvariga sjukdomar. Det s.k. högkostnadsskyddet medför att ingen skall behöva betala för mer än ett visst antal läkarbesök och läkemedelsinköp. För handikappade med stort och kontinuerligt vårdbehov kan emellertid detta skydd med nuvarande avgränsningar visa sig otillräckligt. De avgiftshöjningar som skett blir särskilt kännbara för dem som är beroende av många och regelbundna läkar- eller sjukhusbesök.

Möjlighet att erhålla god vård får inte vara beroende av den enskilda personens ekonomiska förutsättningar. Det är därför angeläget att högkostnadsskyddet utvidgas till att omfatta även sjukvårdsresor. Dessutom bör övervägas om sjukvårdande behandling skall räknas och registreras på samma sätt som läkarbesök och läkemedelsinköp.

Även om stora variationer förekommer mellan olika handikappgrupper kan ändå konstateras, att handikappade generellt sett har sämre hälsotillstånd och därmed också behov av högre sjukfrånvaro än andra arbetstagare. Brister i det ekonomiska skyddet vid sjukfrånvaro drabbar i första hand handikappade, kroniskt sjuka och andra hälsosvaga grupper. Från handikappsynpunkt är det därför väsentligt

med ett sjukförsäkringssystem som inte ger ekonomiska avbräck vid sjukdom.

De nuvarande reglerna inom sjukförsäkringen medför att förtids- och ålderspensionärer - grupper som i regel har ett stort vårdbehov - utförsäkras efter 365 dagars sjukhusvistelse. I enlighet med en överenskommelse mellan staten och sjukvårdshuvudmännen har huvudmännen fr.o.m. den 1 januari 1982 rätt att ta ut vårdavgifter som är differentierade med hänsyn till pensionärernas betalningsförmåga. Detta nya avgiftssystem kan innebära avsevärt höjda kostnader för den enskilda. I ogynnsamma fall kan detta i sin tur ge upphov till effekter som inte är önskvärda.

I enlighet med vad socialutskottet framhöll vid frågans behandling (SoU 1981/82:12) bör stor generositet prägla synsättet exempelvis när det gäller människors möjligheter att behålla sin bostad. Särskilt då det gäller unga handikappade som har förtidspension kan det enligt utskottets mening ofta finnas särskilda skäl att medge avgiftsnedläggning. Det är också angeläget att landstingsförbundet noga följer utvecklingen för att en enhetlig tillämpning skall komma till stånd.

Som socialutskottet framhållit bör tillämpningen av de nya bestämmelserna följas upp och utvärderas i lämpligt sammanhang.

und die ...  
...

Die ...  
...

...

...

...

...

...

...

...

...

## SAMHÄLLSPLANERING OCH BOSTÄDER

Byggnaders och miljöers tillgänglighet är av fundamental betydelse för handikappades integrering på olika områden av samhällslivet. En felaktig utformning av miljön innebär ökade olycksrisker för människor med olika funktionsnedsättningar eller en högre grad av passivitet, isolering och beroende av andra. Den utveckling som har inletts för att omforma miljön i samhället måste därför fortsätta. Det rör sig om en process som kommer att ta tid, men det är viktigt att den fortsatta utvecklingen på området påskyndas.

Kraven på byggnaders tillgänglighet för handikappade har i ökad omfattning blivit tillgodosedda genom successivt utbyggda bestämmelser i byggnadsstadgan och svensk byggnorm. Dessa gäller framför allt ny- och ombyggnad av bostäder för permanent bruk, allmänna lokaler och arbetslokaler. Även beträffande förflyttningsvägar från tomtgräns till byggnadsentré ställs krav på handikappanpassning. Bestämmelserna i byggnadsstadgan och tillämpningsbestämmelserna i svensk byggnorm är emellertid inte heltäckande. Även i de fall där byggnadsstadgans tillgänglighetskrav gäller kan undantag medges i viss utsträckning.

Sådana undantag och regler som medger dispens leder till en lägre grad av tillgänglighet för handikappade. Kravet på tillgänglighet bör skärpas i tillämpningen.

Såväl nya som äldre bostadsområden måste i högre grad än som sker i dag göras tillgängliga för handikappade. Skärpt



uppmärksamhet måste ägnas handikappanpassningen av även centrumanläggningar och andra lokaler, till vilka allmänheten äger tillträde.

När det gäller ny bebyggelse bör kommunerna vid fastställelse av stadsplan tillse att nya bostadsområden utformas så att kraven på tillgänglighet och handikappanpassning tillgodoses. Vidare bör möjlighet öppnas för kommunerna att, även när ombyggnad inte planeras, beträffande befintliga byggnader ställa krav på tillgänglighet i flagranta fall av gensträvighet från fastighetsägarens sida. Kommunernas möjlighet att ge dispens från kravet på tillgänglighet bör utnyttjas restriktivt.

Krav på installation av hiss i bostadsbyggnad gäller i dag inte villkorslöst. Vid nybyggnad görs undantag för bostadshus i två våningar och för byggnad med högst två bostadslägenheter. Vid ombyggnad gäller hisskravet endast beträffande de delar av byggnaden som berörs av ändringen och endast i den omfattning som erfordras för att dessa delar av byggnaden skall uppfylla skäliga anspråk på handikappanpassning.

Diskussionen om tillgänglighet har ofta helt koncentrerats till hisskravet. Installation av hiss är en väsentlig åtgärd för att tillgänglighet för många rörelsehindrade skall uppnås. Men med skärpta krav på tillgänglighet kan man förvänta sig ett ökat intresse att utveckla också alternativa lösningar. Det är väsentligt att stödja forsknings- och utvecklingsarbete i syfte att finna alternativ till den mer konventionella hisslösningen.

Begreppet tillgänglighet har en väsentligt vidare innebörd än som problem enbart för rörelsehindrade. Även för andra handikappgrupper behöver anpassningsåtgärder vidtas för att byggnader skall bli tillgängliga. Detta bör komma till klarare uttryck i lagstiftning och tillämpningsföreskrifter.

De nya, ökade krav som ovan skisserats måste föras in i den nya plan- och bygglag som nu förbereds. Likaså krävs en översyn av de låne- och bidragsmöjligheter för handikappanpassning av bebyggelsemiljöer som nu finns. Det är också angeläget med ökade utbildningsplatser och bättre information till bygg- och planeringsansvariga samt administratörer på området för att ett aktivt och målmedvetet arbete med handikappfrågorna från deras sida skall komma till stånd.

Vid nybyggnad av fritidshus bör vissa grundläggande krav på tillgänglighet för handikappade gälla, t.ex. beträffande dörrbredd för passage med rullstol. Lika höga krav på handikappanpassning kan dock inte ställas som beträffande permanentbostäder med hänsyn till att en allmänt lägre utrymmes- och hygienstandard m.m. är vanlig i fritidshus jämfört med permanentbostäder. Tillgänglighetskraven i fritidsbostaden måste också avvägas i förhållande till framkomligheten i den omgivande terrängen. Reglerna för bostadsanpassningsbidrag bör ändras så att bidrag kan utgå även för viss anpassning av fritidshus.

När det gäller fritidsanläggningar för uthyrning, typ stugbyar o.d., bör krav på tillgänglighet för handikappade gäl-

la i samma omfattning som i fråga om permanentbostäder och tillämpas både vid ny- och ombyggnad.

Byggnadsstadgan innehåller f.n. inga bestämmelser angående den yttre miljöns tillgänglighet för handikappade utöver vad som stadgas om förflyttningsvägar på tomtmark. Motsvarande regler som beträffande sådana vägar bör gälla också i fråga om anpassning av gator, torg, parker, gångvägar och andra allmänna platser i tätortsbebyggelse.

Också i övrigt måste kraven på utemiljöns tillgänglighet för handikappade mötas genom successiva anpassningsåtgärder. Det gäller t.ex. framkomligheten för personer i rullstol eller med nedsatt orienteringsförmåga på allmänna vägar utanför den egentliga tätortsbebyggelsen, i fri-luftsområden m.m.

Bostadspolitiken syftar till att ge alla människor en god ändamålsenligt utrustad bostad till skälig kostnad. Genom olika former av lån, bidrag och subventioner samt andra stimulans- och styrmedel påverkas bostadsbyggandet i denna riktning. Olika åtgärder har vidtagits, både generellt verkande och individuellt riktade, i syfte att de bostadspolitiska målen skall förverkligas för alla.

Handikappade skall ha samma möjligheter som andra att välja bostadsort och bostadsform. De flesta människor vill ha en egen bostad. Detta gäller självklart också handikappade. Endast i de fall där den enskilde i eget intresse väljer annan boendeform bör sådan komma i fråga.

För vissa handikappade spelar olika former av kollektivt boende en viktig roll och kan utgöra det enda verkliga alternativet till institutionsboende. Inte minst inackorderingshemmen för utvecklingsstörda har visat att många svårt handikappade genom kollektivet kan få det stöd som närheten till andra innebär. Under senare år har olika former av kollektivboende vuxit fram t.ex. i form av storfamilj och grupphem. Denna utveckling av alternativa boendeformer behöver uppmuntras och få stöd. Bidrags- och lånemöjligheterna för bostadsbyggande bör vara så utformade att tillkomsten av olika former av kollektivboende inte försvåras.

Grundanpassningen av bostäder är viktig för att dessa skall bli tillgängliga för handikappade och för att människornas möjligheter till kontakt och umgänge med varandra skall tillgodoses.

Bostadsanpassningsbidraget är ett viktigt komplement till de generella åtgärderna på bostadsområdet. Det ger möjlighet till en individuell anpassning av bostaden för att möta den enskilde handikappades personliga behov av anpassningsåtgärder. De förändringar av bostadsanpassningsbidraget som beslutades under år 1982 kan medverka till att göra bidraget effektivare. Det är dock nödvändigt att öka utbildningen för dem som skall administrera verksamheten och förbättra informationen, både till myndigheter och enskilda handikappade, om bostadsanpassningsbidraget för att göra verksamheten bättre känd. Särskild uppmärksamhet behöver ägnas frågan om bostadsanpassningsbidrag i samband med olika former av kollektivt boende för handikappade.

Många handikappades möjligheter att leva ett fritt, oberoende liv i egen bostad är starkt förknippade med tillgången till service i bostaden. Utvecklingen av kommunernas sociala hemtjänst spelar en betydelsefull roll i detta avseende och utgör grunden för en god boendeservice. På de flesta håll är boendeservicen emellertid allttjämt otillräckligt utbyggd. Många handikappade känner sig därför instängda och isolerade i den egna bostaden. Andra åter har ingen egen bostad på grund av att boendeservicen inte kunnat ordnas, utan de bor kvar hos åldriga föräldrar eller andra släktingar, som därmed får ett tungt vårdarbete. Med hänsyn till den otillfredsställande boendesituationen som sålunda drabbar många handikappade och deras anhöriga är det utomordentligt angeläget att alla kommuner bygger ut sin boendeservice, så att den ger möjlighet för handikappade att erhålla service i bostaden efter individuellt behov. Service skall, där så erfordras, kunna påkallas alla dagar och alla tider på dygnet.

Kommunernas sociala hemtjänst behöver vidareutvecklas till en väl fungerande basresurs allt efter individuella behov. Hemtjänst bör kunna ges handikappade även om övriga familjemedlemmar inte har någon funktionsnedsättning och därvid fungera som avlösningstjänst. Hemtjänsten bör också kunna tillgodose behov av t.ex. läs- och ledsagartjänst. Handikappade måste också kunna räkna med att få service under en längre tids vistelse utanför hemmet. Den som får social hemhjälp i sin hemkommun måste kunna räkna med att få sådan service även när han tillfälligt vistas i annan kommun. Det specialdestinerade statsanslaget till kommunernas hemtjänst är en viktig stimulansåtgärd.

Den ekonomiska situationen för den som genom en betydande arbetsinsats vårdar en svårt handikappad anförvant i hemmet är otillfredsställande löst. Många i denna situation utför ett oavlönat arbete som varken ger rätt till sjukpenning eller ATP-poäng.

På institutioner av olika slag, för kroppssjukvård eller psykiatrisk vård, bor i dag ett stort antal handikappade som inte är i behov av den vård dessa institutioner är till för att ge men för vilka behovet av boendeservice inte kunnat lösas på lämpligt sätt.

Inte bara humanitärt utan även samhällsekonomiskt är det betydelsefullt att människor, som har förutsättningar att leva ett meningsfullt liv ute i samhället, genom att beredas lämpligt anpassade bostäder samt den personliga hjälp och service de behöver får möjlighet att lämna institutionsboendet. Det är viktigt att den utveckling som för närvarande sker på detta område fortsätter. Gemensamma överväganden mellan landsting och kommuner för att bereda enskilda möjligheter att lämna institutionerna är nödvändiga. Givetvis är det angeläget att de ekonomiska hinder för en sådan utflyttning från institutioner som de skilda huvudmannaintressena kan resa undanröjs. Statliga stimulansåtgärder för att påskynda en sådan utveckling bör övervägas. Överläggningar mellan staten, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet bör tas upp i syfte att utarbeta program med rekommendationer för hur dessa frågor skall lösas både tekniskt-praktiskt och ekonomiskt.

Som ett underlag för kommunernas planering och dimensionering av bostäder och boendeservice är det angeläget att s.k. bostadssociala inventeringar görs i alla kommuner. Dessa inventeringar bör omfatta också de kommunmedborgare som vistas på institutioner i andra kommuner. På basis av den bostadssociala inventeringen bör en plan göras upp över hur behoven av bostäder och boendeservice skall tillgodoses.

## SKOLA OCH UTBILDNING

Utbildningspolitiken utgör ett av de mest betydelsefulla instrumenten för att utveckla samhället i demokratisk anda och för att skapa likvärdiga livsvillkor för människorna. Det svenska utbildningsväsendet har under de senaste 15-20 åren genomgått en omfattande reformering och är väl utbyggt. Den grundläggande utbildningen i grundskolan omfattar alla barn och ungdomar i skolpliktig ålder. Gymnasieskolan erbjuder ett rikt och differentierat linjeval. Vuxenundervisningen erbjuder många olika utbildningsalternativ för dem som vill förbättra eller komplettera grundutbildningen. Högskolan har numera ett väsentligt bredare rekryteringsunderlag än tidigare. Utvecklingen har präglats av strävan att demokratisera utbildningsväsendet, att ge alla möjligheter till en god utbildning och att skapa ett utbildningssystem som svarar mot det högt utvecklade samhällets behov.

SCB-rapporten "Handikapp". Delaktig och jämlik?" visar klart att människor med handikapp har kortare utbildning än befolkningen i övrigt. Som exempel kan nämnas att i befolkningen som helhet mer än dubbelt så många har högskoleutbildning som i handikappgrupperna.

Redan i dag tar alltså människor med handikapp mindre del av skolans resurser än övriga. Mot denna bakgrund är det viktigt att tillgängligheten till skolan förstärks samt att den allmänna standarden hos skolan höjs.

De allmänna nedskärningarna inom skolan, t.ex. av driftsbidraget, får inte hindra att handikappade får tillgång till en utbildning likvärdig med andras.



Inom all undervisning möter handikappade svårigheter att få del av böcker, studiematerial och andra läromedel. För att handikappade skall kunna delta i undervisningen och ha möjligheter att få en med andra likvärdig utbildning, måste frågor om tillgång till anpassade läromedel lösas. Detta är en uppgift för skolmyndigheter och läromedelsförlag. Elev-assistenter och vårdartjänst måste finnas för gravt rörelsehindrade och andra svårt handikappade i undervisningsväsendets alla delar för att åstadkomma fritt studieval. I kommunerna bör som stöd åt elever med handikapp dessutom finnas extra lärarresurser, t.ex. kompanjonlärare. Dessa skall fungera tillsammans med de ordinarie lärarna.

För att handikappade skall kunna delta i olika former av undervisning fordras åtgärder som inte direkt är att hänföra till insatser på utbildningens område. Färdtjänst och ledsagartjänst behövs för att eleven skall komma till utbildningen. Tolktjänst behövs för att han skall kunna följa undervisningen. Detta är exempel på det samband mellan olika åtgärder som återkommer i många sammanhang.

En grundläggande förutsättning för att förbättra handikappades livsvillkor är att kunskaperna om handikappade ökar. Hela utbildningsväsendet har en mycket viktig funktion att fylla i detta avseende. På alla nivåer inom skolsystemet har dock hittills otillräckliga insatser gjorts. Den nya läroplanen för grundskolan pekar på det angelägna i att handikappfrågorna uppmärksammas i undervisningen. Det ankommer på skolöverstyrelsen att aktivt följa upp och stimulera till att intentionerna i läroplanen slår igenom. Ett

stort ansvar för genomförandet åvilar de kommunala skolstyrelserna. På en lång rad linjer inom gymnasium och högskola ges utbildning som leder till arbete med människor, t.ex. för lärare, socialarbetare, sjukvårdspersonal. Under många år har påtalats de brister som här finns beträffande handikappkunskap. Utbildningsanordnarna bör uppmanas att förbättra denna del av utbildningen.

### Grundskola och gymnasieskola

Handikappade elever skall i samma mån som andra elever kunna fullgöra sin skolgång på hemorten och därmed också kunna bo kvar i sitt hem under skoltiden. Integreringen har nu nått en sådan omfattning och pågått så länge att man tämligen väl känner till var problemen finns och vilka särskilda resurser som behövs. Svårigheterna för handikappade elever i skolan beror ofta på brister i miljön, otillräckligt pedagogiskt och socialt stöd och hård konkurrens.

Kommunerna har på skolans område getts större möjligheter att besluta om resursanvändningen. Detta i förening med utvecklingen av specialdestinerade medel får inte leda till en fördelning som missgynnar handikappade. Garantier måste ges mot en sådan utveckling. Förstärkningsresurserna måste användas enligt riksdagens intentioner. En successiv uppföljning av resursanvändningen måste ske.

Miljön i skolan måste förbättras och utformas så att handikappade elever inte utestängs.

En anpassad och väl fungerande fysisk miljö är en nödvändig förutsättning för integreringen. Nybyggda skolor är i regel tämligen bra utformade med tanke på rörelsehindrade elevers svårigheter att förflytta sig. Bristerna för dem är desto större i äldre skollokaler. Alltför ofta försummas vidare åtgärder som är nödvändiga för andra handikappgrupper. Allergiframkallande material eller dåliga akustiska förhållanden kan utestänga elever som har allergi eller som är hörselskadade. Det blir allt vanligare att även andra lokaler än skolans egna tas i anspråk för undervisningen. Skolledningen måste bevaka att även dessa miljöer är tillgängliga för handikappade elever.

Många lärare har fått sin utbildning under en tid då svårt handikappade elever var hänvisade till särskilda skolor eller klasser och då handikappkunskap knappast förekom i lärarutbildningen. Fortfarande är inslaget av handikappkunskap otillräckligt i lärarnas utbildning. Denna brist kan delvis täckas genom fortbildning för lärarna. Den ökade integreringen, särskilt av svårt handikappade elever, leder också till större anspråk på skolhälsovården. Det är viktigt att andra personalgrupper i skolan får erforderlig förstärkning och ges bättre kunskaper om handikappades problem och möjligheter.

En organisation med reselärare eller konsulenter har successivt vuxit fram inom skolväsendet. Dessa skall ge pedagogiskt stöd och service till de lärare och skolor som har handikappade elever. Verksamheten har mycket stor betydelse. Men den är otillräcklig och behöver förstärkas och byggas ut. Ökad

uppmärksamhet bör därvid ägnas också de svårigheter som medicinskt handikappade elever möter. Vid läns skolnämnderna bör finnas en samlad kompetens för att ge råd och service till enskilda handikappade elever och till skolorna.

Läromedelssituationen är besvärlig för många handikappade. Det vidgade läromedelsbegreppet och den ökade användningen av lokalt framställda läromedel kan komma att försvåra situationen för handikappade elever. För att klara dessa problem måste lokala resurser tillskapas. Rikscentralerna för pedagogiska hjälpmedel (RPH) har viktiga uppgifter att fullgöra. Det är angeläget att centralerna får ökade resurser för sitt arbete. Det bör övervägas om inte vissa centralt framställda läromedel genom läromedelsproducenternas försorg redan från början bör göras tillgängliga för handikappade.

Skolarbetet upplevs av många elever som ansträngande och hårt, särskilt i de högre klasserna. Jakten efter bra betyg skapar konkurrens mellan eleverna. Handikappade elever möter svårigheter att hävda sig i konkurrensen. Det är till fördel för alla om skolan kan utveckla elevernas förmåga att samarbeta och att ta ansvar för sig själva och sina kamrater.

Särskolan för utvecklingsstörda har landstingskommunerna som huvudman. Successivt har allt fler särskolor lokalmässigt förlagts till kommunala grundskolor. Under senare år har också försök genomförts med integrering av utvecklingsstörda elever i kommunala grundskoleklasser. Det närmande

mellan särskolan och den vanliga grundskolan som sålunda har skett bör fortsätta och understödjas.

Synskadade elever är i de flesta fall integrerade i skolor på hemorten. Ett fåtal fullgör sin skolgång vid specialskola. Det är nödvändigt att specialskolornas utveckling till resurscentra får fortsätta. På sikt bör detta innebära avveckling av specialskolorna för synskadade. Huvudprincipen bör vara att hemkommunerna oberoende av elevernas skolplacering svarar för kostnaderna för dem enligt samma principer som gäller för mellankommunal ersättning.

Döva och gravt hörselskadade elever behöver få undervisning på sitt eget språk - teckenspråket - och har behov av att få utvecklas tillsammans med andra döva. Den statliga specialskolan för döva och gravt hörselskadade måste därför finnas kvar. För att skolan skall kunna bättre motsvara elevernas behov är det nödvändigt att lärarna och all övrig skolpersonal är teckenspråkskunniga. Teckenspråket bör därför få en mer framskjuten ställning i dövläroverutbildningen. Skolöverstyrelsen bör ombesörja att den personal som finns på skolorna erhåller fortbildning i teckenspråk. Specialskolorna för flerhandikappade synskadade och döva elever behöver kraftigt ökade resurser för att kunna fungera som resurscentra och kunna svara mot de högt ställda anspråk som finns på dessa skolor.

Övergången från skola till arbetsliv innebär i många fall särskilt svåra och sammansatta problem för handikappade elever. De olika serviceåtgärder och ansvarsfördelning som

finns under skoltiden upphör plötsligt. Handikappade elever är ofta sämre förberedda beträffande arbetslivsorientering och erfarenhet.

Den oklarhet som nu finns om uppföljningsansvaret för handikappade elever som lämnar grund- och gymnasieskolan måste undanröjas. Det bör klart fastslås var detta ansvar skall ligga.

Studie- och yrkesorienteringen för handikappade elever måste förstärkas. SYO-konsulenterna måste få bättre kunskaper i handikappfrågor och de måste få möjligheter att ägna handikappade elever den tid de behöver.

Handikappade elever saknar oftare än sina kamrater praktisk erfarenhet av arbetslivet. Detta bidrar till att öka svårigheterna vid övergången från skola till yrkesliv. Ökade ansträngningar måste göras för att praktisk arbetslivsorientering inom näringsliv och förvaltning skall bli möjlig för alla handikappade elever.

### Vuxenundervisning

Målen på vuxenundervisningens område är bl.a. att minska utbildningsklyftorna i samhället, att stimulera människorna till ökade sociala och kulturella aktiviteter och att stärka deras förmåga till kritisk analys av den egna situationen och av samhället.

Handikappade är på grund av sin situation en viktig målgrupp för vuxenundervisningen. Den uppsökande verksamheten på

vuxenundervisningens område behöver fördjupas och bedrivs i former som gör det lättare än hittills att nå handikappade.

Studieförbunden når genom sin verksamhet ut till mycket stora grupper av befolkningen, inte minst genom att de i många fall har stora organisationer som medlemmar. De har därmed goda möjligheter att medverka till att sprida kunskaper om handikappades problem i vårt samhälle.

Nästan alla handikapporganisationer är medlemmar i eller har samarbetsavtal med något studieförbund. Den fria och frivilliga folkbildningsverksamheten har ett starkt fäste i handikappprörelsen och studiecirkeln är en form för vuxenstudier som används av många handikappade. Det är angeläget att ytterligare öka handikappades möjligheter att delta i studiecirkelarbetet. Anpassning av studiematerial till olika handikappgruppers behov och ökad utbildning av studiecirkelledare behövs.

Folkhögskolorna har i många fall kunnat erbjuda handikappade en bra form av vuxenundervisning. Dels bygger folkhögskoleidén på uppfattningen att alla har något att tillföra gemenskapen, dels har skolorna ett fritt arbetssätt och en anda som tar tillvara och utvecklar kursdeltagarnas egenskaper och olika möjligheter. Jämsides härmed har särskilda stödåtgärder vidtagits som underlättar folkhögskolestudierna för handikappade, t.ex. vårdartjänst, elevassistenter och extra lärartimmar.

Vid flera folkhögskolor har verksamhet utvecklats som inrymmer betydande moment av rehabilitering. Pedagogiska insat-

ser, socialt och psykologiskt stöd i kombination med traditionellt rehabiliteringsinriktade åtgärder har - utvecklade i en positiv och stimulerande miljö - visat sig ge goda resultat. Denna utveckling av folkhögskolans verksamhet är viktig och behöver ökat stöd.

Kommunal vuxenutbildning är i första hand avsedd för personer med kort eller ofullständig skolgång. Många handikappade tillhör denna grupp av lågutbildade. Handikappade är dock underrepresenterade i den kommunala vuxenutbildningen. Till viss del beror det på att den uppsökande verksamheten och informationen om kommunal vuxenundervisning inte har nått fram till de olika handikappgrupperna. Ökade ansträngningar bör därför göras i syfte att få med fler handikappade i utbildningen. De hinder som funnits för utvecklingsstörda att få del av den kommunala vuxenutbildningen bör i samband därmed undanröjas.

### Högskolestudier

Handikappade deltar i högskoleutbildning i betydligt mindre omfattning än andra människor. Detta beror dels på att handikappade har lägre grundutbildning än andra, dels på att de möter en rad praktiska hinder av samma slag som i annan utbildning. Många universitet och högskolor är inrymda i gamla, för handikappade otillgängliga lokaler. Svårigheterna att erhålla anpassad studielitteratur och tolktjänst utestänger andra. Olika former av serviceåtgärder har tillkommit för att underlätta för handikappade att bedriva högskolestudier, men insatserna är i många fall otillräckliga. Inom högskolan bör ett system tillskapas som innebär att en



handikappad som blir antagen till studier automatiskt erhåller den service han behöver. Exempelvis bör synskadade studerande och rörelsehindrade studerande få vårdartjänst och annan personell assistans i den utsträckning som krävs för att de skall kunna fullfölja studierna. Även inom universitet och högskolor bör den fysiska miljön vara sådan att handikappade kan delta tillsammans med andra. Högskolornas lokaler bör systematiskt ses över och erforderliga åtgärder vidtas. Döva studerande, som har teckenspråket som modersmål, bör erbjudas högskoleutbildning vid någon eller ett par högskolor där undervisningen kan ges på teckenspråk.

Handikappkunskap bör ingå som ett moment i all högskoleutbildning. Det är särskilt angeläget att förbättra utbildningen i detta avseende för sådana yrkesgrupper som i sin dagliga verksamhet har direkt kontakt med människor, t.ex. läkare, lärare och socialarbetare.

Handikappades studiekamrater kan skaffa inkomster och erfarenheter genom arbete under ferierna och dryga ut studiemedlen med deltidsarbete under terminerna. De flesta handikappade har inte dessa möjligheter. Det är väsentligt att detta förhållande ändras.

## ARBETE OCH SYSSELSÄTTNING

Arbetets värde för såväl samhället som den enskilde är utgångspunkten för arbetsmarknadspolitiken. För samhället utgör arbetet basen för ekonomisk och social välfärd. För den enskilde är arbetet grunden för god materiell försörjning, men också en källa till glädje, aktivitet och gemenskap.

Målet för svensk arbetsmarknadspolitik är att bereda alla människor arbete. Denna målsättning måste innebära att samhället välkomnar alla människors vilja och förmåga att bidra till den gemensamma välfärden. Vid en internationell jämförelse får arbetslösheten i Sverige sägas ligga på en låg nivå. Arbetslösheten för handikappade är dock genomsnittligt avsevärt högre än för andra grupper, och handikappade har under de senaste decennierna fått allt svårare att komma ut i arbetslivet. Denna utveckling är följderna av ett hårdnande klimat på arbetsmarknaden, där kravet på effektivitet allt mer sätts i förgrunden. En allmänt låg efterfrågan på arbetskraft inom såväl den privata som offentliga sektorn minskar ytterligare möjligheterna för handikappade att erhålla arbete.

Grundläggande för att samhällets mål om arbete åt alla skall kunna förverkligas är att arbetslivet i hela dess vidd utformas och anpassas efter människors olika förutsättningar att delta i produktionen. Därutöver fordras också en offensiv ekonomisk politik som ger utrymme för en hög och jämn sysselsättning.

Parallellt med handikappades allt större svårigheter att komma ut i arbetslivet har förtidspensioneringen ökat kraftigt. Denna trend måste brytas. Förtidspension bör komma ifråga endast när alla tänkbara vägar till arbete prövats. Förtidspension innebär för den enskilde passivitet och isolering, för samhället slöseri med knappa ekonomiska resurser. Möjligheterna att föra över medel från socialförsäkringssystemet till rehabiliteringsinsatser och lönebidrag bör utredas.

Särskilt allvarligt är det när unga människor som vill och kan arbeta förtidspensioneras. Årligen förtidspensioneras mellan 1 400 och 1 600 människor under 30 år i Sverige. I stället för förtidspension måste samhället kunna erbjuda dem som är eller kan bli arbetsföra planerade rehabiliteringsinsatser, ekonomisk trygghet genom utbildningsbidrag eller rehabiliteringslön under rehabiliteringen samt garantier för arbetslivspraktik med sikte på förvärsarbete. Praktiken bör, när så behövs, kunna pågå under längre tid.

Ett väsentligt syfte med lagstiftningen inom arbetsmarknadsområdet är att stärka utsatta grupperns ställning i arbetslivet.

Lagen om anställningsskydd, LAS, innehåller bl.a. regler om saklig grund för uppsägning, turordningsregler samt regler om företrädesrätt vid återanställning. Lagen ger inte minst handikappade och äldre arbetskraft ett värdefullt anställningsskydd och motverkar därigenom utslagning i arbetslivet. Varje uppluckring av anställningsskyddet riskerar att i första hand drabba svagare grupper på arbetsmarknaden.

Lagen om anställningsfrämjande åtgärder syftar till att förbättra bl.a. handikappades arbetsmarknadssituation. Främjandelagen ger arbetsmarknadsmyndigheterna rätt att inhämta information och ta upp överläggningar med arbetsgivare samt utfärda anvisningar i syfte att främja anställning av handikappade och äldre. I sin yttersta tillämpning ger lagen arbetsmarknadsverket möjlighet att förbjuda arbetsgivare att anställa andra än dem som anvisas av arbetsförmedlingen.

De förväntningar som fanns vid främjandelagens ikraftträdande har inte helt infriats. Lagen har hittills tillämpats sporadiskt. Inte vid något tillfälle har lagens yttersta konsekvenser - obligatorisk arbetsförmedling - kommit till användning. Utvecklingen på arbetsmarknaden under 1960- och 1970-talen understryker betydelsen av en framtida effektivare tillämpning. Främjandelagen måste fortsättningsvis ses som ett naturligt arbetsmarknadspolitiskt instrument som skall tillämpas konsekvent i hela landet och, vid behov, i alla avseenden.

Arbetsmiljölagens bestämmelser syftar till att förebygga skador i arbetslivet. Lagens breda definition av begreppet arbetsmiljö innebär en skyldighet för arbetsgivare att anpassa arbetsmiljön efter människors förutsättningar i såväl fysisk som psykisk och social bemärkelse.

Arbetsmiljölagen måste i framtiden kunna tillämpas mer effektivt i syfte att förhindra utslagning och utestängning från arbetsmarknaden. En väsentlig förutsättning är att klara direktiv och anvisningar utarbetas av ansvariga myndigheter

vad gäller de regler i lagen som berör handikappområdet. Handikappkunskap hos arbetarskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen måste förstärkas. Genom en bättre samordning mellan företagshälsovård, skyddskommittéer och anpassningsgrupper kan utslagning motverkas. Ökad samverkan mellan dessa organ och de instanser inom företagen som arbetar med personal- och rekryteringsfrågor är också nödvändig.

Arbetsmarknadspolitiken skall inriktas på att i första hand bereda människor sysselsättning på den reguljära arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingen spelar en nyckelroll i detta sammanhang. Arbetsmarknadsverkets försöksverksamhet med intensifierade förmedlingsinsatser för handikappade visar att det är möjligt att förbättra placeringsresultaten högst betydligt. Arbetsförmedlingens resurser för sådana insatser behöver förstärkas såväl kvantitativt som kvalitativt. Dessa frågor bör övervägas av den parlamentariska kommitté som utreder arbetsmarknadsverkets ansvarsområde och organisation. Vägledande för kommittén bör vara sysselsättningsutredningens beräkningar. Förmedlingspersonalens kunskaper om handikapp måste också öka avsevärt. Införandet av den nya platsförmedlingsorganisationen (PLOG) får inte medföra en försämring av service till arbetssökande med handikapp.

Ökade möjligheter för handikappade att komma ut i arbetslivet förutsätter också förstärkningar av en rad arbetsmarknadspolitiska instrument och individuellt riktade stödinsatser.

Den yrkesinriktade rehabiliteringen bedrivs sedan den 1 januari 1980 vid särskilda arbetsmarknadsinstitut (Ami). Målsätt-

ningen för yrkesinriktad rehabilitering måste alltid vara en placering på den reguljära arbetsmarknaden. En utbyggnad och decentralisering av Ami-organisationen är nödvändig för att rehabiliteringen och vägledningen skall kunna bedrivas nära den egna miljön och i anslutning till den lokala arbetsmarknaden. Ami-organisationen bör tillföras resurser som gör det möjligt att utveckla och förfina metodiken för olika sökandegrupper. För fortbildning av personal samt metod- och utvecklingsarbete bör särskilda resurscentra inrättas för olika handikappgrupper.

Arbetsmarknadsutbildningen (AMU) är redan i dag av stor betydelse för handikappade men bör i framtiden i än högre grad anpassas efter handikappades behov. Bättre anpassning av AMU-centra, ökad tillgång till stöd i form av personell assistans och tekniska hjälpmedel, utveckling av pedagogik och metodik i undervisningen samt ökade kunskaper om handikapp hos lärare och övrig personal är exempel på angelägna insatser.

Genom arbetsmarknadsverket kan bidrag utgå till arbetstekniska hjälpmedel och särskilda anordningar på arbetsplatsen samt till arbetsbiträde åt gravt handikappade. Bidragsformerna bör under kommande år förstärkas och kunna användas mer flexibelt än för närvarande. En särskild medelsram bör tillskapas som gör det möjligt för arbetsmarknadsverket att svara för totalkostnaden för arbetshjälpmedlet, även om denna överstiger det högsta bidragsbelopp som kan beviljas i normalfallet. För att underlätta för gravt handikappade att få arbete bör bidrag till arbetsbiträde i vissa fall kunna kombineras med lönebidragsanställning.

Av mycket stor betydelse för att underlätta anställning av handikappade är s.k. lönebidrag. Lönebidragets storlek varierar beroende på om det utgår till enskilt företag, kommunal eller statlig arbetsgivare eller allmännyttig organisation. Även för lönebidragsanställningar är det angeläget med förbättrade villkor och ökad flexibilitet. Om fler människor genom förbättring av lönebidragen kan erbjudas arbete, blir samhällets kostnader härför betydligt lägre än vid alternativen skyddad sysselsättning eller förtidspension.

Den skyddade sysselsättningen är numera samlad inom Samhällsföretagsgruppen. Arbetet inom företagsgruppen måste under kommande år i första hand inriktas på att finna nya metoder och vägar att i högre grad än för närvarande förverkliga verksamhetens primära mål, de sociala.

Det är särskilt väsentligt att fler gravt handikappade kan beredas sysselsättning inom Samhällsföretag. Detta förutsätter bl.a. att frågan om arbetsbiträden åt dem som har skyddat arbete kan lösas och att en ökad satsning görs på teknisk anpassning av arbetsplatser och arbetsmoment. Åtgärder i syfte att öka möjligheterna till övergång från skyddat arbete till reguljärt måste vidtas. Huvudregeln för rekrytering till den skyddade sektorn bör vara, att arbetskraften skall komma från den grupp vars enda alternativ är förtidspension. En större regional balans i tillgången på arbetstillfällen inom företagsgruppen bör eftersträvas. Självfallet skall alla anställda uppbära lön och inte förtidspension. Samhällsföretag måste även fortsättningsvis kunna erbjuda rikt differentierade arbetsuppgifter allt efter de anställas olika förutsättningar.

Behovet av en framtida utbyggnad av Samhällsföretag är till stor del avhängigt situationen på den reguljära arbetsmarknaden samt utformningen av och tillgång till olika arbetsmarknadspolitiska instrument. Samhällets resurser bör i första hand satsas på att bereda människor arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Mot bakgrund av den stora arbetslösheten bland gravt handikappade behövs dock under kommande år en utökning av arbetstillfällena inom den skyddade sektorn.

Målet för arbetsmarknadspolitiken - arbete åt alla - får inte ges upp. Men i realiteten tvingas vi konstatera att det i varje arbetsmarknadssituation finns människor som inte kan beredas arbete och som sålunda ställs utanför arbetslivets gemenskap. Många handikappade hör hit. Det är viktigt att samhället inte överger dessa människor, utan att de aktiveras och i olika former bereds en regelbunden och meningsfull sysselsättning, som ger dem möjlighet till kontakt med andra och öppnar vägar att ta del i samhällslivet. Inom omsorgerna om psykiskt utvecklingsstörda har verksamheten med dagcenter till stor del fyllt detta ändamål. Under senare år har liknande verksamhet i försöksformer utvecklats i kommunal regi också för andra människor som har behov härav.

Dessa frågor måste ägnas ökad uppmärksamhet, och det är angeläget att ett ökad ansvar och ytterligare initiativ i dessa avseenden tas.



The first part of the paper discusses the  
 general principles of the theory of  
 the structure of the atom. It is shown  
 that the structure of the atom is  
 determined by the laws of quantum  
 mechanics. The second part of the  
 paper discusses the application of  
 these principles to the structure of  
 the nucleus. It is shown that the  
 structure of the nucleus is determined  
 by the laws of quantum mechanics.

The third part of the paper discusses  
 the application of these principles to  
 the structure of the molecule. It is  
 shown that the structure of the  
 molecule is determined by the laws  
 of quantum mechanics. The fourth  
 part of the paper discusses the  
 application of these principles to  
 the structure of the crystal. It is  
 shown that the structure of the  
 crystal is determined by the laws  
 of quantum mechanics. The fifth  
 part of the paper discusses the  
 application of these principles to  
 the structure of the liquid. It is  
 shown that the structure of the  
 liquid is determined by the laws  
 of quantum mechanics. The sixth  
 part of the paper discusses the  
 application of these principles to  
 the structure of the gas. It is  
 shown that the structure of the  
 gas is determined by the laws  
 of quantum mechanics.

The seventh part of the paper  
 discusses the application of these  
 principles to the structure of the  
 plasma. It is shown that the  
 structure of the plasma is  
 determined by the laws of quantum  
 mechanics. The eighth part of the  
 paper discusses the application of  
 these principles to the structure  
 of the solid. It is shown that the  
 structure of the solid is  
 determined by the laws of quantum  
 mechanics.

## KULTUR OCH REKREATION

Genom statsmakternas beslut vid mitten av 1970-talet har målen för kulturpolitiken preciserats. Härvid fastslogs bl.a. att kulturpolitiken skall medverka till att skydda yttrandefriheten och skapa reella förutsättningar för att denna frihet skall kunna utnyttjas. Den skall ge människor möjligheter till egen skapande aktivitet och främja kontakt mellan människor samt utformas med hänsyn till efter-satta grupperns erfarenheter och behov. Handikappades lika rätt att få del av det allmänna kulturutbudet har klart slagits fast.

Det finns inte anledning att nu föreslå ändringar i de principiella riktlinjer som sålunda nyligen dragits upp på området. Kraftfulla åtgärder återstår emellertid att vidta inte bara av staten och kommunerna utan även från de privata kulturinstitutionernas sida, innan kulturutbudet i vid bemärkelse och i dess olika yttringar är tillgängligt för handikappade i samma omfattning och på samma villkor som för andra personer.

En viktig princip när det gäller att ge handikappade del av kulturutbudet är att ansvaret härför ligger på institutionerna själva inom ramen för deras ordinarie verksamhet. I första hand är det fråga om att göra lokaler för skilda kultur- och rekreationsaktiviteter - museer, bibliotek, teatrar, biografier, föreningslokaler, sport- och idrottsanläggningar etc. - tillgängliga i fysisk mening för olika handikappgrupper. Men det är lika viktigt att

själva kulturaktiviteterna anpassas så att människor med funktionsnedsättningar av olika slag såvitt möjligt kan tillgodogöra sig dem.

Åtskilliga åtgärder för att göra kulturutbudet tillgängligt för handikappade kan genomföras med enkla medel och till ringa kostnader. I andra fall förutsätter anpassningsprocessen komplicerade och kostsamma ingrepp i gamla byggnader, vilka måste genomföras successivt och utan att fullt tillfredsställande lösningar alltid kan nås. Ny teknik och nya metoder kan dock öppna nya vägar och lösa problemen. För att påskynda denna anpassningsprocess kan statligt stöd i ökad omfattning behöva lämnas, t.ex. genom att bidraget för anpassning av allmänna samlingslokaler ges en vidare tillämpning. Särskilt kan övervägas att ge stöd i syfte att stimulera till ianspråktagande inom den privata kultursektorn av moderna tekniska anordningar eller metoder som kan underlätta för personer med skilda slag av funktionsnedsättningar att ta del av utbudet. Det bör ankomma på statens kulturråd att beakta detta stödbehov inom sitt verksamhetsområde.

Det bör åligga särskilt statliga och kommunala institutioner - teatrar, museer, bibliotek etc. - att inom ramen för sin budget anpassa miljö, verksamhet och information för att öka tillgängligheten för handikappade.

Radio och TV är landets största kulturförmedlare. För människor med allvarligare funktionsnedsättningar som i högre grad än andra är bundna till hemmiljön är radio och TV särskilt betydelsefulla som kultur-, förströelse- och in-

formationsförmedlingsorgan. I enlighet med målen för kulturpolitiken och i linje med vad som åligger dessa medier enligt gällande avtal med staten är det angeläget att radio och TV fortlöpande ökar sina ansträngningar att göra verksamheten tillgänglig för handikappade. Det kan ske både genom anpassning av programutbudet och genom att det ordinarie programutbudet görs tillgängligt för olika handikappgrupper. Det är t.ex. angeläget att i ökad utsträckning texta TV-program, teckentolka direktsända program och utforma delar av programutbudet för svagbegåvade. Kostnaderna för sådan anpassning av utbudet bör bestridas inom ramen för ordinarie licens- och andra inkomster.

Viktigt är också att radio och TV även i fortsättningen tar på sig den ansvarsfulla uppgiften att genom insiktsfull belysning av handikappproblem i sina program bidra till att sprida kunskap om och förståelse för handikappades situation.

Ett medel som väsentligt ökar valfriheten i förhållande till det gängse programutbudet i TV är videogram för TV-visning. Genom videotekniken har för hemmabruk öppnats en viktig marknad som är ägnad att bredda kulturutbudet inte minst för berörda handikappgrupper. Särskilt intressant är detta medium för döva, eftersom dessa i så hög grad är utestängda från kulturyttringar som bygger på språklig kommunikation. Statligt stöd utgår till Sveriges dövas riksförbund för produktion av videogram för döva. För budgetåret 1982/83 har stödet bestämts till 500 000 kr. Beloppet bör höjas ytterligare, så att det möjliggör inspelning av ett varierat urval av informations- och kulturprogram i vidaste bemärkelse.

Riksdagen har för budgetåret 1982/83 anvisat 10 milj. kr. för utgivning av dagstidningar som taltidning. En successiv höjning av detta stöd bör komma till stånd under den 10-åriga programperioden. Syftet skall vara att ge synskadade största möjliga valfrihet.

Den rika floran av facktidsskrifter, veckotidningar och periodiska publikationer förekommer i dag som taltidningar i ytterst blygsam omfattning. Utgivare av sådana publikationer bör ta ansvar för att dessa ges ut som taltidningar.

Antalet boktitlar som framställs som talböcker är allttjämt lågt i förhållande till den totala bokutgivningen. En kraftig successiv ökning bör ske med det slutliga målet att i princip all litteratur skall vara tillgänglig för synskadade och andra talbokslåntagare. Om den centrala framställningen av talböcker inte kan tillgodose detta behov, bör inläsningstjänsten vid biblioteken kunna ombesörja även inläsning av hela böcker.

Biblioteken har under senare år utvecklat sin verksamhet på flera områden, t.ex. genom utlåning av grammofonskivor och konstföremål, föredrag, sagostunder för barn etc. Handikappade bör vara en viktig målgrupp för dem. Alla läns- och kommunbibliotek i landet bör anskaffa egna bestånd av talböcker. I ett uppbyggnadsskede bör staten med ekonomiskt stöd stimulera en sådan utveckling.

Punktskrift är för synskadade ett viktigt hjälpmedel för information. Den är både ett läs- och ett skrivspråk. Det statliga talboks- och punktskriftsbiblioteket bör få medel

för ökad anskaffning av böcker på punktskrift och att på olika sätt, bl.a. med ett attraktivt bokurval, stimulera till ökad läsning av punktskrift.

Utgivningen av lättlästa böcker, s.k. LL-böcker, har rönt stort intresse och visat sig fylla en viktig uppgift. LL-böckerna vänder sig i första hand till språkligt handikappade, t.ex. döva och utvecklingsstörda, som har svårt att ta del av litteratur i gängse form. Utgivningen av LL-litteratur är f.n. inte särskilt omfattande och bör ökas. De grupper som LL-litteraturen främst vänder sig till är ofta läsovana. Information om att böckerna finns att köpa eller att låna på bibliotek är viktig. Uppsökande verksamhet med syfte bl.a. att sprida kunskap om och väcka intresset för LL-litteraturen bör därför öka i omfattning.

Ett viktigt instrument för att knyta sociala kontakter och intressegemenskap mellan människor är ett utvecklat föreningsliv. För handikappade är möjligheterna att genom aktivt deltagande i föreningsverksamhet bryta isolering och berika sin tillvaro ofta stängda på grund av föreningslokalernas otillgänglighet eller till följd av andra hinder, såsom svårigheter att ta del av skriftligt material eller att följa diskussioner och förhandlingar vid förenings-sammankomsterna. Likaså kan attityder hos medlemmarna av den handikappade upplevas som att han blir utfrysad eller inte är välkommen. För att handikappade skall kunna bli delaktiga i föreningslivet är det viktigt att föreningarna anpassar sin verksamhet, så att handikappade kan ta del i den, och att också de enskilda medlemmarna känner solidaritet med sina handikappade kamrater, så att dessa

får den information, det stöd och den personliga hjälp de kan behöva för att fungera i föreningen på ett fullvärdigt sätt.

Behovet av anpassning av miljö och verksamhet för att handikappade skall bli delaktiga av gemenskapen gäller i hög grad också idrottsverksamhet, friluftsliv och rekreationsverksamhet i allmänhet. Det är för dessa aktiviteter av särskild vikt att reglerna i byggnadsstadgan och svensk byggnorm - i enlighet med vad som förordats i avsnittet om samhällsplanering - får giltighet även beträffande fritidsanläggningar och i områden utanför tomtmark.

Det kommersiella fritidsutbudet är ofta inte tillgängligt för handikappade. Även på detta område måste var och en som bedriver en verksamhet ta ansvar för att den blir tillgänglig för handikappade. Samhället måste utveckla åtgärder som kan medverka till en sådan utveckling.

Kommunerna bör företa inventeringar av de lokaler och miljöer som finns för friluftsliv och rekreation och granska dem från tillgänglighetssynpunkt. Planer bör upprättas över de anpassningsåtgärder som behöver vidtas. Vissa förbättringar torde kunna nås med tämligen enkla åtgärder, medan andra fordrar mera omfattande insatser som kan behöva fördelas över längre tidsperioder.

## KOMMUNIKATIONER

Principerna för trafikpolitiken lades fast av statsmakterna senast år 1979. Målet är att erbjuda medborgarna och näringslivet i landets olika delar en tillfredsställande trafikförsörjning till lägsta möjliga samhällsekonomiska kostnader.

En utbyggnad av den kollektiva trafiken och en successiv anpassning av denna till handikappades behov utgör ett naturligt led i den nya trafikpolitiken. Eftersom handikappade i hög grad är hänvisade till de kollektiva trafikmedlen för sina resor, är förbättringar och utbyggnad av kollektivtrafiken av största betydelse för deras möjligheter att delta i samhällslivet.

Enligt 1979 års trafikpolitiska beslut ligger ansvaret för genomförandet av handikappanpassningen av kollektivtrafiken på trafikverken och trafikföretagen. När kollektivtrafik planeras och genomförs skall, enligt lagen om handikappanpassad kollektivtrafik, handikappades behov beaktas så långt det är möjligt. De färdmedel som används skall så långt det är möjligt vara lämpade för handikappade resenärer. Den nya lagstiftningen utgör en god grund för att på bred front få till stånd en anpassning av färdmedel, terminaler etc. till handikappades behov. I de tillämpningsföreskrifter som utfärdats - och som i flera avseenden behöver förstärkas - har angivits de minimikrav på handikappanpassning som skall uppfyllas. Beträffande nytillverkade färdmedel för kollektiv persontrafik skall dessa krav börja tillämpas fr.o.m. år 1984. I fråga om



sådana äldre fordon för persontransport som tillkommit efter mitten av 1970-talet skall handikappanpassningen vara genomförd senast år 1989 med undantag för halva SJ:s vagnpark, för vilken tiden utsträckts till år 1991.

Det är av vikt att transportrådet, som har att samordna anpassningen med sikte på att nå en successivt högre grad av tillgänglighet för handikappade, och trafikmyndigheterna, som har att vaka över efterlevnaden av bestämmelserna, kontinuerligt följer utvecklingen hos såväl de statliga och kommunala som de privata trafikföretagen och genom effektiva kontrollåtgärder påskyndar anpassningsprocessen i alla delar av landet. Framför allt är det betydelsefullt att strikta normer och krav i fråga om tillgängligheten iakttas i samband med den fortgående förnyelsen av fordonsbeståndet och terminalutbyggnaden. Anpassningen till rörelsehindrades behov träder här ofta i förgrunden, men det är viktigt att även andra handikappgruppers krav på trafikapparatens tillgänglighet beaktas.

Färdtjänsten är ett komplement till de allmänna färdmedlen. Den har blivit mer omfattande än vad man inledningsvis förutsåg, bl.a. på grund av ökad efterfrågan på färdtjänst bland äldre.

En kommunal färdtjänst med uppgift att ge särskild transportservice åt handikappade måste bibehållas under överblickbar framtid. Även sedan en handikappanpassad kollektivtrafik - vilken i sig bör inrymma färdtjänsten - byggs upp i hela landet, kommer det att behövas specialfordon.

Färdtjänst förekommer f.n. i alla landets kommuner, men utbyggnaden är ojämn, tillgången till specialfordon varierar och villkoren beträffande antalet medgivna resor, taxornas utformning, resornas längd m.m. skiljer sig väsentligt från kommun till kommun. Det är ett angeläget jämlikhetskrav att utbyggnaden av färdtjänsten fortsätter, så att denna service överallt i landet står till förfogande i erforderlig omfattning för alla handikappade som inte kan anlita kollektiva trafikmedel eller eget fordon. För att garantera en sådan utveckling och en godtagbar standard på färdtjänsten bör ett specialdestinerat statsbidrag till kommunernas färdtjänst bibehållas. Kommunförbunden bör verka för att så likartade villkor som möjligt kommer till stånd i olika landsdelar i fråga om rätten att utnyttja färdtjänsten och kostnaderna för den enskilde.

I det sammanhanget bör också uppmärksammas att vissa av huvudmännen för färdtjänsten har regler för verksamheten som medger möjlighet till avstängning från utnyttjande av färdtjänst som disciplinär bestraffning för missbruk i någon form. Med hänsyn till de omfattande konsekvenser som ett sådant beslut kan få för den enskilde finns det anledning överväga att slopa den typen av regler.

Den pågående försöksverksamheten med riksfärdtjänst rapporteras inte ha fått den omfattning som förutsågs när försöken startades. Bl.a. har riksfärdtjänsten utnyttjats olika i olika delar av landet. På vissa håll har den inte utnyttjats alls. Huvudsakligen förklaras detta med att informationen om verksamheten varit otillräcklig under den relativt korta tid verksamheten pågått. Det bör ankomma på nämnden för riksfärdtjänst att i samverkan med handikapporganisatio-

nerna ta initiativ till en förbättrad information för att öka kännedomen om och nyttjandegraden av riksfärdtjänsten. För att säkrare erfarenheter skall vinnas bör den pågående försöksverksamheten förlängas, och så snart försöksperioden är till ända måste lämpliga former övervägas för att föra verksamheten vidare.

Installationen av texttelefoner hos döva och vissa andra handikappade samt anordnandet av förmedlingstjänst för samtal mellan texttelefoner och det övriga telefonnätet kan med nuvarande utbyggnadstakt beräknas vara i huvudsak genomförda vid mitten av 1980-talet. Vid denna tidpunkt bör också statliga och kommunala myndigheter, som i sin verksamhet har kontakt med berörda handikappgrupper, vara anslutna till systemet.

Sedan uppbyggnadsskedet passerats, kan enligt riksdagens beslut finansieringen av texttelefonverksamheten, som nu sker över statsbudgeten, komma att omprövas. En naturlig lösning för att finansiera nytillkommande installationer och den framtida förmedlingstjänsten synes därvid vara att televerkets kostnader slås ut på kostnaderna för det totala telefonnätet och att innehavare av texttelefon betalar samma installations-, abonnemangs- och samtalsavgifter som övriga abonnenter.

Inkomstprövade bidrag och lån till motorfordon kan utgå till handikappade som är beroende av fordonet för att ta sig till arbetet eller skaffa yrkesutbildning. Stödet till motorfordon bör omkonstrueras och höjas, så att det blir ett verksamt stöd för handikappades deltagande i samhällslivet.

## KONSUMENTPOLITIK

Konsumentpolitikens främsta mål är att stärka konsumenternas ställning på marknaden och att därvid särskilt beakta svaga eller eftersatta konsumentgruppers problem. Genom en väl fungerande konsumentpolitik, som verkar för utveckling av varor och tjänster som svarar mot konsumenternas behov och förmåga, minskar behovet av särlösningar för särskilt utsatta grupper.

Många av de generella åtgärder som vidtagits för att avhjälpa bristerna på handikappområdet har betydelse också för handikappades ställning som konsument. Färdtjänst och ledsagartjänst ökar möjligheterna för handikappade att komma till butiker och serviceinrättningar. Byggnadslagstiftningens bestämmelser om handikappanpassning innebär att lokaler görs tillgängliga för handikappade. Genom anpassning av information blir också denna tillgänglig osv.

I rollen som konsument av varor och tjänster möter handikappade emellertid fortfarande betydande svårigheter. De största bristerna finns beträffande utformningen av reklam, varufakta och annan information, miljöns utformning samt utformningen av varor och tjänster. Ett förverkligande av konsumentpolitikens allmänna mål förutsätter att man vid all planering och utformning av miljöer och utbud tar hänsyn till att människor är olika och har olika förutsättningar och behov.

Det grundläggande synsättet att praktiskt taget varje fråga har en handikappaspekt gäller också utformningen av

information, miljö, varor, tjänster och andra åtgärder inom konsumentområdet. Det övergripande ansvaret för generell anpassning åvilar - liksom på andra området - samhället och dess olika organ. Men ett särskilt ansvar vilar på de organ, inte minst inom den privata sektorn, som är verksamma inom området, t.ex. tillverkare, återförsäljare och informatörer.

Insatser behövs för att påverka produktutveckling, utbud och distribution. Dessa insatser bör präglas av målet att bassortimentet av varor för dagligt liv har sådana egenskaper att behovet av särskilda produkter, hjälpmedel eller distributionsformer minskas eller undanröjs.

Marknadsföring, varuinformation och liknande åtgärder behövs i högre grad utformas med hänsyn till handikappades behov. Det gäller inte bara att göra informationen tillgänglig för alla grupper utan också att se till att upplysningar som är av särskild betydelse för konsumenterna med funktionsnedsättningar lämnas.

Många artiklar som genom sjukvårdshuvudmännens försorg tillhandahålls handikappade som kostnadsfria hjälpmedel är standardtillverkade varor som - ofta i särskild ordning - förses med den detalj som gör att de blir användbara även för personer med en viss funktionsnedsättning. Många fler varor - och tjänster - skulle på motsvarande sätt kunna göras användbara.

Det är en angelägen uppgift att inte skapa konstlade gränser mellan "vanliga" konsumentvaror och hjälpmedel. Ökade

ansträngningar bör göras för att varor och tjänster utformas på ett sätt som så långt möjligt passar alla. Detta får dock självfallet inte medföra att tillgången eller kvaliteten på hjälpmedelsutbudet försämras.

Handikappades kunskaper och erfarenheter behöver fångas upp och tas tillvara i utvecklingen av konsumentpolitiken. Det behövs både i produktions- och konsumentledet, på central och lokal nivå. Vid utformningen av varor och tjänster är det t.ex. viktigt att handikappades erfarenheter av säkerhet och komfort beaktas.

I ett allt rikare utbud av varor och tjänster ökar svårigheterna för den enskilde att göra ett riktigt val. Ständigt tillkommer nya produkter med innehåll eller utformning som kan förorsaka skador. I bevakning av utbudet av varor och tjänster med sikte på att förhindra att handikapp uppkommer har konsumentverket en central uppgift.

Konsumentverkets stöd till konsumentpolitiskt forsknings- och studiearbete bör förstärkas. Verket bör ha möjlighet att, på egen hand eller genom att bevilja utvecklingsbidrag till andra organ, dokumentera problem som t.ex. konsumenter med handikapp möter och ange lösningar på dessa problem. Betydelsefulla initiativ i denna riktning och till samarbete i delvis nya former har tagits under senare år. Sådant samarbete behöver utvecklas ytterligare och förstärkas.

En annan viktig uppgift för konsumentverket är att sprida information och kunskaper för att stärka konsumenternas

ekonomiska ställning. I detta arbete är det angeläget att särskilt uppmärksamma kostnader som direkt eller indirekt förorsakas av olika funktionshinder.

Den regionala och lokala konsumentverksamheten har en ansvarsfull uppgift när det bl.a. gäller att inhämta och föra ut information om konsumentproblem på basplanet. Det är angeläget att den regionala konsumentverksamheten får tillräckliga resurser och att den lokala konsumentverksamheten byggs ut att omfatta alla kommuner.

## FORSKNING OCH UTVECKLING

Människans strävan efter att söka nya kunskaper och hennes förmåga att ställa samman och systematisera redan tillgängliga kunskaper utgör en viktig grund för hennes möjligheter att lösa problem och finna nya vägar.

Insatser på skilda områden inom forskning och utvecklingsarbete har verksamt bidragit till att förbättra handikappades villkor. Så har tekniska hjälpmedel av olika slag, t.ex. avancerade hörapparater och myoelektriskt styrda proteser, lett till en bättre tillvaro för många handikappade.

Samtidigt måste emellertid konstateras att teknikens snabba landvinningar också kan innebära nya problem för handikappade. Alltmer förfinade och effektiva system för att inhämta och bearbeta information och nya metoder för masskommunikation kan utestänga människor som redan tidigare varit eftersatta.

Frågor om vilken forskning som skall bedrivas, vem som skall finansiera den och hur finansieringen och arbetsfördelningen på forskningsområdet skall ske är centrala problem i forskningspolitiken. Svensk forskning har allmänt sett utvecklats efter två olika linjer utan närmare inbördes samordning. En linje representeras av den forskning som bedrivs vid universitets- och högskoleinstitutioner, till stor del med stöd från de olika forskningsråden, och som i allt väsentligt är inriktad på grundforskning. Den andra linjen utgörs av mera målinriktad forskning som är knuten till olika samhällssektorer och är uppbyggd för de utvecklingsbehov dessa sektorer har.



Handikappproblem möter inom många forskningsdiscipliner, och de bör i princip integreras i alla forskningsområden där de är relevanta. Initiativ i olika avseenden behöver tas för att säkra en sådan integrering. Handikappaspekter på olika forskningsområden bör vidare föras in särskilt i forskarutbildningen, och olika åtgärder behövs för att få fram och behålla forskare inom handikappområdet. Forskningsråd och andra organ som ger forskningsstöd bör erinra forskarna om att handikappaspekterna skall integreras i forskningen.

Forskning med särskild inriktning på handikappfrågor och olika handikappgruppers problem försiggår på olika håll. Den är av naturliga skäl starkt splittrad, eftersom den berör vitt skilda samhällssektorer. Den bedrivs och finansieras av universitet och högskolor, forskningsinstitut, forskningscentra, forskningsråd och forskningsdelegationer med skilda huvudmän, av statliga verk, av företag, organisationer och privata fonder. Splittringen har bl.a. medfört svårigheter att bedriva tvärvetenskapligt arbete och generera erfarenheter och kunskaper. Kontinuiteten har blivit lidande och teori- och metodutveckling har eftersatts.

Av olika skäl, kanske framför allt på grund av den i allmänhet tvärvetenskapliga inriktningen, har forskningen kring handikappproblem mött särskilda svårigheter att utvecklas vid de högskoleanknutna institutionerna. Sådan forskning bör emellertid ses som en del av samhällets reguljära forskning. Det är angeläget att forskningsvärlden tar ett ökat ansvar för att organisera forskning kring handikappfrågor och att högskoleinstitutionerna i högre grad än som f.n. är fallet engageras häri.

Handikappforskningens ställning behöver således allmänt stärkas. I detta syfte har forskningsrådsnämnden tagit initiativ till bildandet av en handikappforskningsgrupp. Denna grupp avses bli brett sammansatt och bestå av företrädare för olika forskningsorgan, finansiärer, handikapprärelsen och olika avnämargrupper. Gruppen skall ha till uppgift bl.a. att initiera och stimulera till handikappforskning och att medverka vid samordning och prioritering av olika forskningsuppgifter. Gruppen bör också mer allmänt verka för att stärka handikappforskningens ställning.

Ett generellt problem i forskningssammanhang gäller formerna för hur forskningsresultaten kan föras ut, göras kända hos avnämarna och därmed omsättas i praktisk tillämpning. Med hänsyn till de särskilda svårigheter som möter i detta avseende på handikappområdet är det angeläget att särskilda ansträngningar görs för att föra ut forskningsresultaten till avnämarna inom olika samhällssektorer, även internationellt.

Handikappforskningen har utvecklats olika långt på skilda områden. Beträffande vissa handikappgruppers problem finns relativt omfattande forskning inom vissa sektorer. För andra grupper har forskningen främst inriktats på mera speciella frågeställningar. Generellt sett gäller dock för handikappforskningen att vitala forskningsuppgifter kvarstår att lösa på praktiskt taget alla områden.

Det är vanskligt att prioritera mellan olika angelägna forskningsområden. Några områden som är särskilt eftersatta och där ökade forskningsinsatser är nödvändiga för att en behöv-

lig utveckling skall komma till stånd kan emellertid framhållas. Inom det utredningsarbete som resulterat i förslaget om den nyss nämnda handikappforskningsgruppen har bl.a. följande forskningsområden prioriterats:

- åtgärdsinriktad forskning om handikappframkallande faktorer och kartläggning av handikappgrupper,
- effekterna av socialpolitiska och ekonomiska åtgärder för handikappade, attityder till handikappade, arbetslivets utformning m.m.,
- forskning rörande begreppsutveckling och språklig kommunikation på handikappområdet,
- studier rörande effekter av behandling och kvarstående handikappproblem när det gäller klarare riktlinjer för rehabilitering och fortsatt åtgärdsprogram.

Utöver de av handikappforskningsgruppen prioriterade forskningsuppgifterna kan på vårdområdet nämnas behovet av forskning kring de psykologiska och sociala följderna av ett livslångt beroende av sjukvården, liksom forskning kring inflytande, medbestämmande och medverkan i vården.

Vidare behövs ökade forskningsinsatser kring flerhandikappade och andra svårt handikappade, varvid dessa människors totala situation behöver uppmärksammas.

Andra områden som kan särskilt framhållas är t.ex. följderna av s.k. osynliga handikapp, psykisk ohälsa ur ett socialt

perspektiv, skolintegrering av handikappade elever och sambandet mellan handikappades utbildning och totala livssituation.

Handikappforskningen är en liten del av allt forsknings- och utvecklingsarbete. Insatserna på handikappområdet behövs den stimulans och de kunskaper som följer av ett brett erfarenhetsutbyte. Forskningsrön som görs i andra länder behövs tillföras svensk handikappforskning och vice versa. Särskilt goda förutsättningar bör vara för handen beträffande ökad nordisk samverkan. De nordiska ländernas likartade kulturella och sociala utveckling och struktur i förening med ett utvecklat samarbete på en rad områden bör ses som gynnsamma förutsättningar härför.

För vissa ändamål, exempelvis där underlag och resurser är små i vart och ett av länderna, bör samnordiska projekt övervägas, både i form av sammanhållna projekt och med arbetsdelning mellan länderna men med sammanhållen ledning. Informationen mellan länderna om pågående och avslutad forskning liksom formerna för att föra ut resultaten och få dem omsatta i tillämpning behöver utvecklas. Den kompetens och överblick inom handikappområdet som Nordiska nämnden för handikappfrågor besitter är en betydelsefull resurs i dessa avseenden.

Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is mirrored and difficult to decipher due to the low contrast and bleed-through effect. It appears to contain several paragraphs of text, possibly including a list or a series of entries.

## BISTANDSVERKSAMHET OCH INTERNATIONELLT SAMARBETE

Målet för svensk biståndspolitik är att i utvecklingsländer främja resurstillväxt, ekonomisk och social utjämning, ekonomisk och politisk självständighet samt en demokratisk samhällsutveckling. Enligt gällande riktlinjer bör stödet koncentreras till mycket fattiga länder. Biståndet skall också nå ut till de fattiga människorna. Insatser för handikappade i u-länder faller väl inom ramen för dessa mål.

Den humanitära grundsyn som sålunda kommer till uttryck i vårt bilaterala bistånd präglar även Sveriges engagemang i samarbetet i de internationella organen. En betydande andel av vårt bistånd har kanaliserats via dessa organs operativa verksamhet. Från svensk sida har man aktivt verkat för att FN:s fackorgan och andra internationella organ skall ägna ökat intresse åt att bereda vidgat utrymme för handikappades problem i sitt arbete på utvecklingsområdet.

Dessa strävanden bör styra Sveriges insatser också i det fortsatta bilaterala och multilaterala samarbetet. Sverige bör i arbetet i FN:s generalförsamling, i fackorganen och i andra internationella organ verka för en linje i handikappfrågor baserad på WHO:s handikappdefinition och på principerna om full delaktighet och jämlikhet. Såväl utrikesdepartementet och SIDA som andra fackdepartement och myndigheter bör aktivt bevaka de handikappfrågor som faller inom ramen för deras verksamhet. Även de frivilligorganisationer som deltar i internationellt samarbete inom olika områden kan och bör ta upp handikappfrågor i dessa sammanhang.

Sverige bör verka för att handikappfrågorna bereds ökat utrymme i de internationella organens operativa verksamhet och för att de internationella organen vidtar åtgärder som ger handikappade praktisk möjlighet att delta i organens egen verksamhet.

Eftersom handikappade utgör en särskilt utsatt grupp i alla u-länder, bör deras situation ägnas särskild uppmärksamhet i den svenska biståndsverksamheten.

Biståndsinsatsernas effekter för människor med skador och funktionsnedsättningar i mottagarländerna bör analyseras. Sverige bör i dialogen med mottagarländerna aktivt verka för att åtgärder för handikappade och åtgärder i syfte att förebygga skador, funktionsnedsättningar och handikapp integreras som en komponent i utvecklingsplaner och -program inom olika sektorer. Sverige bör härvidlag betona de enskilda regeringarnas ansvar för handikappfrågorna.

Forsatt och ökat stöd bör lämnas till enskilda organisationers biståndsverksamhet på handikappområdet med betoning av målen full delaktighet och jämlikhet.

Det arbete med att sprida kunskap och skapa opinion i Sverige kring livsvillkoren för handikappade i u-länderna som påbörjats under handikappåret bör fortsättas och vidareutvecklas.

Med utgångspunkt i de allmänna riktlinjer för hur handikappfrågorna bör infogas i den svenska biståndspolitik som sålunda bör gälla kan följande åtgärdsprogram för berörda departements, myndigheters och organisationers handlande på området anges.

Utrikesdepartementet och övriga departement och myndigheter kan

- i såväl det normativa som det operativa arbetet i FN och andra internationella organ verka för att handikappfrågor ägnas ökad uppmärksamhet och att insatserna präglas av ett integrerat synsätt.

Utrikesdepartementet och övriga departement och myndigheter kan vidare

- informera svenskar som deltar i internationella möten om det svenska synsättet på handikappfrågorna,
- i instruktioner till svenska delegationer till internationella möten ange att handikappfrågor bör bevakas,
- i instruktioner för bilaterala förhandlingar med mottagarländer för svenskt bistånd ange att handikappfrågor bör tas upp i diskussionerna,
- tillse att handikappsakkunniga aktivt deltar i förberedelserna inför och genomförandet av internationella möten för att ge delegationerna möjlighet att på ett effektivt sätt driva handikappfrågor,
- verka för att FN och övriga internationella organ för en politik som underlättar för handikappade att få anställning i organisationerna,
- verka för att de internationella organen förstärker sin bevakning av handikappfrågor,



- verka för att konferenser, symposier etc. i FN:s och andra internationella organs regi i möjligaste mån förläggs till lokaler som är tillgängliga för handikappade, för att befintliga lokaler som används vid internationella möten anpassas och för att handikappsynpunkter tillgodoses vid nybyggnader,
- verka för att beredskap finns vid internationella möten för att anpassa material och diskussioner samt i övrigt tillhandahålla den utrustning och den service som krävs för att handikappade fullt ut skall kunna delta,
- i sin information till utlandet sprida kunskap om svensk handikappsyn och svenska insatser på handikappområdet.

#### SIDA kan

- utse ansvariga för handikappfrågor inom verkets byråer och på biståndskontoren,
- genom kontakt med handikapporganisationerna och andra handikappsakkunniga bygga upp en kunskap i handikappfrågor inom det egna verket,
- vid land- och projektinformation orientera utresande experter och delegationer i handikappfrågor,
- etablera samarbete inom olika områden med expertgrupper i handikappfrågor i Sverige som kan fungera som konsulter och sakkunniga åt SIDA, bistå vid rekrytering av personal m.m.,

- i dialogen med mottagarländerna framhålla Sveriges beredvillighet att integrera insatser för handikappade i biståndet och utveckla metoder att på ett tidigt stadium i beredningen av biståndsinsatser föra in handikappfrågor i dialogen. Detta kan ske exempelvis genom att en "checklista" utarbetas för hur handikappfrågor kan tas upp, byggd på erfarenheter från biståndskontoren, från SIDA:s personal och från handikapporganisationerna och andra sakkunniga i handikappfrågor,
- vid utvärderingen av biståndsinsatser särskilt analysera i vad mån dessa når fram till handikappade,
- samarbeta med handikapporganisationerna i deras beredning av biståndsinsatser,
- ge stipendier till filmare, journalister m.fl. som vill skildra handikappades situation i u-land och bygga upp en dokumentationsverksamhet kring frågor som rör handikappades situation i u-land och handikappinsatser i biståndsarbetet.

Svenska institutet kan

- genom egen flerspråkig publikationsverksamhet sprida information till utlandet om svensk handikappolitik,
- arrangera studiebesöksprogram för utländska tillresande,
- genom bidrag till personutbyte och seminarier samt genom att visa film och utställningar i utlandet medverka till ett ökat internationellt erfarenhetsutbyte.

Statens handikappråd kan

- genom sin överblick över insatser för handikappade inom olika samhällsområden i Sverige och sina internationella kontakter fungera som ett viktigt sakkunnigorgan åt SIDA och UD,
- medverka i internutbildning inom SIDA och vid information till biståndskontorens personal,
- sprida information till utlandet om svensk handikappolitik och insatser på handikappområdet,
- informera i Sverige om handikappades levnadsförhållanden i andra länder.

Handikappinstitutet kan

- föra ut svenskt hjälpmedelskunnande samt verka för ökat internationellt informationsutbyte inom hjälpmedelsområdet och för en utveckling av u-landsanpassade lösningar på hjälpmedelsproblem.

Handikapporganisationerna kan

- arbeta genom sina internationella organisationer för att stärka pågående informations- och erfarenhetsutbyte och därigenom påverka FN-organen,
- utforma handlingsprogram i biståndsfrågor,
- ha ett biståndssekretariat inrättat,

- i kontakten med systemorganisationer i u-länderna framhålla vikten av att dessa påverkar sina regeringar i riktning mot att ge handikappfrågorna högre prioritet; detta får särskild betydelse i mottagarländerna för svenskt bistånd,
- genomföra egna biståndsprojekt, som med fördel kan inriktas på stöd till uppbyggnad av intresseorganisationer av handikappade i u-länder och utbildning av föreningsfunktionärer, samt utforma handböcker och rådslagsmaterial kring uppbyggnad av handikapporganisationer,
- samarbeta med andra svenska enskilda organisationer som driver hjälpprojekt i u-länder och föra en dialog kring inriktningen av insatser för handikappade,
- påverka statsmakterna i riktning mot att insatser för handikappade prioriteras i det svenska biståndsarbetet,
- sprida information om handikappades situation i u-land och bygga upp en kunskap i biståndsfrågor inom de egna leden,
- medverka i internutbildning inom SIDA och vid information till biståndskontorens personal,
- bilda opinion bland allmänheten till stöd för biståndsin-satser för handikappade i u-land,
- genom spridande av information om svensk handikappprörelse och svensk handikappsyn medverka till utbyte av erfarenheter på handikappområdet mellan Sverige och andra länder.

Andra frivilligorganisationer kan

- i förekommande fall arbeta genom sina internationella organisationer för att dessa skall engagera sig i handikappfrågor och utveckla ett samarbete med internationella organisationer av handikappade,
- i kontakter med systerorganisationer i andra länder framhålla vikten av att dessa engagerar sig i handikappfrågor och utvecklar ett samarbete med nationella organisationer av handikappade och gentemot regeringarna verkar för att åtgärder för handikappade integreras i nationella reform- och utvecklingsprogram inom olika samhällsområden,
- i kontakter med systerorganisationer i u-länder framhålla vikten av att organisationerna gentemot regeringarna verkar för att åtgärder för handikappade ges ökad prioritet i bilateralt och multilateralt utvecklings-samarbete; detta får särskild betydelse i mottagarländerna för svenskt bistånd,
- i de fall då organisationerna bedriver egen biståndsverksamhet tillse att också människor med skador och funktionsnedsättningar i mottagarländerna blir delaktiga av denna verksamhet,
- medverka till en opinionsbildning i Sverige till stöd för biståndsinsatser för handikappade i u-land.

## Bilaga HANDIKAPPADE I ETT INTERNATIONELLT PERSPEKTIV

Antalet handikappade i u-länder uppgår enligt de befolkningsstudier som genomförts av WHO till mellan 7 och 10 procent. Det motsvarar ca 300 milj. människor eller hela Afrikas befolkning. Av dessa beräknas var sjätte eller omkring 50 milj. vara i behov av någon form av rehabilitering. Högst 1 milj. har i dag tillgång till sådana åtgärder. Den allmänna knappheten på resurser och den vitt spridda fattigdomen gör det svårt att genomföra handikappinsatser. För 97-98 procent av u-ländernas handikappade görs inga insatser alls. Social integrering motverkas i vissa fall av att de få resurser som finns binds till dyra, personalkrävande institutioner av västerländsk modell. Insatserna når mera sällan ut till de människor som bor på landsbygden och i städernas slumområden. Vård och rehabilitering, undervisning, yrkesträning m.fl. åtgärder blir därmed tillgängliga för endast ett litet antal privilegierade och enligt de erfarenheter man hittills gjort kan sådana insatser inte nå ut till flertalet handikappade i befolkningen. Ländernas sociala och ekonomiska utvecklingsnivå och graden av industrialisering har stor betydelse för vilka insatser som kan göras för handikappade.

Preventiva åtgärder skulle teoretiskt kunna reducera antalet handikappade i u-länderna med ca 50 procent. Särskilt stor är den preventiva effekten bland barn. De åtgärder som behövs är i första hand förbättrad kost, näringstillförsel och hygien, vaccination mot smittsamma sjukdomar och förebyggande av olycksfall samt bättre vård i samband med förlossningar.

I takt med den ökande livslängden ökar antalet äldre i befolkningen med en hög andel handikappade. Industrialiseringen medför erfarenhetsmässigt, trots många positiva effekter för handikappade, även ett stigande antal arbetsolyckor. Nya krav ställs också på människors fysiska och psykiska funktionsförmåga.

Totalt sker enligt WHO:s beräkningar i dag en stadig ökning av antalet människor med skador.

Kraftfulla förebyggande åtgärder måste vidtas för att bryta denna utveckling. Nya strategier och program måste också utvecklas för att med enkla metoder anpassade till lokal miljö och med utnyttjande av lokal teknologi rehabilitera och bryta isolering och passivitet för människor med funktionsnedsättningar i de lokalsamhällen där de lever.

WHO har också antagit riktlinjer för åtgärder för att förebygga handikapp samt för utveckling av enkla rehabiliteringsåtgärder knutna till primärhälsovården i byarna.

#### 1. Motiv och mål för svensk biståndsverksamhet

Målen för den svenska biståndspolitikens sammanfattas i propositionen (1977/78:135) om riktlinjer för internationellt utvecklingsarbete m.m. i fyra punkter:

- resurstillväxt
- ekonomisk och social utjämning
- ekonomisk och politisk självständighet
- demokratisk samhällsutveckling.

I propositionen understryks att Sveriges bistånd även i fortsättningen bör koncentreras till mycket fattiga länder. Detta är emellertid ej tillräckligt. Biståndet måste också nå ut till de fattiga människorna. Detta mål uppnås enligt propositionen självklart lättast om mottagarlandets regering och myndigheter själva aktivt strävar efter att förbättra situationen för de fattigaste grupperna.

Insatserna för handikappgrupperna i u-länder faller väl inom ramen för de mål som anges i propositionen. Utan tvekan måste de räknas till de fattigaste och mest underprivilegierade bland befolkningen.

## 2. Svenskt samarbete med internationella organisationer

I prop. 1977/78:135 anges som motiv för Sveriges aktiva engagemang i det internationella samarbetet att internationellt umgänge och samarbete i reglerade former är av vitalt intresse för de många små staterna. FN-organen möjliggör rådslag och långtgående samarbete mellan världens stater.

Sveriges positiva hållning till de multilaterala organens arbete på utvecklingsområdet har medfört att vi mycket aktivt medverkat i det normskapande arbetet. Vi har också kanaliserat internationellt sett höga andelar av vårt bistånd till de internationella organens operativa verksamhet.

På senare år har tyngdpunkten i åtgärderna alltmer förskjutits i riktning mot en anpassning av miljöer. Vi har kommit till insikt om att man med hjälp av rehabiliteringsåtgärder



riktade mot individen endast når en bit på väg mot en fullständig delaktighet i samhället för människor med funktionsnedsättningar. En utveckling har skett mot ökat ansvarstagande för handikappfrågorna av samhällets organ. I Sverige ser vi numera, till skillnad mot många andra länder, handikappfrågorna som en fråga om sociala rättigheter som det är samhällets skyldighet att tillgodose.

Handikapporganisationerna har alltmer utvecklats till intressegrupper där handikappade själva har det avgörande inflytandet och har accepterats av samhällets organ som en samtalspartner i utvecklingen av handikappolitiska åtgärder.

### 3. Handikappfrågorna i det internationella samarbetet

En utveckling motsvarande den som ägt rum i Sverige mot ett ökat samhälleligt ansvarstagande i kombination med krav från handikappade på ökat inflytande i de frivilligorganisationer som finns inom handikappområdet och på att få påverka samhällets åtgärder pågår i många länder. Sverige hör till dem som kommit långt såväl ideologiskt när det gäller samhällets ansvar och handikappades inflytande som när det gäller konkreta åtgärdsprogram. Detta förpliktigar och stimulerar på samma gång.

Normskapande verksamhet. FN:s generalförsamling och fackorgan har antagit ett antal resolutioner och rekommendationer i handikappfrågor. Till de viktigaste hör Deklarationen om Handikappades Rättigheter, som antogs av generalförsamlingen år 1975 och Deklarationen om Psykiskt utvecklingsstördas Rättigheter som antogs år 1971. Det har övervägts

att ge FN-status även åt en deklARATION om dövblindas rättigheter som antogs av den internationella dövblindkongressen år 1978. Den allmänna meningen i FN:s ekonomiska och sociala råd där frågan behandlades var att inga ytterligare deklARATIONER för särskilda handikappgrupper borde antas. En omarbeting av den allmänna handikappdeklARATIONEN i syfte att få med referenser till de olika handikappgrupperna har diskuterats. Sverige har i förberedelsearbetet inför handikappåret i det sammanhanget fäst uppmärksamheten på de rättighetsdeklARATIONER som antagits av den internationella blindfederationen och av de dövas världsorganisation.

ILO (Internationella Arbetsorganisationen) antog år 1949 en rekommendation rörande yrkesinriktad rehabilitering. De nordiska regeringarna har tagit initiativ till en översyn av rekommendationen. Frågan har behandlats vid internationella arbetskonferensen 1982 och översynsarbetet beräknas komma att tas upp igen vid 1983 års arbetskonferens.

UNESCO (FN:s organisation för undervisning, vetenskap och kultur) antog år 1977 ett tillägg till den s.k. Florenceöverenskommelsen från år 1950, vari avtalats om tullfrihet för material inom undervisnings-, vetenskaps- och kulturområdena. De länder som anslutit sig till tilläggsöverenskommelsen förbinder sig att avskaffa tullar inom ytterligare ett antal områden, bl.a. för tekniska hjälpmedel för handikappade. Sverige har inte undertecknat tilläggsöverenskommelsen därför att den enligt svensk uppfattning utvidgar tullfriheten till alltför många områden.

I Unescos program finns även verksamheter som är speciellt inriktade för handikappade. Bland dessa kan nämnas insatser som syftar till att öka förståelsen för handikappades problem, integrering av handikappade i utbildning samt utbildning av lärare och föräldrar till handikappade.

Under Unescos senaste generalkonferens stödde ett flertal delegationer, däribland den svenska, de föreslagna verksamheterna. I flera fall önskades en kraftigare satsning än den föreslagna. Från många håll önskade man också att verksamheterna för handikappade skulle integreras i det allmänna programmet och vara en del av alla Unescos verksamheter inom utbildningsområdet.

Ett viktigt framsteg i det normskapande arbetet är den definition av handikappbegreppet som WHO utarbetat i anslutning till att organisationen lagt fram en internationell klassificering av skador, funktionsnedsättningar och handikapp. I den internationella aktionsplanen för handikappåret underströks vikten av att denna definition fick ett brett genomslag under året 1981.

Ytterligare resolutioner har i olika sammanhang antagits av FN:s generalförsamling och fackorgan samt av andra internationella organisationer.

Operativ verksamhet. WHO, ILO och UNESCO har handläggare avdelade för handikappfrågor.

Ett praktiskt resultat av de riktlinjer för förebyggande av handikapp som WHO antagit är utvecklingen av ett program,

vars viktigaste del är en handbok innehållande förslag till åtgärder från policynivå ned till träningspaket för olika handikappgrupper. Handboken har prövats i fyra länder och skall prövas ytterligare inför den slutliga versionen. Sverige har stött utvecklingen av detta program och förbereder fortsatt stöd.

ILO arbetar kontinuerligt med frågor som har anknytning till handikappade, främst inom området yrkesinriktad rehabilitering. Organisationen bistår medlemsländerna med experthjälp och projektstöd, arrangerar regionala seminarier för erfarenhetsutbyte länderna emellan och ger i viss utsträckning stipendier för yrkesinriktad rehabilitering. Inför handikappåret förberedde ILO bl.a. en världsomfattande undersökning om lagstiftning beträffande yrkesinriktad rehabilitering och en sammanställning över resurser för social och yrkesinriktad rehabilitering. Olika former av särskilda insatser för att förebygga handikapp har också under handikappåret gjorts inom ramen för ILO:s ordinarie program.

UNICEF (FN:s barnfond) bedriver sedan många år en omfattande hjälpverksamhet bland barn i u-länder. Insatserna inriktas i första hand på s.k. "basic services" program inom nutrition, hälsovård, social omvårdnad och undervisning som är avsedda att täcka grundbehoven hos de stora grupperna fattiga barn. En vilja har länge funnits hos UNICEF att nå ut med dessa insatser också till handikappade barn.

Man har dock haft uppfattningen att handikappåtgärder med nödvändighet kräver insatser på hög professionell och teknisk

nivå och därmed också resurser som i u-länder skulle göra dem oåtkomliga för alla utom ett litet fåtal barn. Mot bakgrunden av UNICEF:s målsättning att med breda insatser nå flertalet barn har man därför hittills inte ansett sig i någon större utsträckning kunna prioritera handikappåtgärder.

Ett genombrott skedde våren 1980 då en rapport med förslag till strategi för att integrera handikappinsatser i UNICEF:s verksamhet antogs av organisationens styrelse. Eftersom flertalet av de skador och sjukdomar som ger funktionsnedsättningar hos barn går att förebygga bör UNICEF inrikta huvuddelen av sina insatser mot förbättrad mödra- och spädbarnsvård, bättre nutrition och mot att hindra spridning av vissa sjukdomar, bl.a. trakom, mässling och polio. Dessa insatser skall integreras i UNICEF:s "basic services" program.

UNICEF vill också inrikta sig på tidig diagnostisering och behandling av skador som kan ge funktionsnedsättningar genom åtgärder inom hälsovård, utbildning och social omvårdnad. Åtgärderna skall bygga på aktivt deltagande av familjer och grannskap.

En grundtanke i UNICEF:s strategi för handikappinsatser är att skador/sjukdomar kan förebyggas och att de flesta barn med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar kan få den hjälp de behöver i sin lokala miljö. Detta kan ske genom relativt enkla åtgärder som kan utföras av anhöriga, grannar m.fl. förutsatt att dessa får rätt information och stöd.

UNICEF vill därför i första hand "bygga in" handikappinsat-

serna som en komponent i större program och utbilda fältpersonal inom olika områden i hur skador, sjukdomar och funktionsnedsättningar kan förebyggas och behandlas och handikappade barn integreras i normal verksamhet.

På detta sätt vill man ge barn med funktionsnedsättningar möjlighet till en så normal uppväxt som möjligt i deras naturliga miljö och nå ut med insatser till betydligt flera människor än som hittills varit möjligt. I första hand vill man inrikta sin verksamhet på barn som lever på u-ländernas fattiga landsbygd och i storstadsslummen.

Förutom de resurser som kan utnyttjas inom ramen för ordinarie program räknar UNICEF med att också avsätta extra medel för handikappinsatser.

UNDP (FN:s biståndsprogram) har inte i någon större utsträckning finansierat handikapprojekt. År 1977 publicerades en rekommendation avsedd som ett stöd för UNDP:s representanter i mottagarländerna i diskussioner med regeringarna kring handikappfrågor.

Rekommendationen har inför handikappåret distribuerats på nytt till samtliga UNDP-representanter. Enligt uppgift pågår nu en aktiv dialog mellan representanterna och mottagarländerna om integrerandet av åtgärder för handikappade i resp. landprogram. Vid en översyn av närmare 40 landprogram som skulle göras under år 1981 ansågs att utvärdera omfattningen av sådana åtgärder.

UNDP har vidare anmodats hjälpa ett antal länder att i samband med handikappåret genomföra undersökningar om förekomsten av handikapp.

Inom UNIDO (FN:s organisation för industri och utveckling) har tillsatts en arbetsgrupp för handikappfrågor. Organisationen har dock hittills knappast haft några program med handikappanknytning.

FN:s regionala kommissioner har hittills inte engagerat sig i handikappfrågor. Kommissionerna genomförde dock inför handikappåret förberedelsemöten med länderna i resp. region.

Som ett led i förberedelserna inför handikappåret ställde svenska regeringen inom ramen för anslaget till s.k. särskilda program hösten 1980 ett belopp av 13 milj.kr. för tre år till SIDA:s förfogande för samarbete i handikappfrågor med internationella organ.

#### 4. Handikappfrågorna i det bilaterala biståndet

Sverige bedriver i dag ett direkt samarbete med 17 u-länder. Hittills har de särskilda insatserna på handikappområdet inom denna form av bistånd varit begränsade. Den främsta orsaken härtill är naturligtvis ländernas allmänna resursbrist och mängden av behov som skall tillgodoses inom ramen för mycket knappa tillgångar.

Enligt principerna för den svenska biståndsverksamheten är det mottagarländernas egna prioriteringar som skall styra användningen av de resurser som Sverige ställer till för-

fogande. Det ökade intresse för handikappfrågorna som det internationella året kan förväntas skapa bör därmed också få effekter på mottagarländernas framställningar och leda till ökade bilaterala handikappinsatser. Redan nu har dock vissa länder, exempelvis Tanzania och Zambia, begärt insatser för handikappade inom landramen.

Från svensk sida förs en kontinuerlig dialog med mottagarländerna om biståndets inriktning. Det är naturligt att svensk handikappsyn och svenskt intresse för handikappfrågor utvecklas med sikte på framtida insatser.

#### 5. Handikappfrågorna i enskilda organisationers biståndsverksamhet

De flesta projekt med inriktning på handikappade som hittills finansierats via SIDA har bedrivits inom ramen för enskilda organisationers biståndsverksamhet. Inte minst har viktiga insatser gjorts av de kyrkliga organisationerna.

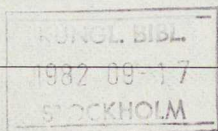
Inför handikappåret ökade intresset för u-landsfrågor markant inom den svenska handikapprörelsen. Ett antal organisationer har gemensamt bildat ett särskilt biståndssekretariat. Främst vill man inrikta sig på projekt som syftar till att utveckla intresseorganisationer av handikappade i u-länder.



# Statens offentliga utredningar 1982

## Kronologisk förteckning

1. Real beskattning. B.
2. Real beskattning. Bilaga 1-3. B.
3. Real beskattning. Bilaga 4-6. B.
4. Tandvården under 80-talet. S.
5. De förtroendevalda i kommuner och landstingskommuner. Kn.
6. Sockernäringsen. Jo.
7. Talböcker-utgivning och spridning. U.
8. Videoreklamfrågan. Ju.
9. Ny plan- och bygglag. Remissammanställning. Bo.
10. Sanering efter industriläggningar. Bo.
11. Den långsiktiga tillgången och efterfrågan på läkararbetskraft. S.
12. Statlig fondförvaltning m. m. E.
13. Kommunalföretaget. Kn.
14. Tillväxt eller stagnation. E.
15. Internationella företag i svensk industri. I.
16. Skatt på energi. B.
17. Skatt på energi. Bilagor. B.
18. Förvärvsarbete och föräldraskap. A.
19. Handikappade elever i det allmänna skolväsendet. U.
20. Kommunerna och näringslivet. Kn.
21. Ett effektivare vite. Ju.
22. Svensk amatörboxning och skadeverkningarna. Jo.
23. Fritidsboende. Bo.
24. Vidgad länsdemokrati. Kn.
25. Översyn av rättegångsbalken 1. Processen i tingsrätt. Del A. Lagtext och sammanfattning. Ju.
26. Översyn av rättegångsbalken 1. Processen i tingsrätt. Del B. Motiv m. m. Ju.
27. Svensk industri i utlandet. I.
28. Löntagarna och kapitaltillväxten 9. E.
29. KOMVUX-kommunal utbildning för vuxna. U.
30. Information om arbetsmiljörisker. A.
31. Information om arbetsmiljörisker. Bilaga 1. Värdering av risker i arbetsmiljön. A.
32. Information om arbetsmiljörisker. Bilaga 2. Arbetsmiljöinformation-påverkan, behov och utbud. A.
33. Information om arbetsmiljörisker. Sammandrag. A.
34. Prisutveckling inom bostadsbyggandet och dess orsaker. Del 1. Bo.
35. Prisutveckling inom bostadsbyggandet och dess orsaker. Del 2. Bilagor. Bo.
36. Enklare föräldraförsäkring. S.
37. Kommunal planering i förändring. Kn.
38. Fakta för konsumenter. H.
39. Stöld i butik. Ju.
40. Ägarlägenheter. Ju.
41. Överklagande av kommunala beslut. Kn.
42. Utbildning för hälso- och sjukvård vid katastrofer och i krig. S.
43. Språk- och kulturstöd för invandrar- och minoritetsbarn i förskoleåldern. S.
44. Nytt bilstöd till handikappade. S.
45. Ortnamns värde och vård. U.
46. Handlingsprogram i handikappfrågor. S.



# Statens offentliga utredningar 1982

## Systematisk förteckning

---

### Justitiedepartementet

Videoreklamfrågan. [8]  
Ett effektivare vite. [21]  
Rättegångsutredningen. 1. Översyn av rättegångsbalken 1. Processen i tingsrätt. Del A. Lagtext och sammanfattning. [25]  
2. Översyn av rättegångsbalken 1. Processen i tingsrätt. Del B. Motiv m. m. [26]  
Stöld i butik. [39]  
Ägarlägenheter. [40]

### Socialdepartementet

Tandvården under 80-talet. [4]  
Den långsiktiga tillgången och efterfrågan på läkararbetskraft. [11]  
Enklare föräldraförsäkring. [36]  
Utbildning för hälso- och sjukvård vid katastrofer och i krig. [42]  
Språk- och kulturstöd för invandrar- och minoritetsbarn i förskoleåldern. [43]  
Nytt bilstöd till handikappade. [44]  
Handlingsprogram i handikappfrågor. [46]

### Ekonomidepartementet

Statlig fondförvaltning m. m. [12]  
Tillväxt eller stagnation. [14]  
Löntagarna och kapitaltillväxten 9. [28]

### Budgetdepartementet

Realbeskattningsutredningen. 1. Real beskattning. [1] 2. Real beskattning. Bilaga 1-3. [2] 3. Real beskattning. Bilaga 4-6. [3]  
Energiskattekommittén. 1. Skatt på energi. [16] 2. Skatt på energi. Bilagor. [17]

### Utbildningsdepartementet

Talböcker-utgivning och spridning. [7]  
Handikappade elever i det allmänna skolväsendet. [19]  
KOMVUX-kommunal utbildning för vuxna. [29]  
Ortnamns värde och vård. [45]

### Jordbruksdepartementet

Sockernärigen. [6]  
Svensk amatörboxning och skadeverkningarna. [22]

### Handelsdepartementet

Fakta för konsumenter. [38]

### Arbetsmarknadsdepartementet

Förvärvsarbete och föräldraskap. [18]  
Utredningen rörande information om risker i arbetsmiljön. 1. Information om arbetsmiljörisker. [30] 2. Information om arbetsmiljörisker. Bilaga 1. Värdering av risker i arbetsmiljön. [31] 3. Information om arbetsmiljörisker. Bilaga 2. Arbetsmiljö-information-påverkan, behov och utbud. [32] 4. Information om arbetsmiljörisker. Sammandrag. [33]

### Bostadsdepartementet

Ny plan- och bygglag. Remissammanställning. [9]  
Sanering efter industrinredläggningar. [10]  
Fritidsboende. [23]  
Byggprisutredningen. 1. Prisutveckling inom bostadsbyggandet och dess orsaker. Del 1. [34] 2. Prisutveckling inom bostadsbyggandet och dess orsaker. Del 2. Bilagor. [35]

### Industridepartementet

Direktinvesteringskommittén. 1. Internationella företag i svensk industri. [15] 2. Svensk industri i utlandet. [27]

### Kommundepartementet

De förtroendevalda i kommuner och landstingskommuner. [5]  
Kommunalföretaget. [13]  
Kommunerna och näringslivet. [20]  
Vidgad länsdemokrati. [24]  
Kommunal planering i förändring. [37]  
Överklagande av kommunala beslut. [41]

Systematik

1. Systematik der Tierwelt  
2. Systematik der Pflanzenwelt  
3. Systematik der Pilze  
4. Systematik der Bakterien  
5. Systematik der Viren

6. Systematik der Protozoen  
7. Systematik der Insekten  
8. Systematik der Fische  
9. Systematik der Amphibien  
10. Systematik der Reptilien  
11. Systematik der Vögel  
12. Systematik der Säugetiere

13. Systematik der Pflanzen  
14. Systematik der Pilze  
15. Systematik der Bakterien

16. Systematik der Viren  
17. Systematik der Protozoen  
18. Systematik der Insekten

19. Systematik der Fische  
20. Systematik der Amphibien  
21. Systematik der Reptilien

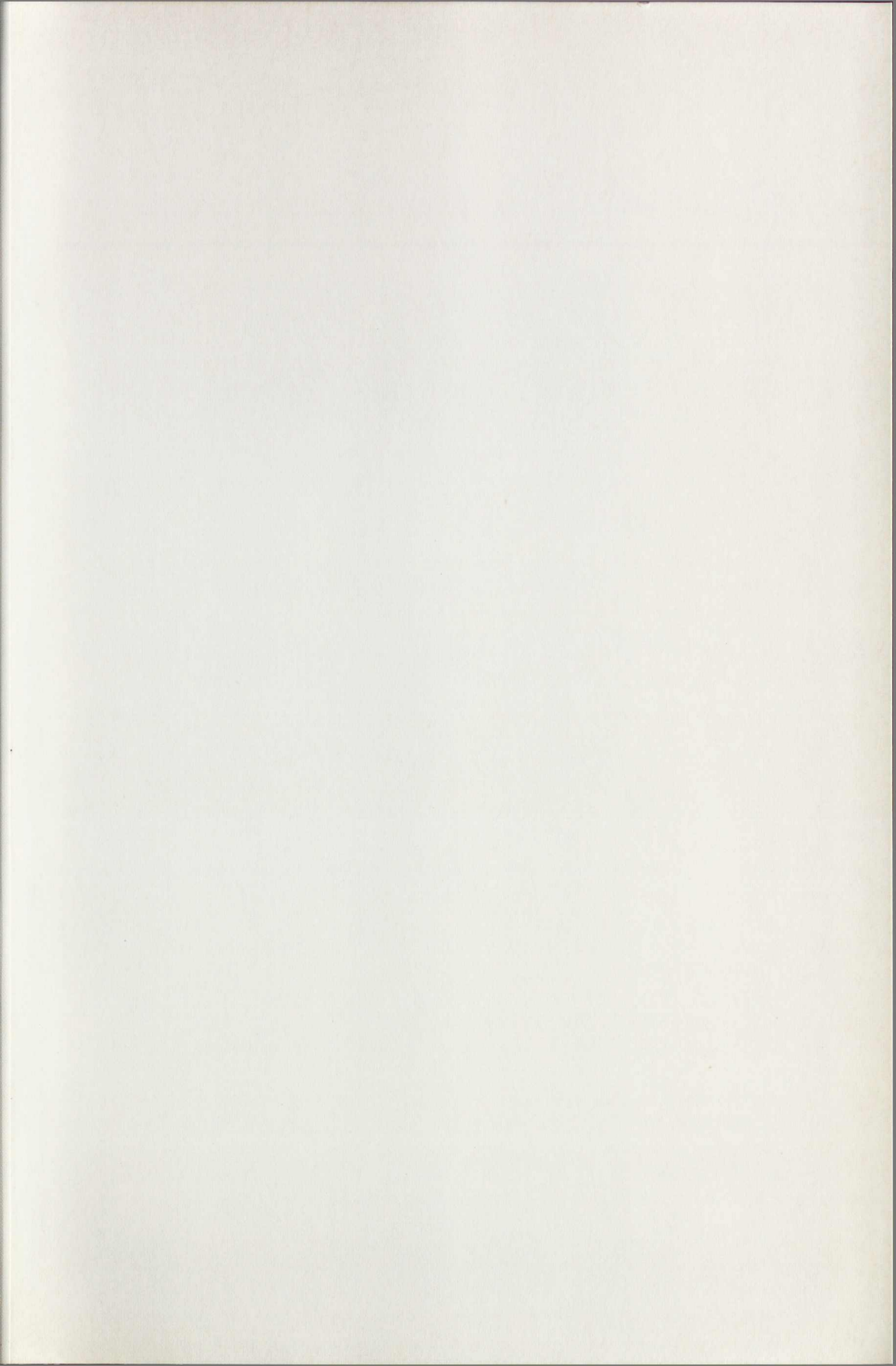
22. Systematik der Vögel  
23. Systematik der Säugetiere  
24. Systematik der Pflanzen

25. Systematik der Pilze  
26. Systematik der Bakterien  
27. Systematik der Viren

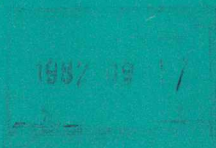
28. Systematik der Protozoen  
29. Systematik der Insekten  
30. Systematik der Fische

31. Systematik der Amphibien  
32. Systematik der Reptilien  
33. Systematik der Vögel

34. Systematik der Säugetiere  
35. Systematik der Pflanzen  
36. Systematik der Pilze



 **Liber**  
Allmänna Förlaget



ISBN 91-38-07163-0

ISSN 0375-250X