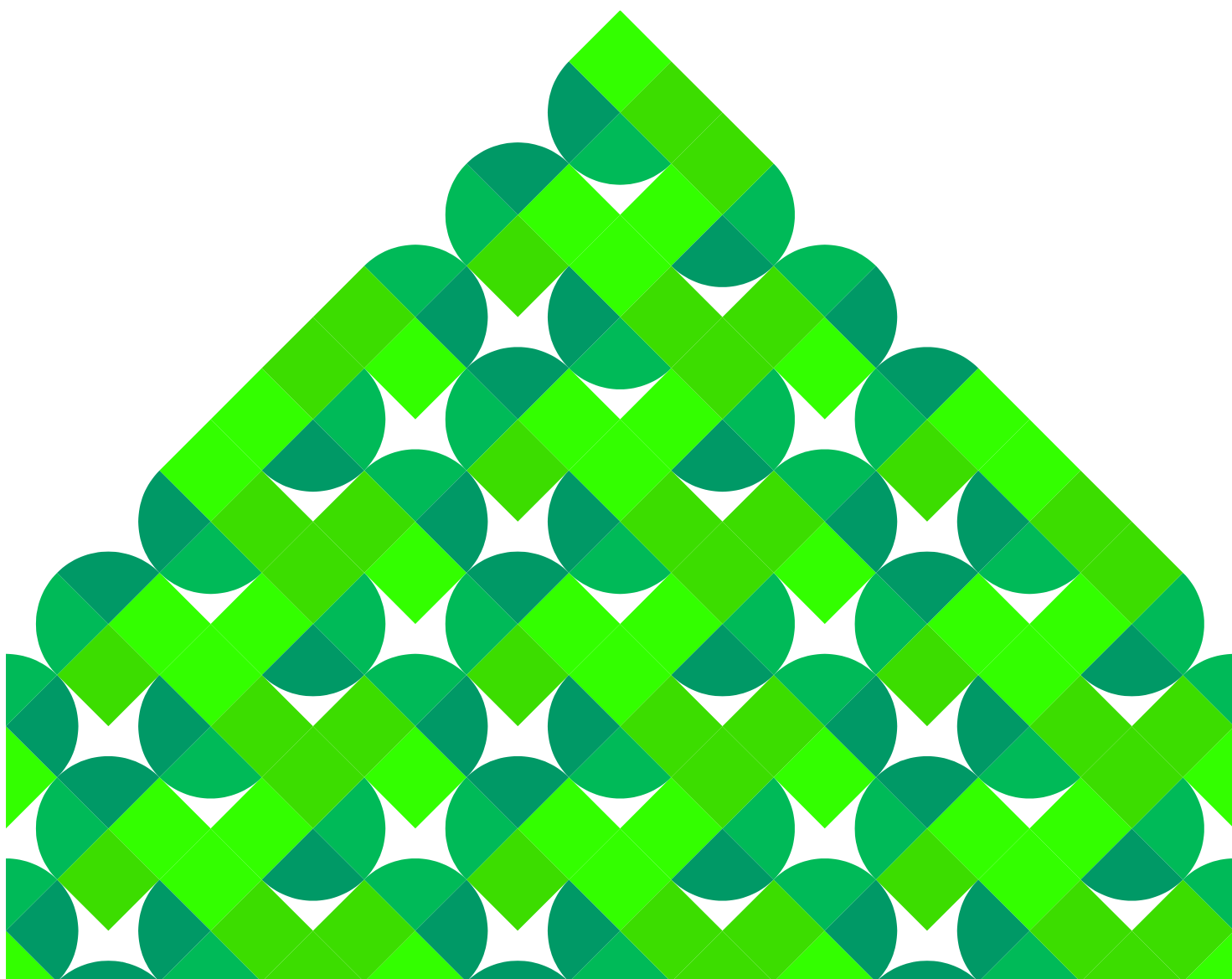


Uppföljning av funktionshinderspolitiken 2017



Myndigheten för delaktighet är en kunskapsmyndighet som arbetar inom funktionshindersområdet. Vi arbetar för att alla, oavsett funktionsförmåga, ska kunna vara fullt delaktiga i samhället.

Myndigheten för delaktighet, 2018
Uppföljning av funktionshinderspolitiken 2017

Nummer 2018:2
ISBN: 978-91-87883-46-0 (pdf)

Publikationen finns att ladda ner från myndighetens webbplats www.mfd.se.
Alternativa format kan beställas från Myndigheten för delaktighet.

Postadress: Myndigheten för delaktighet, Box 1210, 172 24 Sundbyberg
E-post: info@mfd.se
Telefon: 08-600 84 00

Innehåll

Förord	4
Sammanfattning	6
Inledning	8
MFD:s uppföljning	8
Hälsa och tillgång till vård	10
Hälsa	10
Hinder i kontakt med vården	11
Jämlik hälsa och vård	13
Utbildning	16
Utbildningsnivå	16
Hinder i utbildningen	18
Inkluderande skola.....	22
Arbete	26
Status på arbetsmarknaden	26
Tillgänglig arbetsmarknad	33
Försörjning	37
Ekonomisk standard	37
Inkomstskillnader och sysselsättningsgrad	42
Ledning och styrning i myndigheter, kommuner och landsting	44
Styrdokument och mål	45
Arbetsgivarperspektivet	47
Samråd med funktionshindersorganisationer	49
Krav vid upphandling	50
Funktionshinderspolitisk diskussion	52
Stöd för att omsätta politiska mål	52
Skillnader i levnadsvillkor kvarstår	53
Incitament och förutsättningar för förändring	56
Referenser	57

Förord

I ett samhälle som förändras och utvecklas snabbt är en solid värdegrund viktigare än någonsin. Det handlar om att säkerställa mänskliga rättigheter, demokrati och att sträva mot jämlika och trygga förutsättningar i samhället för alla människor. Dessa är värden som det offentliga har ett viktigt uppdrag att bära och upprätthålla.

I den svenska regeringsformen står att den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning, verka för social omsorg och trygghet samt för goda förutsättningar för hälsa. För många i Sverige uppfyller också det offentliga regeringsformens löfte. Tittar vi däremot på hur väl det fungerar för vissa målgrupper så förändras bilden. Kvinnor, personer med funktionsnedsättning, personer i etablering och personer med låg utbildning är exempel på grupper där det offentliga inte på ett jämlikt sätt lyckas säkerställa social och ekonomisk trygghet, goda förutsättningar för hälsa eller rätten till arbete. När flera faktorer dessutom samverkar, såsom för kvinnor med funktionsnedsättning eller för personer med låg utbildning och funktionsnedsättning, så försämras förutsättningarna dramatiskt.

Gruppen personer med funktionsnedsättning är inte homogen. Många människor kan trots en nedsatt funktion eller kronisk sjukdom leva ett självständigt liv på jämlika villkor som andra. Men inom gruppen är skillnaderna stora. När Myndigheten för delaktighet följer levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning växer en bild fram av att det finns grupper som hamnar långt utanför den generella samhällsutvecklingen. Dessa personer har inte fått del av de offentliga reformer och initiativ som gett bättre villkor för de flesta. Kanske har deras situation i vissa fall till och med blivit svårare, genom reformer och satsningar som inte tagit hänsyn till deras situation och villkor. Konsekvensen är social och ekonomisk utsatthet, utan att ha några som helst verktyg att kunna påverka den egna situationen.

Vi har gått ifrån ett samhälle där personer med funktionsnedsättning åtskildes från samhällsgemenskapen genom olika former av speciallösningar. Riksdagen har i sitt nya mål för funktionshinderspolitiken slagit fast vägen mot ett samhälle som har mångfald som grund och som utformas så brett och universellt att alla ska kunna delta. Därför står vi nu inför ett praktiskt vägval. Antingen fyller vi, med gemensam kraft, de politiska ambitionerna med innehåll som tar otillgänglighet, utanförskap och bristande delaktighet på största allvar. Eller så riskerar vi att tvingas tillbaka till ett samhälle där flickor och pojkar måste gå sin utbildning skilda från vänner och familj för att klara sig genom skolan. Då har vi ett samhälle där människor på grund av sin funktionsnedsättning inte kan röra sig och bo där de vill. Ett samhälle där en stor grupp unga kvinnor och män inte får möjlighet att delta i en arbetsgemenskap och kunna försörja sig. Det vill säga ett samhälle som inte tar hänsyn till mångfalden i mänskligheten och som inte tillåter att alla människor ska få delta och utvecklas på jämlika villkor.

En funktionsnedsättning definierar inte en person. Det är en av många förutsättningar en person lever med. Personer med funktionsnedsättningar finns i alla samhällsgrupper inom alla samhällssektorer och har samma rättigheter, men också samma drömmar och visioner, som andra människor. Personer med funktionsnedsättning utgör en del av den mänskliga mångfalden. Det är för denna mångfald vi måste bli bättre på att utforma vårt samhälle. Att bygga och förändra ett samhälle är inget hastverk utan kräver uthållighet och riktning. Framför allt kräver det att vi uppmärksammar och gemensamt tar tag i de problem som finns. Frågan är till syvende och sist vilka krav som ska kunna ställas på ett modernt demokratiskt samhälle 2018. Räcker det med att de flesta får god tillgång?

Sundbyberg i februari 2018

Malin Ekman Aldén
Generaldirektör

Sammanfattning

Under 2017 har Myndigheten för delaktighet (MFD) inriktat uppföljningen av funktionshinderspolitiken på levnadsvillkor inom centrala rättighetsområden för personer med funktionsnedsättning. MFD har också särskilt tittat på hur funktionshinderspolitikens mål återfinns och tillämpas i ledning och styrning hos statliga myndigheter, kommuner och landsting.

MFD presenterar i denna rapport resultat från dessa uppföljningar. Rapporten omfattar områdena jämlikhet i hälsa och tillgång till vård, tillgången till formell utbildning, delaktighet på arbetsmarknaden och möjlighet till försörjning. Samtliga av dessa områden har stor påverkan på levnadsvillkoren generellt för personer med funktionsnedsättning.

Sammantaget visar resultaten i uppföljningen på sämre tillgång och förutsättningar inom samtliga av de undersökta områdena. Personer med funktionsnedsättning är en mycket heterogen grupp och förutsättningarna skiljer sig stort inom gruppen. MFD:s uppföljning visar tydligt att det finns grupper av personer med funktionsnedsättning som möter särskilt omfattande hinder inom de undersökta områdena. Inom hälsoområdet visar uppföljningen exempelvis att konkreta hinder i tillgång och utbud gör att vissa personer med funktionsnedsättning trots behov undviker att uppsöka vård eller att göra förebyggande hälsokontroller. Resultatet av detta går att spåra i sämre behandlingsresultat och större ohälsa.

I skolan bidrar brister i stödinsatser och anpassningar till att barn och unga med funktionsnedsättning avbryter studier på gymnasienivå i högre utsträckning och att de är kraftigt överrepresenterade i gruppen unga som varken arbetar eller studerar.

Konjunkturen är god och efterfrågan på arbetskraft är stor. Trots detta har personer vars funktionsnedsättning medför nedsatt arbetsförmåga och rätt till särskilda arbetsmarknadsåtgärder ett fortsatt lågt deltagande på arbetsmarknaden. De begränsade möjligheterna att delta på

arbetsmarknaden får sociala och hälsorelaterade men också allvarliga ekonomiska konsekvenser för många.

MFD:s uppföljning visar också på snabbt ökande skillnader i ekonomisk standard mellan grupper av personer med funktionsnedsättning och övriga befolkningen. God konjunktur och politiska reformer inom exempelvis skattesystemet har förbättrat de ekonomiska levnadsvillkoren för stora delar av befolkningen. I flertalet transfereringssystem och kompenserande stödsystem har dock ersättningsnivåerna i stort sett varit oförändrade under de senaste drygt tjugo åren. Detta innebär påtagligt sämre ekonomiska levnadsvillkor för personer som på grund av sin funktionsnedsättning inte kan arbeta eller som utestängs på grund av hinder på arbetsmarknaden.

Jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning fordrar att ansvariga aktörer inom alla samhällsområden systematiskt integrerar ett funktionshindersperspektiv i sitt arbete. MFD har i sin uppföljning därför kartlagt hur myndigheter, kommuner och landsting integrerar funktionshindersperspektivet i ledning och styrning. Detta är en förutsättning för att perspektivet också systematiskt ska finnas med på operativ nivå. Uppföljningen visar att funktionshindersperspektivet i relativt hög utsträckning saknas i styrnings- och ledningsprocesser. I allmänhet saknas också mål om främjandet av rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Dessa brister återfinns hos såväl kommuner, landsting som statliga myndigheter.

Inledning

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och att barnrättsperspektivet ska beaktas.

Arbetet med funktionshinderspolitiken är en del i Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. Det är även en del i det gemensamma arbetet med hållbar utveckling. Funktionshinderspolitiken syftar till att samhället ska utformas utifrån människors olika behov och förutsättningar. För att människor ska kunna välja att delta aktivt och verka självständigt krävs att samhället är tillgängligt. Ansvaret att se till att personer med funktionsnedsättning kan ta del av sina mänskliga rättigheter återfinns därför i alla delar av samhället.

MFD följer upp funktionshinderspolitiken genom att belysa levnadsvillkor, identifiera hinder och följa utvecklingen av arbetet för att nå funktionshinderspolitikens mål om delaktighet och jämlikhet. Statliga myndigheter, kommuner och landsting har ett särskilt ansvar att verka för att målet nås och att Sverige efterlever FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. För att hela samhället ska kunna bli tillgängligt krävs att även privata aktörer och civilsamhällets organisationer beaktar och främjar funktionshinderspolitikens genomförande.

MFD:s uppföljning

MFD:s uppföljning av funktionshinderspolitiken grundar sig bland annat på indikatorer baserade på offentlig statistik. Indikatorerna ger dock inte en heltäckande bild av situationen. Därför använder MFD även kunskapsöversikter, särskilda fördjupningsstudier och enkäter riktade direkt till målgruppen personer med funktionsnedsättning. Det främsta

verktyget för frågor direkt till de som närmast berörs är undersökningspanelen Rivkraft. Rivkraft består av över fem tusen personer med funktionsnedsättning som löpande svarar på enkäter om levnadsvillkor och hinder för delaktighet.

För djupare kunskap om hinder för delaktighet eller kunskap om grupper som inte återfinns eller är svåra att identifiera i offentlig statistik genomför MFD fördjupningsstudier. Under 2017 genomförde MFD fördjupningsstudier om levnadsvillkoren för personer som är blinda, döva, dövblinda och personer som har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF).

MFD följer även det arbete som offentliga aktörer inom stat, landsting, regioner och kommuner genomför i förhållande till det funktionshinderspolitiska målet. Under 2017 genomförde MFD en enkätundersökning om hur kommuner, landsting, regioner och statliga myndigheter arbetar strategiskt med att integrera ett funktionshindersperspektiv i sin styrning och ledning.

MFD har också inom sitt uppdrag ett arbetande kunskapsråd, ett insynsråd och ett funktionshindersråd som bidrar i arbetet med att utveckla uppföljningen av funktionshinderspolitiken och i analysen av identifierade resultat.

Hälsa och tillgång till vård

Personer med funktionsnedsättning har sämre hälsa än övriga befolkningen och upplever hinder och diskriminering i kontakt med vården. De stora skillnaderna i hälsa bekräftar bilden av generellt sämre levnadsvillkor och delaktighet.

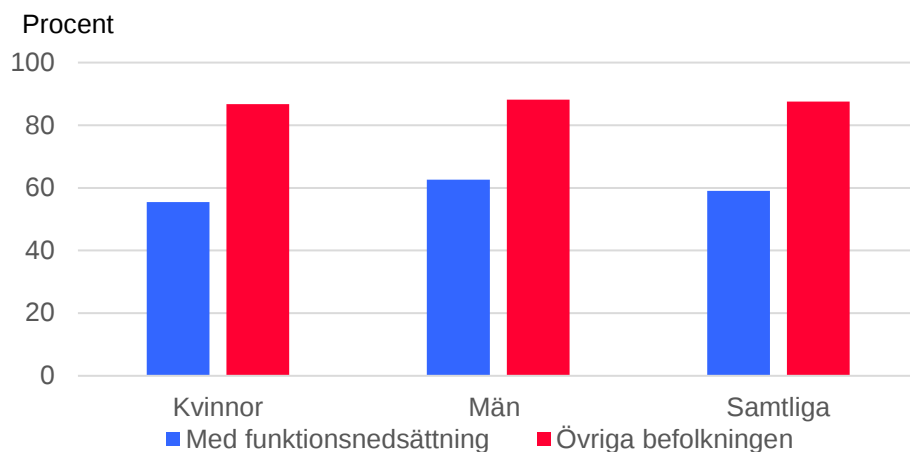
En persons hälsa påverkas av en rad bestämningsfaktorer. Tillgänglighet, goda levnadsvillkor och möjligheten till delaktighet är exempel på grundläggande förutsättningar för god hälsa. Hälsa är således ett komplext område som hänger nära ihop med förutsättningar och villkor inom andra samhällsområden. Exempelvis rör det tillgång till utbildning, sysselsättning och ekonomisk trygghet samt frågor relaterade till arbetsmiljö och andra externa miljöfaktorer. Hälsan påverkas av de omständigheter personen lever under. Samtidigt är den en förutsättning för att utveckla eller upprätthålla dessa omständigheter.

Hälsa

Personer med funktionsnedsättning upplever i betydligt mindre utsträckning än övriga befolkningen sin hälsa som god. 59 procent av personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som god, att jämföra med drygt 87 procent inom den övriga befolkningen. En signifikant lägre andel kvinnor än män med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som god. Denna skillnad mellan könen finns inte i den övriga befolkningen (se diagram 1).¹

¹ SCB (2015) Undersökningen av levnadsförhållanden 2014/15.

Diagram 1. Andel (%) personer över 16 år som skattar sin hälsa som god, 2014/15.



Källa: SCB:s undersökning av levnadsförhållanden

Hinder i kontakt med vården

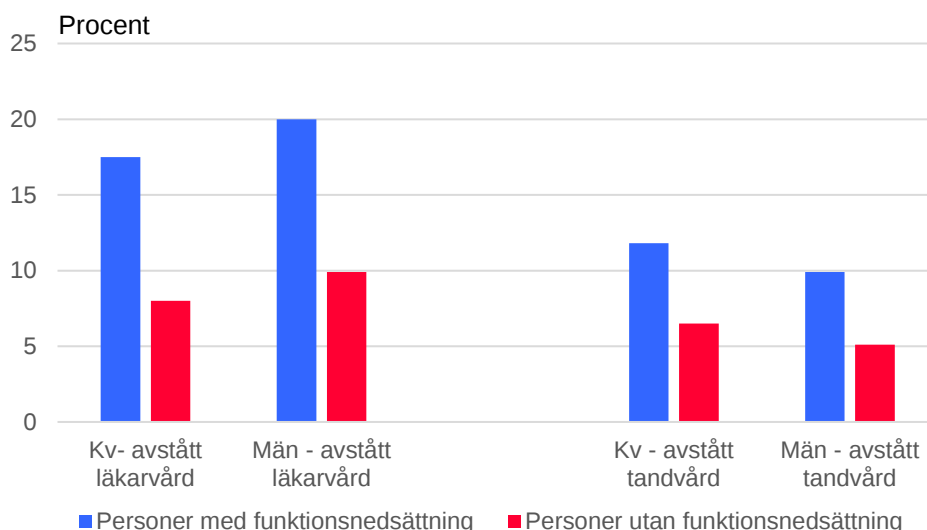
Hälso- och sjukvården har en särskild roll i det hälsofrämjande arbetet genom de förebyggande, behandlande, habiliterande och rehabiliterande insatser som äger rum inom vården. SCB:s undersökning av levnadsförhållanden (ULF) visar att personer med funktionsnedsättning som har behov av läkar- eller tandläkarvård inte lika ofta som övriga befolkningen söker vård för sina besvär (se diagram 2).

I sin slutrapportering av den funktionshinderspolitiska strategin 2011–2016 rapporterar Socialstyrelsen att strategins delmål om vård och omsorg efter behov² inte bedöms som uppfyllt. Rapporteringen visar att personer med funktionsnedsättning inte alltid får samma somatiska vård som andra patienter. I de mätningar som Socialstyrelsen gjorde under strategiperioden konstateras exempelvis att risken att dö i bröstcancer är

² "Alla, inklusive personer med funktionsnedsättning, har tillgång till vård och omsorg efter behov. Oberoende av kön, ålder, födelseland och bostadsort".

mer än dubbelt så stor för personer som har insatser enligt LSS jämfört med andra bröstcancerpatienter.³

Diagram 2. Andel (%) kvinnor och män över 24 år som har behov av läkar- respektive tandvård men som ej sökt vård, 2014/15.



Källa: SCB:s undersökning av levnadsförhållanden

Våren 2017 besvarade drygt två tusen personer med funktionsnedsättning frågor om bland annat hälsa i MFD:s undersökningspanel Rivkraft. Majoriteten av paneldeltagarna har sökt vård för fysiska eller psykiska besvär under de senaste två åren. Paneldeltagarna upplever dock behov av ytterligare stöd vid vårdbesöket, såsom att ha en person med sig. Flera personer som inte har möjlighet att ha med sig en sådan stödperson vid vårdsbesök upplever att de inte blir lyssnade på, att vårdpersonalen inte förstår vad de söker vård för eller att de kan få felaktig vård.

Personer som uppger att de inte har sökt vård trots behov uppger att orsaken har med ekonomi att göra samt svårigheter att boka tid för vårdsbesöket. De främsta skäl som anges för att aldrig eller sällan gå på

³ Socialstyrelsen (2016) Socialstyrelsens delmål i den funktionshinderspolitiska strategin – Slutrapport.

hälsokontroller är oro för besöket på grund av dåligt bemötande, otillgängliga lokaler och ekonomiska svårigheter.

Upplevd diskriminering i vården

Det görs ingen löpande uppföljning om upplevd diskriminering inom vården. Diskrimineringsombudsmannen rapporterade dock senast 2014 att anmälningar om diskriminering i sjukvården ofta handlar om upplevelsen av att bli sämre bemött än andra genom ojämlig tillgång, bristande tillgänglighet och upplevelser av felaktiga diagnoser och vårdinsatser. Många gånger handlar det om att vårdpersonal har ett bemötande som upplevs som osakligt eller diskriminerande.⁴

Nästan hälften av deltagarna i Rivkraft har någon gång upplevt sig diskriminerade i kontakt med vården. Inom panelen är det vanligare att kvinnor någon gång känt sig diskriminerade. Orsaker till upplevd diskriminering är otillgängliga bokningssystem, fysisk otillgänglighet i vårdlokalerna och kränkande bemötande på grund av funktionsnedsättningen.

Jämlik hälsa och vård

De stora skillnaderna i självupplevd hälsa mellan personer med funktionsnedsättning och övriga befolkningen bekräftar bilden av generellt sämre levnadsvillkor och brister i tillgänglighet och delaktighet i samhället samt även tillgången till vårdsystemen. Bristande tillgänglighet och delaktighet i vården handlar exempelvis om fysiska hinder som gör det svårt att få kontakt, göra besök och ta del av vårdutbudet. Det handlar om brister i kunskap och bemötande som skapar en upplevelse av att inte vara välkommen eller att hälso- och sjukvården inte är anpassad till de behov man har. Vidare visar uppföljningen på enskildas egenupplevda negativa erfarenheter av tidigare vårdbesök och upplevelser av kränkningar i integritetsnära

⁴ Diskrimineringsombudsmannen (2014) Delar av mönster – en analys av upplevelser av diskriminering och diskriminerande processer.

vårdsituationer. Det kan exempelvis vara att inte bli förstådd eller tilltalad på ett begripligt sätt, att inte få det stöd man behöver för att känna sig trygg eller att vårdkontakter kantas av missförstånd och bristande delaktighet i den egna vårdsituationen. Detta riskerar att leda till senare diagnoser och sämre möjligheter att bota och behandla sjukdomar.

Skillnaderna mellan kvinnor och män i målgruppen är också en indikator på att strukturell ojämställdhet i samhället och ett könsstereotyp bemötande förstärks ytterligare i kombination med en funktionsnedsättning. Detta bekräftar också bilden av sämre levnadsvillkor för kvinnor med funktionsnedsättning, som MFD visat på i tidigare rapporter.⁵

Mångfald av behov och förutsättningar

Kommissionen för jämlik hälsa lämnade under 2017 förslag på åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i samhället. Kommissionen utgår ifrån att ojämlikhet i hälsa uppstår genom att det finns skillnader mellan grupper vad gäller tillgången till resurser över hela livet. Det handlar bland annat om ojämlika villkor i utbildningsnivå, arbete, boende eller levnadsvanor. Ojämlikhet i hälsa är resultatet av ett samspel mellan samhälle och individ, där både samhälle och individ har ett ansvar.⁶

Kommissionen pekar på att förutsättningen för en jämlik hälsa är att samhället ser till att det finns förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen⁷ och därmed också respekt för den enskildas värdighet⁸. Personer med funktionsnedsättning, kroniska sjukdomar och sviktande funktioner vid hög ålder utgör exempel på

⁵ Myndigheten för delaktighet (2017) Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning; Myndigheten för delaktighet (2016) En jämställdhetsanalys av levnadsvillkor och delaktighetsmöjligheter.

⁶ SOU 2017:47 Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa.

⁷ Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan.

⁸ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30).

grupper som behöver stärkas för att målet om jämlik hälsa ska kunna uppnås. Det kräver att även hälso- och sjukvården i ökad utsträckning tar sin utgångspunkt i befolkningens mångfald och olika förutsättningar vid fysisk utformning och utformning av vårdinsatser

För att säkerställa en tillgänglig verksamhet krävs beredskap och förmåga att möta alla patienter ändamålsenligt och jämlikt oavsett deras funktionsförmåga. För vissa målgrupper kräver detta särskilda insatser och uppmärksamhet. För personer där funktionsnedsättningen innebär särskilda utmaningar eller trösklar för att ta kontakt med vården kan exempelvis uppsökande verksamhet eller alternativa sätt att erbjuda hälsofrämjande insatser vara nödvändiga. Om den diskriminering som många personer med funktionsnedsättningar upplever i vården i dag ska minska krävs utvecklingsarbete för en mer tillgänglig vård.

Digitaliseringen blir ett allt viktigare verktyg för tillgång till vården för medborgarna men också för att effektivisera och stärka patientsäkerheten. Det är också en möjlighet att kompensera för många hinder som kan uppstå för personer med funktionsnedsättning. Digitaliseringsarbetet kräver dock hög kompetens och medvetenhet om befolkningens olika förutsättningar och behov för att bli lyckat. Om detta inte utgör grunden finns en stor risk att grupper som redan lever i utsatthet marginaliseras ytterligare, med försämrad hälsa som yttersta konsekvens.

Utbildning

Personer med funktionsnedsättning har lägre utbildningsnivå än övriga befolkningen. Andelen ungdomar med funktionsnedsättning som avbryter sina gymnasiestudier är mer än dubbelt så hög jämfört med övriga ungdomar. Otillgänglighet, brister i stödinsatser och individuella anpassningar samt mobbning och kränkande behandling utgör stora hinder för att klara utbildningen.

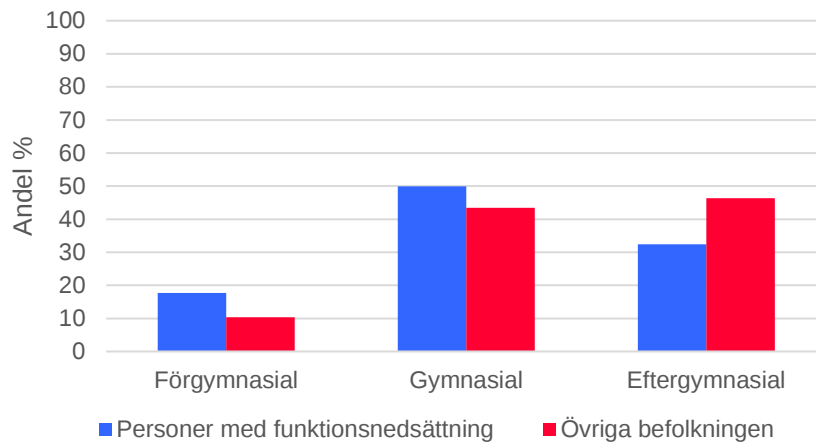
En inkluderade och tillgänglig utbildning är avgörande för delaktigheten i samhället för personer med funktionsnedsättning. Utbildning och utbildningsnivå påverkar förutsättningarna för jämlika levnadsförhållanden ur flera perspektiv. Bland annat har det en avgörande betydelse för förutsättningarna för deltagande på arbetsmarknaden och därmed möjligheten till egen försörjning. Det är också grundläggande för demokratisk delaktighet och för att förebygga utanförskap ur olika perspektiv.

Utbildningsnivå

Andelen personer mellan 16 och 64 år som har eftergymnasial utbildning är 34 procent för personer med funktionsnedsättning. För övriga befolkningen är den 46 procent (se diagram 3). För kvinnor med funktionsnedsättning är andelen med eftergymnasial utbildning 36 procent. Motsvarande andel för män med funktionsnedsättning är 29 procent. Liknande skillnader mellan könen återfinns även i övriga befolkningen där 52 procent av kvinnorna respektive 41 procent av männen har eftergymnasial utbildning.⁹

⁹ SCB (2015) Undersökningen av levnadsförhållanden 2014/15.

Diagram 3. Andel (%) personer med funktionsnedsättning och övriga befolkningen 25–64 år, efter utbildningsnivå, 2014/15.



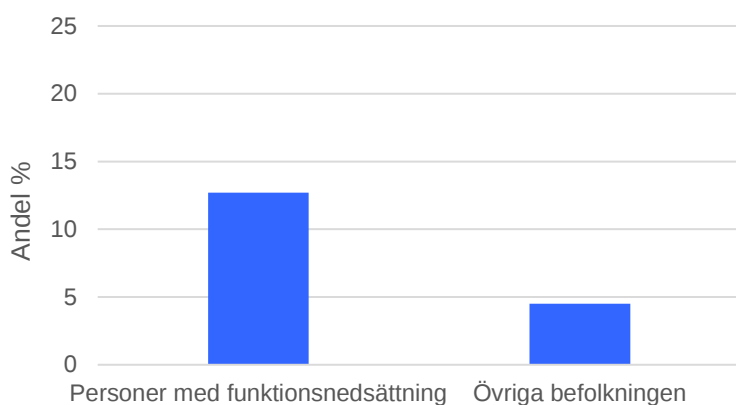
Källa: SCB:s undersökning av levnadsförhållanden

Indikatorn utbildningsnivå innefattar ett brett åldersspann inom den vuxna befolkningen, vilket gör den väldigt trögrörig. Dessutom ingår inte personer som har gått särskola. Det finns för närvarande ingen heltäckande uppföljning av resultaten för de elever med funktionsnedsättning som är i behov av särskilt stöd eller särskild anpassning eller som följer kursplanen för särskolan.

Avbrutna gymnasiestudier

Avbrutna gymnasiestudier kan till viss del förklara den lägre utbildningsnivån. För unga vuxna med funktionsnedsättning är det vanligare att påbörja men inte avsluta gymnasiestudier (se diagram 4). Inom gruppen personer med funktionsnedsättning i åldrarna 20–36 år som endast har grundskoleutbildning har nästan 13 procent avbrutit sina gymnasiestudier. Motsvarande andel i den övriga befolkningen är knappt 5 procent. Det finns inga signifikanta skillnader mellan kvinnor och män i någon av grupperna.

Diagram 4. Andel (%) personer med högst förgymnasial utbildning i åldersgruppen 20–36 år som påbörjat gymnasieskolan men inte slutfört sina studier, 2014/15



Källa: SCB:s undersökning av levnadsförhållanden

Hösten 2017 besvarade drygt 1 900 personer i Rivkraft frågor om utbildning. Närmare hundra deltagare uppger att de har avbrutit eller hoppat av gymnasiet eller gymnasiesärskolan. Paneldeltagare som har hoppat av gymnasiestudier beskriver primärt två anledningar till avhoppet. Dels är det brister i anpassningen av skolgången eller det personliga stödet för att klara utbildningens mål, dels är det mobbning och kränkande behandling i skolan.

Hinder i utbildningen

Under 2017 har deltagarna i Rivkraft också besvarat frågor om hinder för delaktighet i grundskolan. De identifierade hindren utgörs av bristande tillgänglighet, vilket innebär svårigheter att förflytta sig, höra i undervisningssituationer och tillgodogöra sig undervisningsmaterial. Vidare handlar det om att verksamheter exempelvis inte erbjuder anpassad studietakt och tentamina eller tillhandahåller mer tillgängliga instruktioner. För vissa deltagare i Rivkraft har tillgången till tolkar, stödpedagoger eller assistenter varit bristfällig i grundskolan. Flera deltagare lyfter också fram att de har fått sin diagnos vid ett sent stadium

eller efter avslutad grundskola och att de inte har haft möjlighet att få stöd utan diagnosen.

Flera av de deltagare i Rivkraft som anger sig ha varit i behov av stöd i gymnasieskolan eller som har följt gymnasiesärskolans kursplan identifierar liknande hinder som de som berörs ovan. Därtill framkommer på gymnasienivå ett tydligare behov av resurser såsom anteckningshjälp, planeringshjälp eller ledsagning samt att det funnits brister i kunskap och kompetens hos personalen.

Stödinsatser

Enligt skollagen (2010:800) ska alla barn och elever ges den ledning och stimulans de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling.¹⁰

Detta för att kunna utvecklas så långt som möjligt utifrån sina egna förutsättningar och enligt utbildningens mål. Elever som till följd av en funktionsnedsättning har svårt att uppfylla kunskapskraven ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser.¹¹

Skolverket analyserade våren 2016 betygen hos elever som avslutade årskurs 9 och deras betyg i årskurs 6. Av de som inte hade uppnått godkända betyg i vare sig år 6 eller 9 hade mer än hälften inte fått särskilt stöd i årskurs 8 eller 9.¹²

Diagram 5 redovisar andelen elever med särskilt stöd i grundskolan under läsåret 2016/17. Här framgår att en större andel pojkar än flickor

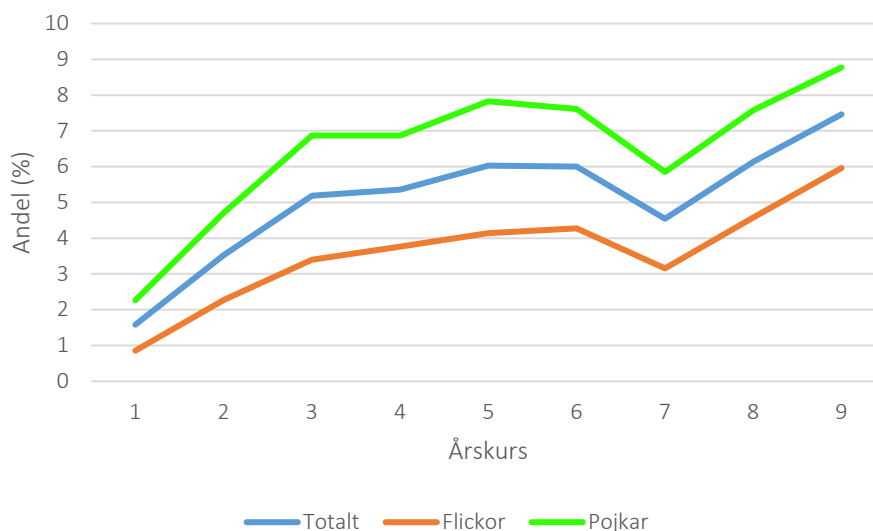
¹⁰ Skollag 2010:800 3 kap 3 §.

¹¹ Skollag 2010:800 3 kap 5 och 8 §§ "befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås ska eleven ges stöd i form av extra anpassningar inom ramen för den ordinarie undervisningen. Om det trots de extra anpassningarna befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås ska rektorn se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds."

¹² Skolverket (2017) Särskilt stöd i grundskolan läsåret 2016/17. PM

får särskilt stöd och att det finns en markant nedgång av stöd vid övergången mellan olika stadier.

Diagram 5. Andelen (%) elever med särskilt stöd i grundskolans årskurs 1–9, läsåret 2016/17



Källa: Skolverket

I Barnombudsmannens fördjupningsstudie om grundskolors arbete med särskilt stöd uppger de flesta av rektorerna att skolans arbete fungerar bra på ett övergripande plan. Samtidigt menar en tredjedel att utredningarna tar längre tid än de skulle vilja. En femtedel uppger att skolan ibland, sällan eller aldrig kan genomföra de åtgärder som de bedömer att eleven behöver, ofta på grund av brist på ekonomiska resurser och/eller otydliga riktlinjer från skolhuvudmannen¹³.

¹³ Barnombudsmannen (2016) Respekt. Barn med funktionsnedsättning om samhällets stöd.

Extra anpassningar

Förändringen i skollagen (2010:800) 2014 tydliggör att särskilt stöd, till skillnad från stöd i form av extra anpassningar, handlar om insatser av mer ingripande karaktär som normalt inte är möjliga att genomföra för lärare och övrig skolpersonal inom ramen för den ordinarie undervisningen. Det är insatsernas omfattning, varaktighet eller båda som skiljer särskilt stöd från det stöd som ges i form av extra anpassningar.

Skolinspektionen konstaterade 2016 att arbetet med att etablera extra anpassningar fortfarande är i ett uppbyggnadsskede med bristande samverkan, ovana, motstånd mot ytterligare uppdrag och brist på specialpedagogiska resurser. Granskningen visar bland annat att beslutade anpassningar ibland inte genomförs, att eleverna behöver fler eller andra anpassningar än vad som erbjuds, att anpassningarna är kortsiktiga och att eleverna i vissa fall snarare behöver särskilt stöd.¹⁴

Hinder för elever med nedsatt syn, dövhet eller dövblindhet

Under 2017 genomförde MFD en fördjupningsstudie för att identifiera hinder som elever med funktionsnedsättning möter i sin utbildning. Studien har särskilt fokus på de hinder personer med nedsatt syn, dövhet eller dövblindhet kan möta.

För döva elever framträder kommunikationen som den grundläggande faktor som styr utbildningens kvalitet. När lärare och skolledning inte behärskar det svenska teckenspråket fullt ut påverkas utbildningens kvalitet generellt. Det leder också till hinder för elevinflytande. Teckenspråk är undervisningsspråk främst i specialskolan för elever som har nedsatt hörsel eller är döva. Här har svårigheten att rekrytera teckenspråkig personal som också uppfyller pedagogiska meritkrav lett

¹⁴ Skolinspektionen (2016) Skolans arbete med extra anpassningar – Kvalitetsgranskningsrapport

till att många döva elever upplever en kvalitetsförsämring i undervisningen.¹⁵

För personer med nedsatt syn identifieras de primära hindren som att inte få anpassad och tillgänglig litteratur i tid. Långa väntetider och otillgängliga format på litteratur och annat arbetsmaterial påverkar möjligheten att delta i studierna. Ett exempel är material på punktskrift, som sällan kan levereras eftersom material via talsyntes är lättare att ta fram.

För personer med dövblindhet framträder hinder i form av bristande bemötande på grund av låg kunskap om de krav på kommunikation och pedagogik som utbildningssituationen för en person med dövblindhet för med sig. Intervjupersonerna beskriver att de upplever bristande delaktighet i stödet, både från personal som varit engagerade och oengagerade i att få stödet på plats.

Gemensamt för samtliga tre svarsgrupper är upplevelsen av en tilltagande ensamhet i sin utbildningssituation. Det framkommer även att den egna förmågan att själv samordna och driva sina studier och möjligheter är den avgörande faktorn för att få det att fungera.

Inkluderande skola

En inkluderande och tillgänglig utbildning är en avgörande faktor för delaktighet i samhället. Att som ung person inte ha avklarade gymnasiestudier medför kraftigt ökat risk att hamna i en långvarig situation utan vare sig arbete eller studier.¹⁶ Det arbete som görs bland annat av samordnaren för unga som varken arbetar eller studerar visar att studier från gymnasieskolan med godkända betyg och en bibehållen god

¹⁵ Samtliga döva intervjupersoner har gått i specialskolan för döva och hörselskadade.

¹⁶ OECD (2016) Investing in Youth: Sweden

psykisk hälsa är viktiga faktorer som underlättar övergången från utbildning till en förankring på arbetsmarknaden.¹⁷

Det finns flera sätt att arbeta för en mer jämlik utbildningsnivå och en skola där fler kan må bra, utvecklas och klara utbildningens mål. Genom att skolan utformas universellt med utgångspunkt i en tillgänglig lärmiljö skulle många fler elever med funktionsnedsättning kunna ta del av utbildningen utan att möta hinder. Skolan som verksamhet måste fungera för hela den mänskliga mångfalden och kunskap måste finnas om att möta olika förutsättningar hos eleverna. Verksamheter bör dessutom systematiskt kunna identifiera och avhjälpa de hinder i form av mobbning och kränkande behandling som i dag leder till att elever med funktionsnedsättning avbryter sina studier.

Det finns flera orsaker till att en så hög andel elever med funktionsnedsättning lämnar skolan utan godkända betyg. Många reformer inom utbildningsområdet genomförs utan konsekvensbedömningar utifrån ett funktionshindersperspektiv. Exempel på förändringar under senare tid som kan ha bidragit till motverkande incitament för elever med funktionsnedsättning är förändringar i betygssystemet och utbyggnaden och förändring av yrkesinriktade program¹⁸. Den svenska skolans generella övergång från så kallad katederundervisning till ett arbetssätt baserat på höga krav på egen planering har också gjort det svårare för vissa elevgrupper¹⁹. Skollagens utgångspunkt med inkludering av alla elever i kombination med frånvaro av satsningar på stärkt kompetens och resurser att ta emot elever med särskilda förutsättningar leder också till att fler barn med exempelvis neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

¹⁷ SOU 2017:9 Det handlar om oss – Unga som varken arbetar eller studerar. Delbetänkande av Samordnaren för unga som varken arbetar eller studerar.

¹⁸ IFAU (2016) En förlorad generation? Om ungas etablering på arbetsmarknaden.

¹⁹ Försäkringskassan (2017) Nybeviljande av aktivitetsersättning och sjukersättning. Svar på regeringsuppdrag.

som autism inte klarar att vistas i skolan. Konsekvensen är att flera barn blir så kallade ”hemmasittare”²⁰.

Tillgång till individuella stöd är avgörande

En annan del av förklaringen bakom en lägre utbildningsnivå hos personer med funktionsnedsättning generellt kan vara brister i det särskilda stöd som skolan enligt skollagen är skyldig att tillhandahålla. Då ingen systematisk uppföljning görs av det särskilda stödets konsekvenser är det svårt att bedöma huruvida det utformas ändamålsenligt eller inte. Det stora antalet elever som inte fullföljer gymnasieskolan indikerar dock både brister i tillgång till stöd och att utbildningen inte är utformad utifrån elevernas mångfald i behov.

En tillgänglig lärmiljö är grunden för en fungerande utbildning för elever med funktionsnedsättning. Utöver detta måste den enskilde eleven med funktionsnedsättning också få kompletterande individuella stöd och anpassning utifrån sina individuella behov och förutsättningar. Detta kan handla om assisterande teknik och hjälpmedel, särskilda pedagogiska stöd, speciallärarkompetens eller praktiskt stöd i form av ledsagning eller personlig hjälp i vardagssituationer.

Resultat från 2017 års uppföljning talar för att det finns en risk att elevers behov av särskilt stöd inte uppmärksammas vid byten mellan skolenheter och att eleverna hamnar mellan stolarna när relevant information inte når undervisande lärare. Det särskilda stödet tycks i vissa fall dröja eller helt utebli.

Utvecklingsarbete krävs

En inkluderande utbildning ställer krav på både huvudmannen och den enskilda skolan. Kunskapen om en universellt utformad och tillgänglig skolmiljö för alla elever oavsett funktionsförmåga behöver stärkas hos

²⁰ Autism- och Aspergerförbundet (2016) Medlemsundersökning om skolgången.

ansvariga aktörer. I dag råder många gränsdragningsproblem i de individuella stöden till elever med funktionsnedsättning. Samordningen mellan olika huvudmän med olika ansvar skulle också kunna utvecklas. Skolans ansvar för individuella stöd är också relativt ottydligt definierat. Ottydligheten kan leda till att resurser inte tillsätts.

Stödet till skolorna kan också bli mer tydligt. Kunskapen om tillgängliga lärmiljöer och specifika anpassningar för olika funktionsnedsättningar behöver öka. Det stöd som erbjuds exempelvis av Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) är inte tillräckligt utnyttjat. Ett uppsökande uppdrag skulle kunna möjliggöra för SPSM att sprida sin strategiska och omfattande kompetens. Myndighetens iakttagelser och kunskap utifrån att de jobbar nära skolhuvudmän och elever skulle också kunna omhändertas bättre.

MFD delar den bedömning Skolverket gör i sin rapport om tillgängliga lärmiljöer. Bedömningen är att huvudmännens arbete för en inkluderande skola måste handla mindre om huruvida det ska finnas särskilda undervisningsgrupper och mer om att identifiera och undanröja hinder för elever med funktionsnedsättning.²¹ De hinder som identifieras på utbildningsområdet kan till stor del avhjälpas. Att unga kvinnor och män avbryter sina gymnasiestudier på grund av brister i anpassningen av skolgången eller i det personliga stödet för att klara utbildningens mål går att avhjälpa. Just nu pågår en statlig utredning om elevers möjligheter att nå de kunskapskrav som ska nås²². I detta arbete är det särskilt centralt att utveckla strukturen för stöd till utbildningshuvudmännen för att förbättra deras förutsättningar att skapa lärmiljöer som är mer tillgängliga och fungerar bättre för alla elever.

²¹ Skolverket (2016) Tillgängliga lärmiljöer? – En nationell studie av skolhuvudmännens arbete för grundskoleelever med funktionsnedsättning.

²² Direktiv 2017:88. Bättre möjligheter för elever i de obligatoriska skolformerna att nå de kunskapskrav som minst ska nås.

Arbete

Trots att efterfrågan på arbetskraft är stor och ekonomin stark är förutsättningarna på arbetsmarknaden avsevärt sämre för den som har en funktionsnedsättning. Situationen är särskilt svår för de personer vars funktionsnedsättning medför nedsatt arbetsförmåga.

Arbete och egenförsörjning är viktiga resurser där inkomsten påverkar individens möjligheter, handlingsutrymme och möjlighet till delaktighet i samhället vid olika skeden i livet.

Status på arbetsmarknaden

Svensk ekonomi går på högvarv.²³ Efterfrågan på arbetskraft är stor och sysselsättningsgraden ökar generellt. Samtidigt saknar många människor arbete och en stor del av dem är personer med funktionsnedsättning.

Arbetslöshet

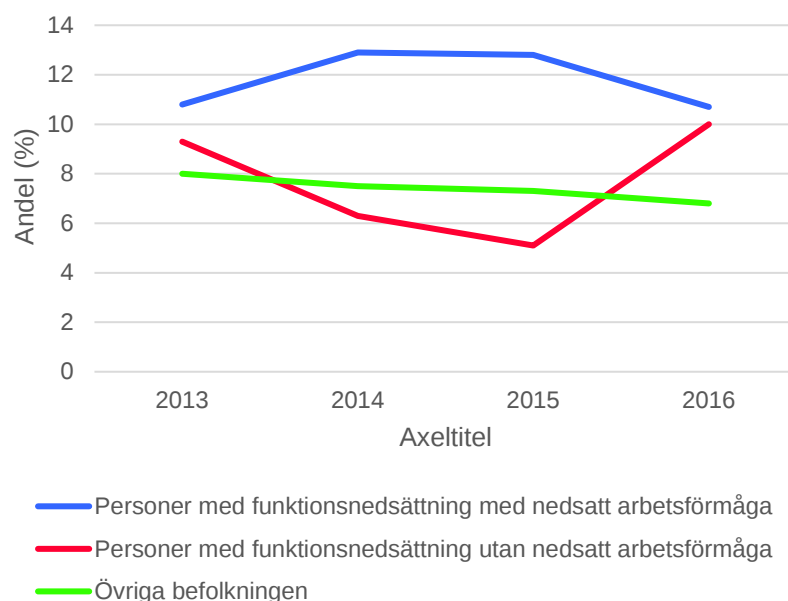
Bland personer med funktionsnedsättning som befann sig inom arbetskraften under 2016 var 10 procent arbetslösa. Detta kan jämföras med den övriga befolkningen där arbetslösheten uppgick till 7 procent. Tidigare har det funnits stora skillnader i arbetslöshet mellan personer med respektive utan nedsatt arbetsförmåga (se diagram 6). Huruvida denna skillnad är på väg att förändras är osäkert. Den ökning i arbetslöshet för personer med funktionsnedsättning utan nedsatt arbetsförmåga mellan 2015 och 2016 som kan avläsas av diagrammet kan eventuellt förklaras av statistiska brister²⁴. Underlaget är alltför litet

²³ Konjunkturinstitutet (2017) Konjunkturläget juni 2017.

²⁴ SCB menar att det finns en viss osäkerhet eftersom att resultaten är skattningar som baseras på ett urval av befolkningen. Detta kan leda till stora

för att kunna redovisa statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnor och män.²⁵

Diagram 6. Andel (%) arbetslösa personer 16–64 år, 2013–2016



Källa: SCB, Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning

Drygt 40 procent av arbetslösa personer med funktionshinderskod har under 2017 i genomsnitt varit arbetslösa längre än 24 månader. Motsvarande för övriga arbetslösa var 20 procent. Antalet inskrivna som arbetslösa med funktionshinderskod har sjunkit sedan 2014. Innan dess, mellan 2006 och 2012, mer än tredubblades antalet unga med funktionshinderskod.

skillnader i skattningarna från ett år till ett annat. förändringarna mellan 2015 och 2016 i diagram 6 och 7 bör därför tolkas med försiktighet.

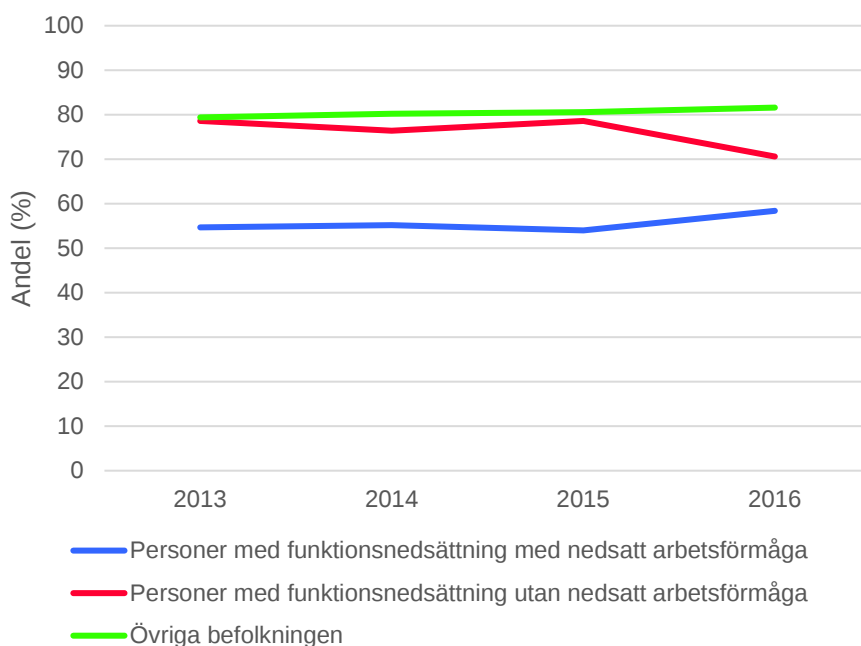
²⁵ SCB (2017) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

Sysselsättningsgrad

Knappt 60 procent av personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga hade en sysselsättning under 2016. Motsvarande andel i gruppen övriga befolkningen var drygt 80 procent.²⁶

Sysselsättningsgraden bland personer med funktionsnedsättning utan nedsatt arbetsförmåga var under perioden 2013–2015 endast något lägre jämfört med övriga befolkningen (se diagram 7). Det finns dock en tendens till minskning under 2016. Det förekommer skillnader i sysselsättningsgrad mellan kvinnor och män, men dessa är inte statistiskt säkerställda.

Diagram 7. Sysselsättningsgrad (%) bland personer 16–64 år, 2013–2016



Källa: SCB, Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning

²⁶ SCB (2017) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

En del av den grupp som befinner sig utanför arbetskraften (och som varken är sysselsatta eller arbetslösa) uppger att de vill och kan ta ett arbete, men att de inte söker jobb. Antalet personer som vill och kan arbeta men som inte söker jobb tenderar att ha ökat bland personer med funktionsnedsättning. Cirka 40 600 personer med funktionsnedsättning var så kallat latent arbetssökande under 2016, varav drygt hälften personer med nedsatt arbetsförmåga. Det är statistiskt osäkert om det finns skillnader mellan kvinnor och män.²⁷

Deltidsarbete och tidsbegränsad anställning

Det är vanligare att personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga arbetar deltid, i jämförelse med övriga befolkningen. Under 2016 arbetade drygt 60 procent av personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga heltid. Bland personer med funktionsnedsättning utan nedsatt arbetsförmåga var motsvarande andel cirka 80 procent. Andelen personer med heltidsarbete har i stort sett varit densamma under perioden 2013–2016 för såväl personer med som utan funktionsnedsättning. Heltidsarbete är vanligare för män än för kvinnor. Inom gruppen personer med funktionsnedsättning med nedsatt arbetsförmåga arbetade cirka 48 procent av kvinnorna och cirka 74 procent av männen heltid under 2016. Skillnaden i heltidsarbete mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning utan nedsatt arbetsförmåga är för osäker för att redovisa.²⁸

Bland anställda personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga hade 21 procent en tidsbegränsad anställning under 2016. Detta kan jämföras med 14 procent för personer med funktionsnedsättning utan nedsatt arbetsförmåga och 16 procent för personer utan funktionsnedsättning. Andelen personer med funktionsnedsättning med tidsbegränsad anställning har ökat sedan 2013 samtidigt som den har

²⁷ SCB (2017) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

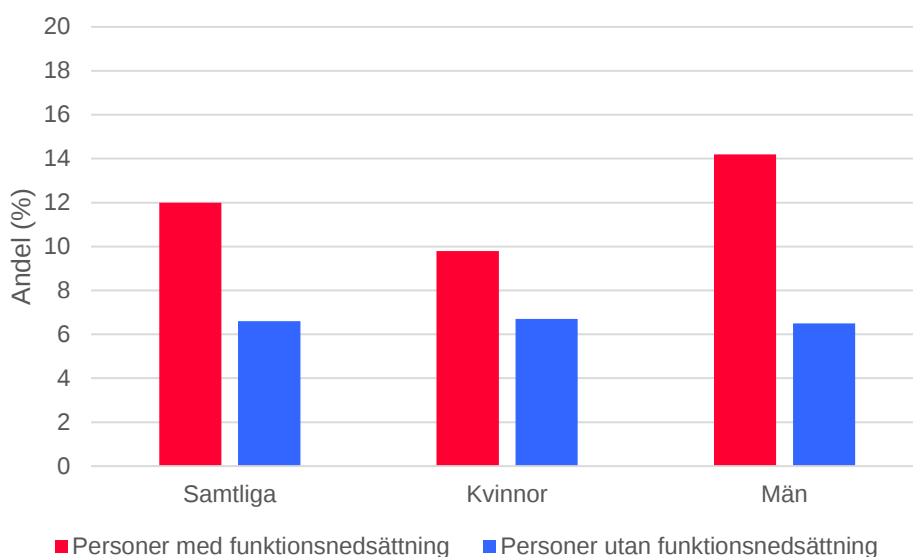
²⁸ SCB (2017) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

varit oförändrad för övriga befolkningen. Inom gruppen personer med funktionsnedsättning finns inga skillnader i anställningsform mellan kvinnor och män.²⁹

Unga som varken arbetar eller studerar

Bland unga personer (16-24 år) med funktionsnedsättning är det cirka 12 procent som varken är i studier eller i arbete. Detta är en nästan dubbelt så hög andel som för unga personer utan funktionsnedsättning. Skillnaden är störst mellan män med respektive utan funktionsnedsättning som varken arbetar eller studerar.³⁰

Diagram 8. Andelen (%) personer 16–24 år som varken arbetar eller studerar. Åren 2014/15.



Källa: SCB:s undersökning av levnadsförhållanden

²⁹ SCB (2017) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

³⁰ SCB (2015) Undersökningen av levnadsförhållanden, 2014/15.

Bland personer som har avslutat gymnasiesärskolan är andelen som i nuläget varken arbetar eller studerar sannolikt särskilt hög. Av personer som har avslutat skolan mellan 2001 och 2011 hade cirka 25 procent varken studier, arbete eller daglig verksamhet 2011.³¹

I en ESO-rapport om ungas etablering på arbetsmarknaden konstateras att situationen på arbetsmarknaden för unga med funktionsnedsättning kraftigt har försämrats över tid. För unga med svensk bakgrund³² är däremot övergången från skola till arbete relativt oproblematisk och utvecklingen över tid har varit stabil.³³ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor konstaterar i en rapport om ungas etablering i arbets- och samhällslivet att levnadsvillkoren för många unga med funktionsnedsättning är sämre än för övriga unga. Skillnaderna framgår som tydligast inom arbetslivsområdet, med stora utmaningar inom etableringen, arbetsmiljön och förankringen i arbetslivet. Utöver en ökad risk för ekonomiska svårigheter innebär den svaga förankringen i arbetslivet en ökad risk för ohälsa dessa personer.³⁴

Aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning beviljas av Försäkringskassan till personer i åldrarna 19-29 år som bedömts ha sin arbetsförmåga nedsatt med minst en fjärdedel under minst ett år. Syftet är att förbättra arbetsförmågan och öka möjligheterna till arbete genom medverkan i olika aktiviteter. Drygt 70 procent av de med aktivitetsersättning har det på grund av psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning. Den ökning av antalet personer som nybeviljats aktivitetsersättning under den senaste tioårsperioden har stannat av (se diagram 9). Bland de 19-åringar som

³¹ Jessica Arvidsson (2016) Sysselsättning och social rättvisa, En nationell registerstudie om 12 268 unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning.

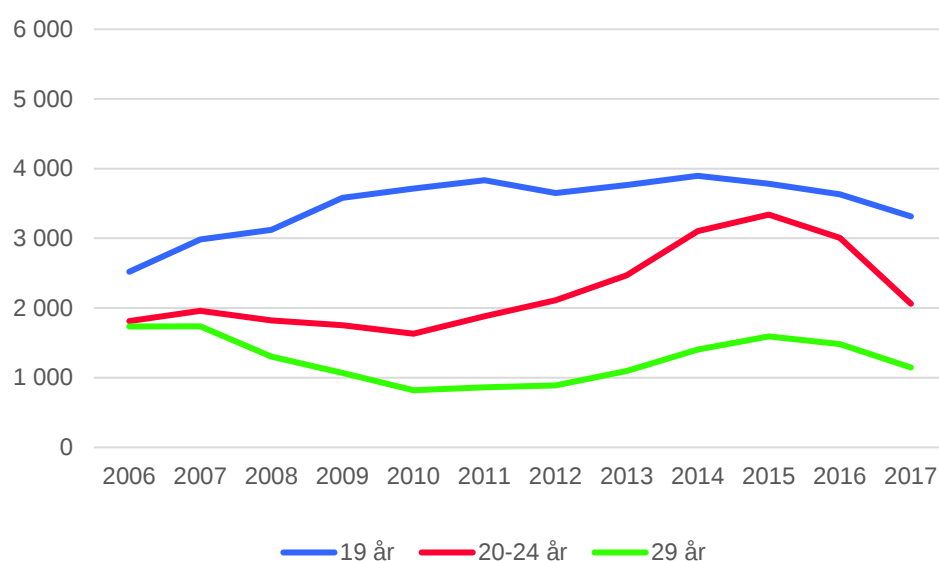
³² Personer 16-30 år födda i Sverige med föräldrar födda i Sverige.

³³ Mattias Engdahl och Anders Forslund (2015) En förlorad generation? En ESO-rapport om ungas etablering på arbetsmarknaden.

³⁴ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2017) Unga med funktionsnedsättning. Etablering i arbets- och samhällslivet.

nybeviljats aktivitetsersättning är antalet män betydligt större än antalet kvinnor. I övriga åldersgrupper är könsfördelningen mer jämn.

Diagram 9. Antalet personer som nybeviljats aktivitetsersättning, 2006–2017.



Källa: Försäkringskassan

Inspektionen för socialförsäkringen har följt upp vad som händer med personer som har aktivitetsersättning då ersättningen upphör. De huvudsakliga slutsatserna är att tiden med aktivitetsersättning inte i tillräcklig utsträckning innehåller ändamålsenliga aktiviteter och att aktiviteterna inte följs upp tillräckligt. Majoriteten av personerna som haft aktivitetsersättning går vidare till sjukersättning när de fyllt 30 år och aktivitetsersättningen upphör. Män övergår oftare än kvinnor både till sjukersättning eller till att ha en inkomst efter tiden med aktivitetsersättning.³⁵

³⁵ ISF (2017) Aktivitetsersättning till trettio års ålder – vad händer sedan?

Daglig verksamhet

Daglig verksamhet är en av de tio insatserna i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Syftet med daglig verksamhet är att bidra till personlig utveckling och att främja delaktighet i samhällslivet. Det övergripande målet är att utveckla den enskildes möjligheter till arbete. Verksamheten ska anpassas till deltagarens individuella behov och främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet, med målet att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Kvaliteten i verksamheten ska utvecklas och säkras systematiskt och fortlöpande.³⁶

Många inom daglig verksamhet riskerar att aldrig komma ut på arbetsmarknaden. Det saknas statistik över hur många personer som övergår från daglig verksamhet till arbete, men övergången har skattats till 0,5 procent per år. De allra flesta inom insatsen har sin försörjning i form av aktivitets- eller sjukersättning. Försäkringskassan har då gjort bedömningen att personen inte kan försörja sig genom lönearbete och Arbetsförmedlingen räknar inte heller med att personen står till arbetsmarknadens förfogande. Kommunerna skulle kunna göra mer för att fler ska få ett lönearbete. Detta bland annat genom att ha systematiska rutiner för att varje år pröva om varje enskild individ bör ges möjlighet till praktik eller på annat sätt pröva arbete.³⁷

Tillgänglig arbetsmarknad

De sämre förutsättningarna för personer med funktionsnedsättning i samhällets olika delar gäller även på arbetsmarknaden. Några egentliga skäl till skillnader mellan personer med respektive utan funktionsnedsättning när det gäller arbetslöshetsnivåer finns inte. Det finns förstås funktionsnedsättningar som medför att ett arbete på den generella arbetsmarknaden inte är den bästa lösningen för en individ. En viss

³⁶ Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

³⁷ Lars Hultcrantz (2016) Intellectuellt funktionshindrades etablering på arbetsmarknaden – kommunerna kan göra mycket mer.

skillnad i arbetskraftsdeltagande och sysselsättningsgrad kan därför ses som acceptabel. Skillnaden som finns i dag är dock långt större. Arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningsgraden bland personer med funktionsnedsättning skulle kunna öka betydligt.

En relativt stor andel av de personer med funktionsnedsättning som befinner sig utanför arbetskraften är latent arbetssökande vilket innebär att de vill och kan arbeta men inte söker jobb. Likaså finns många som säger sig kunna och vilja ha ett arbete förutsatt att arbetsförhållandena kan anpassas. Detta innebär att en betydligt lägre andel personer med funktionsnedsättning än i dag borde stå utanför arbetskraften.

Att så stora skillnader fortfarande finns på aggregerad nivå tyder på strukturella problem på arbetsmarknaden och att ändamålsenliga stöd och lösningar många gånger saknas. För att arbetsmarknaden ska fungera i enlighet med funktionshinders- och arbetsmarknadspolitiska mål behöver den därför utformas på ett mer universellt och kompetensbaserat sätt.

Faktorer som påverkar möjligheten till arbete

Det finns flera faktorer som förklarar variationen i sysselsättnings- och arbetslöshetsnivå, såsom konjunkturläge, lönebildning samt tillgång och kvalitet inom arbetsmarknadspolitiska insatser och program. Möjligheten till arbete för personer med funktionsnedsättning påverkas därutöver av andra faktorer.

Arbetsgivares attityder kan påverka möjligheten för personer med funktionsnedsättning att få en anställning. I många fall är attityderna till att anställa personer med funktionsnedsättning negativa. Tidigare anställningar av personer med funktionsnedsättning, liksom upplevelsen av att andra arbetsgivare anställer, ökar dock intresset att själv anställa.³⁸

³⁸ Andersson, Luthra, Hurtig, Tideman (2015) Employer attitudes toward hiring persons with disabilities: A vignette study in Sweden.

Mer än 25 procent av personer med funktionsnedsättning, med eller utan sysselsättning, anser sig ha blivit diskriminerade³⁹ i arbetslivet på grund av sin funktionsnedsättning. Bland personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga är andelen 36 procent.⁴⁰ Arbetsgivares ansvar att arbeta förebyggande och främjande med frågor om diskriminering har utvidgats sedan den 1 januari 2017. Enligt diskrimineringslagen ska arbetsgivare numera undersöka risker för diskriminering i sin verksamhet, analysera orsaker, genomföra åtgärder samt följa upp och utvärdera dessa.⁴¹

Kategorisering och funktionshinderskodning öppnar möjligheter till arbete för personer med funktionsnedsättning genom att säkerställa stöd i arbetssökandet och skapa behörighet till särskilda åtgärder. Systemet medför dock även nackdelar, eftersom kategoriseringen kan verka stigmatiserande. Detta dels genom de stereotypa uppfattningar som finns om personer med funktionsnedsättning, dels genom risken att den som berörs utvecklar en negativ självbild och dåligt självförtroende. Det finns en problematik i att personer med funktionsnedsättning måste redogöra för sina brister för att kunna få rätt till stöd. Risken är stor att fokus riktas mot kategorisering, fördomar och gamla strukturer medan arbetsförmågan inte blir synliggjord.⁴²

Lönebidrag och skyddat arbete kan erbjudas arbetssökande med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga. Utvärdering

³⁹ Med diskriminering avses att en person på grund av sin funktionsnedsättning har svarat ja på minst ett av följande påståenden: inte fått ett jobb man sökt men haft tillräckliga meriter för, blivit förbigången då man sökt en högre tjänst, blivit behandlad på ett osakligt sätt vid lönesättning, inte kunnat delta i utbildning eller blivit uppsagd, utsatts för mobbning, trakasserier eller kränkningar från chefer eller arbetskamrater, mött negativa attityder hos arbetsgivare.

⁴⁰ SCB (2016) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

⁴¹ Diskrimineringslag (2008:567).

⁴² Jessica Arvidsson (2016) Sysselsättning och social rättvisa, En nationell registerstudie om 12 268 unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning.

visar att dessa program ger individer sysselsättning och förtjänstmöjligheter. Samtidigt finns det negativa inlåsningseffekter som medför att deltagarna inte övergår till arbete på den reguljära arbetsmarknaden.⁴³

⁴³ IFAU (2014) Lönebidrag och skyddat arbete: en utvärdering av särskilda insatser för sökande med funktionshinder.

Försörjning

Den ekonomiska betydelsen av att ha ett arbete har ökat markant. Personer utan förvärvsarbete har haft i stort sett oförändrade inkomster under de senaste drygt 20 åren. Medan arbetsinkomsterna har ökat i snabb takt har nivån på transfereringar inte ändrats i samma takt.

För personer med förvärvsarbete har de disponibla inkomsterna ökat med cirka 60 procent under perioden 1995–2012. För personer utan förvärvsarbete har realinkomsterna i det närmaste varit oförändrade.⁴⁴

Ekonomisk standard

Med ekonomisk standard avses disponibel inkomst justerad för hushållets försörjningsbörda. Genom justeringen skapas ett inkomstmått som speglar den ekonomiska standard som hushållet lever under. Eftersom alla medlemmar i ett hushåll antas ha samma standard är det inte meningsfullt att jämföra den ekonomiska standarden för kvinnor och män. Gränsen för låg ekonomisk standard är ett relativt mått och används för att beskriva klyftor i fördelningen av inkomster. Nivån kan vara tillräcklig för att uppnå en skälig levnadsnivå.

För personer som är har ett boende enligt insatsen LSS-boende med särskild service är nivån dock ofta alltför låg. Hyran för ett sådant boende kan uppgå till mer än 8 000 kronor vilket innebär att utgifterna i dessa hushåll överstiger inkomsterna.⁴⁵ Under 2016 hade 27 100 personer LSS-

⁴⁴ Bengtsson, Edin, Holmlund (2014) Löner, sysselsättning och inkomster – ökar klyftorna i Sverige?

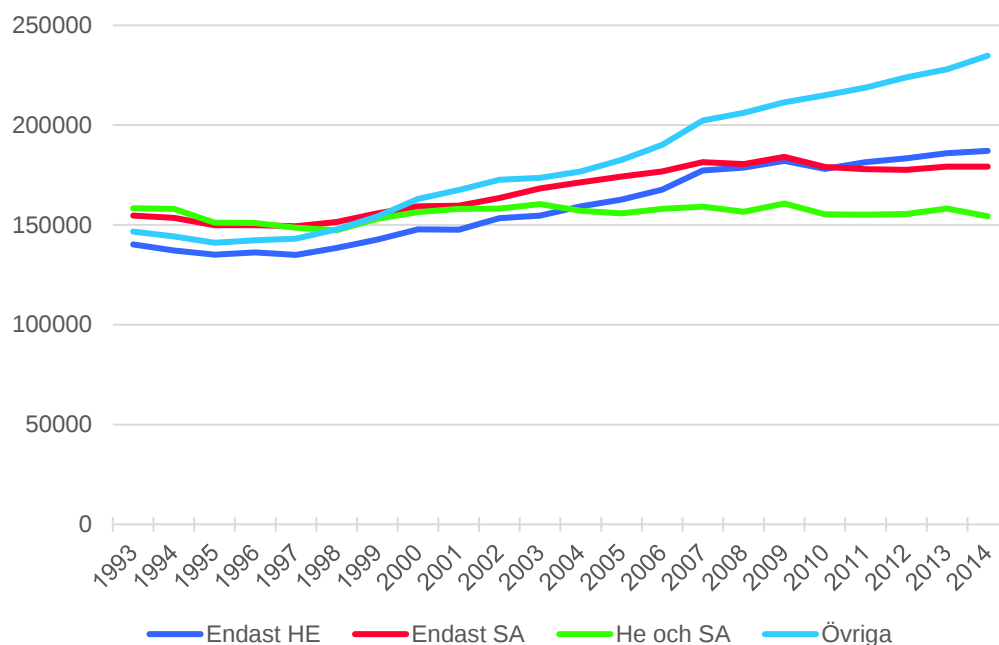
⁴⁵ Socialdepartementet, dnr S2016/04256/SAM.

boende med särskild service, de allra flesta i hushåll som ensamstående utan barn.⁴⁶

Inkomstskillnader

Inkomstskillnaden mellan personer med funktionsnedsättning som mottar handikappersättning och/eller sjuk- och aktivitetsersättning i förhållande till den övriga befolkningen i genomsnitt är stor.⁴⁷

Diagram 10. Ekonomisk standard åren 1993–2014 (2016 års priser)



Källa: Socialdepartementet

⁴⁶ Socialstyrelsen.

⁴⁷ Handikappersättning (HE) kan beviljas personer 19 år och äldre med funktionsnedsättning som ersättning för merkostnader av hjälpbehov och övriga merkostnader. Antalet personer med HE uppgick till 63 990 under 2017. Sjuk- och aktivitetsersättning (SA) kan beviljas personer 30-64 år respektive 19-29 år med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Aktivitetsersättning kan även beviljas ungdomar som på grund av sin funktionsnedsättning behöver längre tid för att avsluta grund- och gymnasieskolan. Antalet personer med SA uppgick till 276 682 respektive 36 295 under 2017.

Diagram 10 visar att skillnaden i ekonomisk standard mellan personer som mottar ersättningarna och övriga befolkningen började öka i början av 2000-talet och att skillnaderna har ökat mer dramatiskt sedan 2006. Innan 2000-talet var den ekonomiska standarden i stort sett densamma mellan grupperna. Därefter har den ekonomiska standarden för personer med handikappersättning och sjuk- och aktivitetsersättning ökat betydligt långsammare jämfört med övriga.

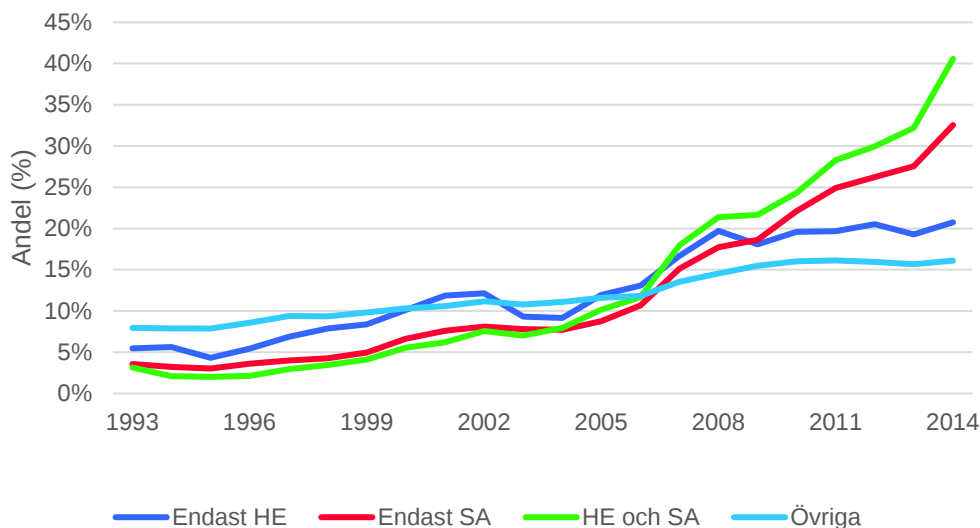
Det finns två huvudförklaringar till utvecklingen. Den första är att nivån på de transfereringar som betalas ut ofta är kopplade till prisutvecklingen eller bestämda i nominella belopp. Dessa ändras därför inte i takt med löneutvecklingen i samhället. Eftersom personer med handikappersättning och sjuk- och aktivitetsersättning i betydligt större utsträckning än övriga befolkningen får sin huvudsakliga försörjning genom transfereringar har deras inkomster vuxit långsammare eller nästan inte alls. Den andra förklaringen är ekonomiska reformer under 2000-talet som har fått till följd att arbetsinkomsterna ökat snabbare än inkomsterna från transfereringar.

Låg ekonomisk standard

Utvecklingen av arbetsinkomsterna i relation till transfereringsinkomsterna har inneburit att andelen personer med låg ekonomisk standard har ökat avsevärt bland personer med handikappersättning och sjuk- och aktivitetsersättning. Andelen med låg ekonomisk standard var 36 procent under 2014 vilket kan jämföras med 4 procent under 1993. Motsvarande andelar för personer utan handikappersättning och sjuk- och aktivitetsersättning var 16 respektive 8 procent (se diagram 11).

För personer med sjuk- och aktivitetsersättning som har garantiersättning, det vill säga ingen inkomstbaserad ersättning, uppgick andelen med låg ekonomisk standard till cirka 63 procent under 2014. Denna grupp har i det närmaste fördubblats mellan åren 2003 och 2014 och består i huvudsak av unga personer med svag anknytning till arbetsmarknaden.

Diagram 11. Andel (%) personer med låg ekonomisk standard åren 1993-2014 (2016 års priser)



Källa: Socialdepartementet

Föräldrar som mottar vårdbidrag har sämre ekonomi

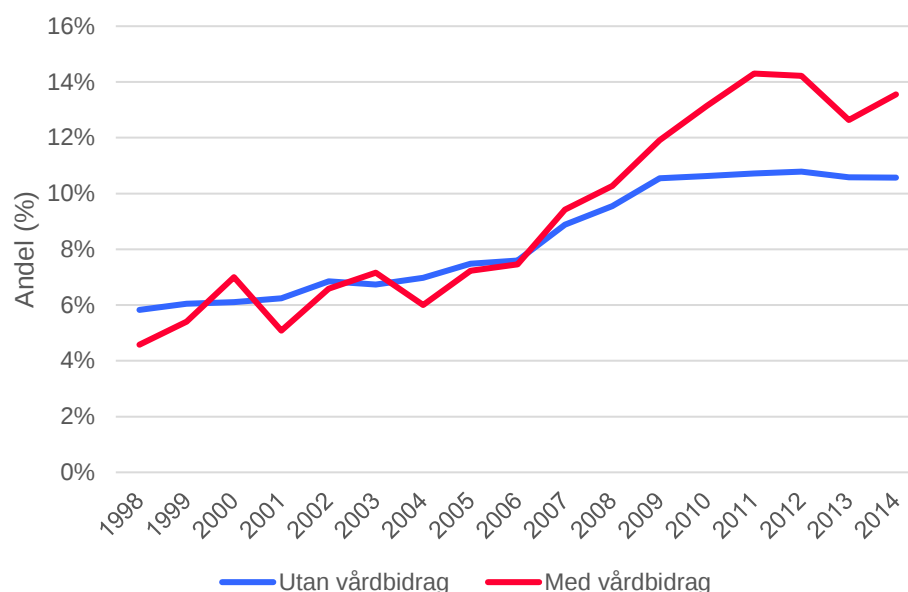
Det finns skillnader mellan föräldrar som mottar vårdbidrag och övriga föräldrar.⁴⁸ Kvinnor som har barn med särskilda behov arbetar deltid i större utsträckning och har lägre inkomster än övriga kvinnor. Samtidigt tenderar männen att arbeta heltid i högre utsträckning än övriga män. Den lägre arbetsinkomsten och sysselsättningsgraden består under lång tid bland kvinnorna. Föräldrar som har barn med särskilda behov är också sjukskrivna i högre utsträckning. De ekonomiska konsekvenserna som uppstår är störst bland föräldrar med låga inkomster och drabbar kvinnor i högre utsträckning än män.⁴⁹

⁴⁸ Vårdbidrag kan beviljas föräldrar till barn med funktionsnedsättning som ersättning för vård och tillsyn och för merkostnader. Antalet mottagare av vårdbidrag under 2017 uppgick till 59 956.

⁴⁹ ISF (2013) Vårdbidrag och framtida inkomster, De långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av att få barn med särskilda behov.

Den ekonomiska standarden har varit lägre bland barnfamiljer som mottar vårdbidrag jämfört med andra barnfamiljer under hela perioden 1998–2014. Sedan 2007 har dock skillnaden ökat (Se diagram 12). Mönstren är desamma för sammanboende som för ensamstående och oavsett kön. Transfereringsinkomsterna är högre bland gruppen med vårdbidrag, men det kompenserar inte för bortfallet av löneinkomster. Andelen barnfamiljer som lever i hushåll med låg ekonomisk standard har ökat sedan slutet av 1990-talet. Fram till 2006 var ökningen i stort sett lika stor för barnfamiljer med respektive utan vårdbidrag. Därefter ökade andelen familjer med låg ekonomisk standard betydligt snabbare för familjer med vårdbidrag. Detta eftersom inkomster från arbete ökat snabbare än transfereringsinkomster.

Diagram 12. Andel (%) barnfamiljer med låg ekonomisk standard. Familjer med respektive utan vårdbidrag, 1998–2014.

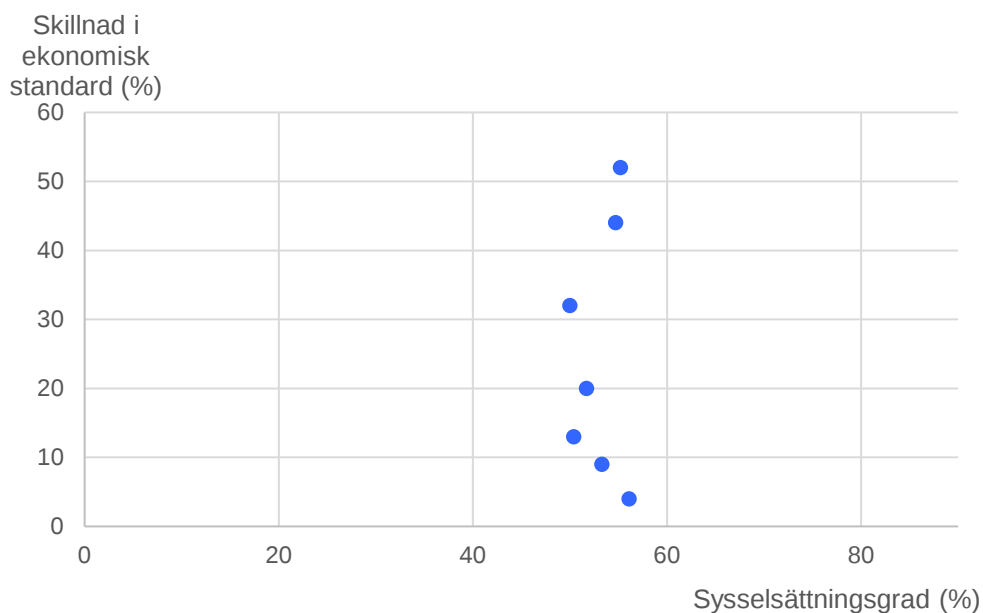


Källa: Socialdepartementet

Inkomstskillnader och sysselsättningsgrad

Genom att göra det mer lönsamt att arbeta kan man förvänta sig att sysselsättningsgraden ska öka inom grupper som står utanför arbetsmarknaden. Ekonomiska reformer med syfte att förstärka drivkraften till arbete har bidragit till ökade inkomstskillnader mellan personer som har lönearbete och personer med inkomster från transfereringar.

Diagram 13. Sambandet mellan skillnader i ekonomisk standard och sysselsättningsgrad bland personer med nedsatt arbetsförmåga åren 2000–2014



Källa: Socialdepartementet, SCB, MFD

Man kan konstatera att det saknas samband mellan inkomstskillnader och sysselsättningsgrad för personer med funktionsnedsättning som står utanför arbetskraften. Diagram 13 visar den procentuella skillnaden i ekonomisk standard mellan personer med handikappersättning och aktivitets- och sjukersättning samt sysselsättningsgrad bland personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga som står utanför

arbetskraften. Till skillnad från det förväntade resultatet att sysselsättningsgraden skulle öka i takt med inkomstskillnader är sysselsättningsgraden vid de sju uppmätta tillfällena oförändrad oavsett inkomstskillnad. Det finns därför anledning att anta att orsakerna till den lägre sysselsättningsgraden för den här gruppen är andra än privat-ekonomiska motiv.

Ledning och styrning i myndigheter, kommuner och landsting

För att levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning ska förbättras måste hela det offentliga Sverige ta gemensamt ansvar för genomförandet av funktionshinderspolitiken. MFD:s uppföljning visar att myndigheter, landsting, regioner och kommuner skulle kunna förbättra sitt arbete med att integrera funktionshindersperspektivet i sina styrnings- och ledningsprocesser.

Ansvariga aktörers arbete med att inkludera funktionshindersperspektivet har inverkan på måluppfyllelsen av det funktionshinderspolitiska målet. För att arbetet ska bli systematiskt bör perspektivet integreras i lednings- och styrsystem hos myndigheter, landsting, regioner och kommuner. Frågor om tillgänglighet kan inte drivas vid sidan av en ordinarie verksamhet. Genom att inkludera perspektivet i ledningssystemen ökar förutsättningarna för att arbetet bedrivs på ett effektivt sätt och att frågorna inte blir beroende av specifika insatser eller enskilda initiativ.

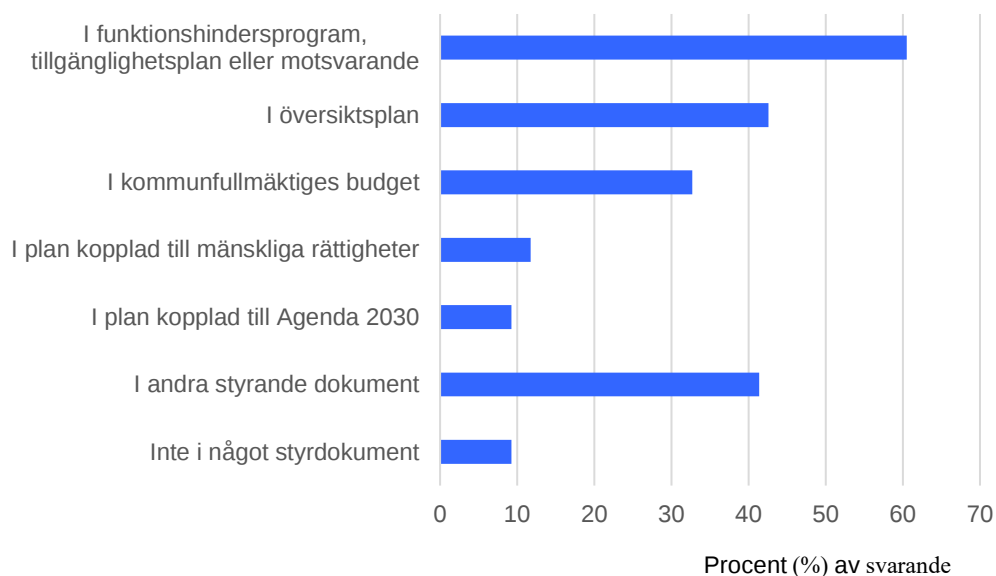
Under hösten 2017 genomförde MFD en enkätundersökning av samtliga kommuner, landsting, regioner och myndigheter.⁵⁰ Resultatet visar att funktionshindersperspektivet till viss del, men inte genomgående, återfinns i samhällsaktörernas styrnings- och ledningsprocesser.

⁵⁰ Svarsfrekvensen bland kommuner var 61 procent, bland landsting/regioner 71 procent och bland myndigheter 84 procent.

Styrdokument och mål

Nästan alla svarande kommuner, landsting, regioner och myndigheter har i något av sina styrdokument skrivningar som anger att det ska finnas ett funktionshindersperspektiv i verksamheten. Skrivningarna finns oftast i sådana styrdokument som behandlar funktionshindersfrågor specifikt, exempelvis funktionshindersprogram, tillgänglighetsplaner eller i övergripande styrdokument som behandlar den interna tillgängligheten.

Diagram 14. Andel (%) kommuner som i sina kommunövergripande styrdokument har skrivningar som anger att det ska finnas ett funktionshindersperspektiv i kommunens verksamhet 2017.



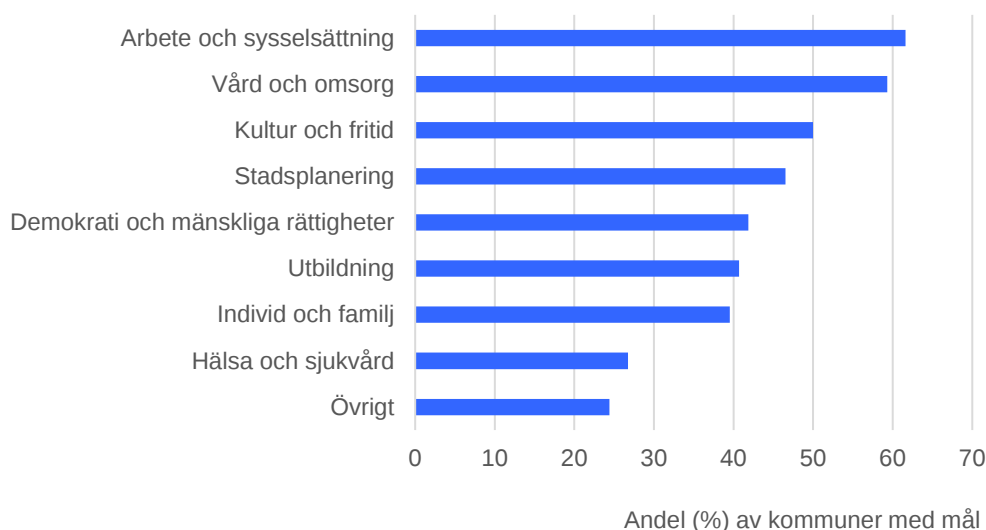
Källa: Myndigheten för delaktighet

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning omnämns sällan i styrdokument. Bland kommunerna är det ungefär 60 procent som har med detta och bland myndigheterna är det cirka 20 procent. Att använda konventionen och låta de allmänna principerna och rättighetsartiklarna vara vägledande skulle kunna stärka arbetet med att främja rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

Mätbara mål saknas ofta

Drygt hälften av de svarande kommunerna, hälften av landstingen och regionerna och en fjärdedel av de svarande myndigheterna anger att de har mätbara mål för att främja rättigheterna för personer med funktionsnedsättning. Mätbara mål är ett viktigt instrument på styr- och ledningsnivå. Mätbara mål möjliggör uppföljningar som visar resultat av arbetet och vad som kan förbättras. Nästan alla samhällsaktörer som har mätbara mål följer upp minst något av dessa mål. Vanligast är att uppföljningen har gjorts under det senaste året. Bland kommuner är det vanligast att ha mål kopplade till områdena arbete och sysselsättning samt vård och omsorg (se diagram 15).

Diagram 15. Andel (%) kommuner som har kopplat sina mätbara mål till följande områden 2017.



Källa: Myndigheten för delaktighet

Arbetsgivarperspektivet

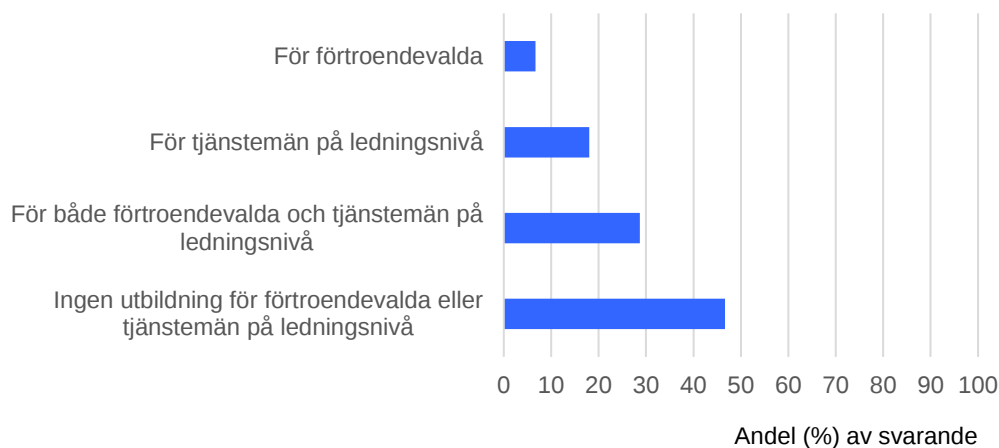
Kommuner, landsting, regioner och myndigheter är stora arbetsgivare med ett särskilt viktigt uppdrag att se till att arbetslivet är tillgängligt för alla. Många av samhällsaktörerna har vidtagit övergripande åtgärder för att förebygga eller undanröja hinder och därmed öka möjligheterna för personer med funktionsnedsättning att bli anställda. De åtgärder som genomförs tenderar dock att i första hand att rikta sig till personer som redan är i arbete. Det är viktigt att rekryteringsprocessen underlättas så att det blir möjligt för fler personer med funktionsnedsättning att finna en plats i arbetslivet.

Personal- och arbetsmiljöarbetet är avgörande för att en arbetsplats ska kunna vara en plats där medarbetare med funktionsnedsättning kan arbeta på lika villkor som andra. För att åstadkomma detta behöver funktionshindersperspektivet lyftas fram i policydokument på området, exempelvis i arbetsmiljöpolicy. Kommuner, landsting, regioner och myndigheter tar i relativt liten utsträckning upp tillgänglighet för anställda med funktionsnedsättning i sin arbetsmiljöpolicy. Arbetsmiljöpolicy är ofta mer allmänt hållen och utgår från alla grupper utan att lägga fokus på personer med funktionsnedsättning.

Kunskap på ledningsnivå

För att funktionshindersperspektivet ska lyftas och systematiskt genomsyra den samlade verksamheten är det också avgörande att tjänstemän på ledningsnivå och förtroendevalda har medvetande och kompetens i frågan. Ungefär hälften av alla svarande kommuner och myndigheter samt en tredjedel av alla landsting och regioner har under de senaste två åren genomfört utbildningar eller andra insatser för att öka kunskapen hos förtroendevalda eller tjänstemän på ledningsnivå om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Diagram 16. Andel (%) kommuner som under de senaste två åren har genomfört utbildningar eller andra insatser för att öka kunskapen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning 2017.



Källa: Myndigheten för delaktighet

Aktiva åtgärder

Den 1 januari 2017 tillkom nya bestämmelser i diskrimineringslagen som innebär att diskrimineringsgrunden funktionsnedsättning omfattas när det gäller kravet på aktiva åtgärder. De aktiva åtgärderna ska motverka konkreta diskriminerande handlingar i individuella fall, men också verka pådrivande och mana till ökade ansträngningar för att förbygga diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter.

Samhällsaktörerna har kommit olika långt i arbetet med aktiva åtgärder. Hälften av alla svarande kommuner, landsting, regioner och myndigheter har påbörjat arbete med aktiva åtgärder kopplade till diskrimineringsgrunden funktionsnedsättning. Av dessa är det ungefär hälften som har genomfört åtgärder och knappt hälften som har planerat åtgärder som ska genomföras.

Bland de som har påbörjat arbete med aktiva åtgärder kopplade till diskrimineringsgrunden funktionsnedsättning anger en majoritet att åtgärderna är kopplade till diskrimineringsformen bristande tillgänglighet.

Samråd med funktionshindersorganisationer

För att framgångsrikt kunna bygga ett samhälle där alla kan vara delaktiga är det viktigt att hämta in kunskap om konsekvenserna av funktionshinder samt kunskap om att leva med olika funktionsnedsättningar. Samråd med det civila samhället och intresseorganisationer är en förutsättning att kunna säkra kvalitet i beslut och skapa en gynnsam utveckling för delaktighet i samhället.

Nästan alla svarande kommuner, landsting och regioner har samråd med funktionshindersrörelsen på övergripande nivå. Bland svarande myndigheter är det emellertid endast ungefär var tredje som har det.

Myndigheter som inte samråder med funktionshindersrörelsen på övergripande nivå anger i hög utsträckning att det beror på att de har andra former för att samverka med personer med funktionsnedsättning. Exempel på detta är samverkan kopplat till en aktuell fråga eller ett specifikt uppdrag. Myndigheterna anger även att behov saknas, att myndigheten inte har tillräckliga resurser, att det inte är relevant för myndigheten eller att frågan inte har varit aktuell. Flera myndigheter påpekar även att de inte har uppfattat det som en skyldighet att bedriva samråd med funktionshindersorganisationer och därför inte gör det.

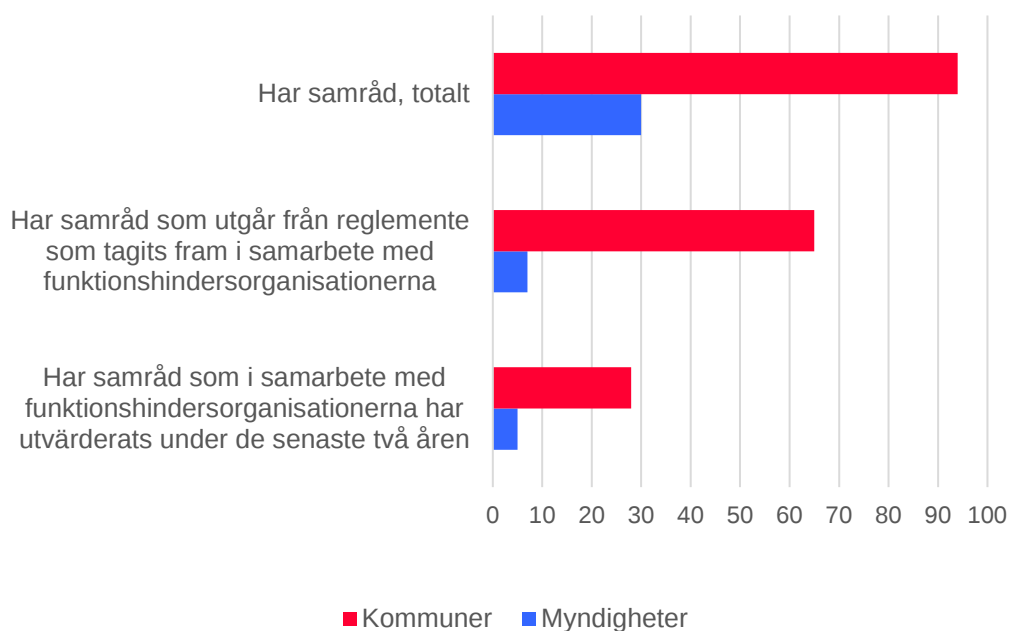
Utvärdering av samråd för goda resultat

För att kunna justera och förbättra arbetet i samrådet är det viktigt att samrådet utvärderas regelbundet. Resultat från MFD:s aktörsuppföljning visar att det finns brister när det gäller utvärderingen av samråden. Av de kommuner som har samråd är det till exempel endast var tredje som har utvärderat samrådet under de senaste två åren. Det är emellertid relativt vanligt att de utvärderingar som görs har genomförts i samarbetet med funktionshindersorganisationer.

De utvärderingar som görs vittnar om att det krävs tid och uthållighet för att utveckla samråden så att de har önskad effekt för alla parter. För att

samråden ska kunna utvecklas och bli bättre behöver det därför göras regelbundna utvärderingar. Om utvärderingar inte görs riskerar samråden att bli verkningslösa och på sikt att läggas ner.

Diagram 17. Andel (%) av alla svarande kommuner respektive myndigheter som har samråd med funktionshindersorganisationer på övergripande nivå, vars samråd utgår från reglemente samt har utvärderats 2017.



Källa: Myndigheten för delaktighet

Krav vid upphandling

Genom att ställa krav vid upphandling kan samhällsaktörerna se till att personer med funktionsnedsättning kan delta i samhället på lika villkor som andra. Krav vid upphandling är ett verktyg för att säkerställa att alla i största möjliga utsträckning ska kunna använda produkter, miljöer, program och tjänster. Upphandlingsreglerna anger att när det som anskaffas ska användas av fysiska personer ska de tekniska specifikationerna bestämmas med beaktande av samtliga användares

behov, däribland tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning.⁵¹

Omkring hälften av svarande kommuner, landsting, regioner och myndigheter har i sina interna styrdokument för upphandling ställt krav som motsvarar de skyldigheter i upphandlingsreglerna som nämns ovan.

För att förebygga diskriminering och skapa möjligheter för personer med funktionsnedsättning i rekryteringssammanhang bör samhällsaktörerna ta hänsyn till tillgänglighetsaspekter i kompetensförsörjningen. Ett sätt att göra detta är att ställa krav på tillgänglighet vid upphandling av digitala ansökningsformulär. Av de myndigheter som använder digitala ansökningsformulär ställer endast var femte krav på tillgänglighet i dessa.

⁵¹ Lag (2016:1145) om offentlig upphandling och lag (2016:1146) om upphandling inom försörjningssektorerna.

Funktionshinderspolitisk diskussion

För att närma sig det funktionshinderspolitiska målet krävs höga ambitioner både vad gäller styrningen av politiken och dess innehåll. MFD:s uppföljning av kommuner, landsting och regioner och statliga myndigheter visar att målet för funktionshinderspolitiken delvis, men inte tillräckligt, finns i styrnings- och ledningsprocesser. Många aktörer har också särskilda styrdokument i form av måldokument, policyer, rutiner och uppföljning som särskilt tar sig an funktionshindersfrågor. Oavsett styrdokument saknas dock mätbara mål för att på olika sätt främja rättigheterna för personer med funktionsnedsättning. Särskilt styrdokument inom personal- och arbetsmiljöarbetet skulle kunna utvecklas hos flertalet aktörer för att underlätta anställning för personer med funktionsnedsättning inom den offentliga sektorn eller för att säkerställa att anställda som får en funktionsnedsättning kan arbeta kvar på jämlika villkor.

Stöd för att omsätta politiska mål

Sverige har successivt antagit olika rättsakter som ska främja förutsättningarna för delaktighet. Många politiska initiativ har också tagits som syftar till detsamma. Det faktum att målet för funktionshinderspolitiken förhållandevis ofta utgör utgångspunkt i olika policydokument inom exempelvis tillgänglighet och rättighetsarbete indikerar att medvetenheten kring rätten till jämlika villkor och tillgängliga miljöer är relativt känd hos många offentliga aktörer. Av detta kan man också dra slutsatsen att medvetenheten om mänskliga rättigheter generellt har ökat. Däremot yttrar det sig fortfarande relativt sällan genom direkta referenser till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i mer generella styrdokument.

Bristen på mätbara mål och uppföljning indikerar att flertalet kommuner, landsting, regioner och statliga myndigheter har behov av vägledning och

ett mer praktiskt stöd för att omsätta funktionshinderspolitikens mål till den egna sektorn eller verksamheten. Utveckling och uppbyggnad av kunskapsunderlag och implementeringsstöd är viktiga verktyg för detta. Kunskap och stöd måste också på ett tydligare sätt fokusera på de mest centrala delarna av aktörernas behov och förutsättningar. Den särskilda stödsatsning regeringen från och med 2018 riktar till kommunerna via länsstyrelsen blir också ett centralt bidrag.

Skillnader i levnadsvillkor kvarstår

Skillnaderna i levnadsvillkor som framkommer i uppföljningen indikerar att tillgången till resurser generellt är mindre och delaktigheten lägre för personer med funktionsnedsättning jämfört med resten av befolkningen. De skillnader som den officiella statistiken uppvisar är också relativt konstanta över tid. MFD:s uppföljning 2017 lyfter fram utbildnings- och arbetsmarknadsområdet som exempel på detta. Utbildningsnivån har visserligen ökat för personer med funktionsnedsättning, men inte i högre utsträckning än vad som skett i den övriga befolkningen. På arbetsmarknadsområdet har små förbättringar skett. Antalet arbetslösa som varit inskrivna på Arbetsförmedlingen med funktionshinderskod har sjunkit något under de senaste åren. Likaså har antalet nybeviljande av aktivitetsersättning minskat.

Ojämlika och ojämställda förutsättningar

Gruppen personer med funktionsnedsättning är mycket heterogen. Måluppfyllelsen vad gäller delaktighet och jämlikhet ser därför olika ut för olika grupper av personer med funktionsnedsättning och inom olika samhällsområden. När det gäller samhällets förmåga att erbjuda förutsättningar för delaktighet och jämlikhet finns flera faktorer som påverkar, varav ojämställda villkor, stora strukturomvandlingar i samhället samt ekonomiska förutsättningar kan nämnas särskilt.

Flera av de områden som följs upp i årets rapport visar på skillnader mellan flickor och pojkar samt mellan kvinnor och män med funktionsnedsättning, där flickor och kvinnor ges sämre förutsättningar

till delaktighet. Här kan man konstatera att funktionsnedsättning kraftigt förstärker ojämställda samhällsstrukturer. MFD kommer att vidareutveckla uppföljningen av funktionshinderspolitiken med ett tydligt barnrätts- och jämställdhetsperspektiv för att ytterligare kunna följa utvecklingen av skillnaderna mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. Målet är att i myndighetens kunskapsunderlag och implementeringsstöd tydligare fokusera på vägar att undvika obefogade skillnader i levnadsvillkor och delaktighet mellan könen.

Övriga samhällsförändringar påverkar också måluppfyllelsen på funktionshindersområdet. Ett exempel är krav på förmåga att självständigt strukturera skolarbetet när utbildningssektorn utvecklas från katederundervisning till ett mer individualiserat arbetssätt. Ett annat exempel är att strukturuomvandlingen på arbetsmarknaden innebär ökade krav på flexibilitet och planeringsförmåga. En annan samhällsomvandling är den snabba utvecklingen och det växande utbudet av digital teknik och tjänster. De personer med funktionsnedsättning som kan använda sig av tekniken har fått förbättrade förutsättningar inom många sektorer, medan mycket tyder på att de som fortsatt har behov av personliga möten och service har fått sämre tillgång.

Ekonomi avgörande för delaktighet i samhället

Ekonomiska förutsättningar är en faktor som påverkar delaktigheten i samhället. I och med att transfereringarnas nivåer inte följer samma utveckling som lönerna har skillnaderna i ekonomisk standard ökat under en lång tid. Detta medför att personer vars försörjning till stor del består av transfereringar har fått jämförelsevis sämre ekonomisk standard. Skillnaden i ekonomisk standard mellan personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga och personer med funktionsnedsättning som inte har nedsatt arbetsförmåga har ökat med 48 procentenheter sedan år 2000. Flera politiska initiativ har tagits som syftar till att premiera deltagande på arbetsmarknaden. Det kan konstateras att dessa initiativ inte har påverkat sysselsättningsgraden för personer med nedsatt arbetsförmåga.

De personer vars funktionsnedsättning inte innebär nedsatt arbetsförmåga deltar på arbetsmarknaden i stort sett i samma utsträckning som befolkningen i övrigt. Nedsatt arbetsförmåga som medför behov av ändamålsenliga insatser, åtgärder, anpassningar eller stöd minskar dock påtagligt möjligheten till delaktighet på arbetsmarknaden. Många personer som befinner sig utanför arbetskraften uppger att de skulle kunna och vilja arbeta om arbetsförhållandena anpassades efter deras behov. Trots en mycket stark konjunktur och många arbetsmarknads-politiska åtgärder har dock förutsättningarna för personer som har nedsatt arbetsförmåga att få ett arbete förändrats i mycket liten utsträckning över tid. Det finns ett stort behov av både ökad kunskap och reformerade stödsystem för att förändra denna situation.

Fungerande stödinsatser

Ansvar för att de mänskliga rättigheterna upprätthålls är särskilt stort i de verksamheter och insatser som samhället erbjuder enskilda personer. En faktor som har stor påverkan på levnadsvillkor och delaktighet är omfattningen av stödbehov. 2017 års uppföljning visar att personer som har behov av insatser från samhället tycks ha sämre förutsättningar för delaktighet. De personer som tar del av samhällets insatser måste kunna lita på att stödsystemen fungerar och att insatser som överlappar varandra fungerar tillsammans. Detta är något som behöver genomlysas ytterligare. För vissa personer som har LSS-boende kan exempelvis hyran och nödvändiga levnadsomkostnader överstiga inkomsten.

Uppföljning både på arbetsmarknads- och utbildningsområdet tyder på en lägre delaktighet som i sin tur visar att samhällets stödinsatser inte är helt effektiva och ändamålsenliga. Personer med funktionsnedsättning vittnar här om att det särskilda stödet varken prioriteras eller genomförs med jämn och god kvalitet. Inom utbildningen syns att elever utöver att avsluta skolan med ofullständiga betyg också riskerar sämre hälsa under skolgången. Ohälsan som en otillgänglig skolmiljö utan stödinsatser kan ge upphov till kan bli långvarig och riskerar att leda till svårigheter att närma sig arbetsmarknaden.

De indikatorer som redovisas i denna rapport avser elever som följer läroplanen i grund- och gymnasieskolan. Statistik som visar situationen för de elever som följer grund- och gymnasiesärskolans läroplaner saknas. Det finns indikationer på att en stor del av dessa elever övergår i aktivitetsersättning efter avslutad utbildning. För särskoleeleverna blir en daglig verksamhet ofta alternativet. Möjligheterna att därifrån övergå till en annan arbetsform är mycket begränsad. För denna grupp finns väldigt få valmöjligheter och lite kunskap om effektiva metoder för att personer ska kunna få ett arbete och egen försörjning.

Incitament och förutsättningar för förändring

Låg utbildningsnivå leder i många fall till sämre delaktighet på arbetsmarknaden. Att inte kunna försörja sig genom lönearbete ökar risken för en låg ekonomisk standard, vilket i sin tur ökar risken för sämre hälsa. Det finns med andra ord starka samhällsekonomiska och hållbarhetsmässiga incitament för ett samhälle att inte fortsatt låta en funktionsnedsättning vara en förstärkande faktor i dessa sammanhang.

Det borde också finnas goda förutsättningar att inte låta funktionsnedsättning vara en faktor som medför sämre delaktighet och levnadsvillkor. Det är särskilt allvarligt att vissa personer på grund av funktionsnedsättning missgynnas inom grundläggande rättighetsområden. Detta samtidigt som många målgrupper får en allt bättre tillgång. Den tekniska utvecklingen, kunskapsutvecklingen och kunskaps-spridningen medför vinster för många målgrupper. Detta borde även kunna medföra att ansvariga samhällsaktörer med offentliga uppdrag har allt bättre förutsättningar att utforma verksamhet, service och tjänster utifrån hela den mänskliga mångfalden.

Referenser

- Andersson, Luthra, Hurtig, Tideman (2015) Employer attitudes toward hiring persons with disabilities: A vignette study in Sweden
Journal of Vocational Rehabilitation, vol. 43:1, pp. 41-50
- Arvidsson, Jessica (2016) Sysselsättning och social rättvisa, En nationell registerstudie om 12 268 unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning. Doktorsavhandling.
- Autism- och Aspergerförbundet (2016) Medlemsundersökning om skolgången.
- Bengtsson, Edin, Holmlund (2014) Löner, sysselsättning och inkomster – ökar klyftorna i Sverige?
Rapport till Finanspolitiska rådet, 2014/1. Uppsala universitet.
- Direktiv 2017:88. Bättre möjligheter för elever i de obligatoriska skolformerna att nå de kunskapskrav som minst ska nås.
- Diskrimineringsombudsmannen (2014) Delar av mönster – en analys av upplevelser av diskriminering och diskriminerande processer.
- Engdahl, Mattias och Forslund, Anders (2015) En förlorad generation? En ESO-rapport om ungas etablering på arbetsmarknaden.
- Finansplanen, Budgetpropositionen för 2007, prop. 2006/07:1
- Försäkringskassan (2017) Nybeviljande av aktivitetsersättning och sjukersättning. Svar på regeringsuppdrag.
- Hultcrantz, Lars (2016) Intellektuellt funktionshinder etablering på arbetsmarknaden – kommunerna kan göra mycket mer.
Ekonomisk debatt nr 7, 2016, årgång 44.
- IFAU (2014) Lönebidrag och skyddat arbete: en utvärdering av särskilda insatser för sökande med funktionshinder.
- IFAU (2016) En förlorad generation? Om ungas etablering på arbetsmarknaden.

Inspektionen för socialförsäkringen (2013) Vårdbidrag och framtida inkomster, De långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av att få barn med särskilda behov.

Inspektionen för socialförsäkringen (2017) Aktivitetsersättning till trettio års ålder – vad händer sedan?

Konjunkturinstitutet (2017) Konjunkturläget juni 2017.

Myndigheten för delaktighet (2016) En jämställdhetsanalys av levnadsvillkor och delaktighetsmöjligheter.

Myndigheten för delaktighet (2017) Mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2017) Unga med funktionsnedsättning. Etablering i arbets- och samhällslivet.

OECD (2016) Investing in Youth: Sweden.

Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan.

Statistiska centralbyrån (2017) Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

Skolinspektionen (2016) Skolans arbete med extra anpassningar – Kvalitetsgranskningsrapport.

Skolverket (2016) Tillgängliga lärmiljöer? – En nationell studie av skolhuvudmännens arbete för grundskoleelever med funktionsnedsättning.

Skolverket (2017) Särskilt stöd i grundskolan läsåret 2016/17.

Socialdepartementet (2017) Ekonomiska förhållanden för olika grupper av personer med funktionsnedsättning. Dnr S2917/03857/SAM

Socialstyrelsen (2016) Socialstyrelsens delmål i den funktionshinderspolitiska strategin – Slutrapport.

SOU 2017:9 Det handlar om oss – Unga som varken arbetar eller studerar. Delbetänkande av Samordnaren för unga som varken arbetar eller studerar.

SOU 2017:47. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa.

Uppföljning av funktionshinderspolitiken 2017

Under 2017 har Myndigheten för delaktighet (MFD) inriktat uppföljningen av funktionshinderspolitiken på levnadsvillkor inom centrala rättighetsområden för personer med funktionsnedsättning. MFD har också särskilt tittat på hur funktionshinderspolitikens mål återfinns och tillämpas i ledning och styrning hos statliga myndigheter, kommuner och landsting.

MFD presenterar i denna rapport resultat från dessa uppföljningar. Rapporten omfattar områdena jämlikhet i hälsa och tillgång till vård, tillgången till formell utbildning, delaktighet på arbetsmarknaden och tillgång till försörjning. Samtliga av dessa områden har stor påverkan på levnadsvillkoren generellt för personer med funktionsnedsättning.

Myndigheten för delaktighet
Box 1210, 172 24 Sundbyberg
08-600 84 00
info@mfd.se
www.mfd.se
Nummer: 2018:2