



Försäkringskassan i Skåne

EUROPEISKA HANDIKAPPÅRET 2003

*TILLGÄNGLIGHET INFORMATION
BEMÖTANDE*

Oskar Krantz
oskar.krantz@smi.mas.lu.se

EXECUTIVE SUMMARY

Mål 1: Information om socialförsäkringen: *En handlingsplan genereras avseende informationsinsatser på regional och central nivå i syfte att öka kunskapen hos personer med funktionshinder om vilka rättigheter de har via socialförsäkringssystemet.*

Kartlägg vilka, såväl formella (professionella) som informella ("peer-to-peer") vägar dagens försäkrade fått initial och fördjupad kunskap om socialförsäkringen. Använd sedan kunskapen om dessa vägar för att styra ut korrekt information. Viktigt är härvid att även försöka nå verkan via de informella vägarna genom riktad information till, och/eller utbildning av, dessa icke-professionella informationsmässiga gate-keepers.

Utgå från individen istället för insatsen vid informationsarbetet pga att en individ kan vara berättigad till flera stödformer.

Mål 2: Tillgänglighet: *En handlingsplan tas fram avseende ökad tillgänglighet till lokaler och information inom försäkringskassan.*

Inled med att enhetscheferna får i uppdrag att genomföra en total tillgänglighetsanalys utifrån en lokalt anpassad version av Hjälpmedelsinstitutets formulär (bilagt). I detta arbete biträds de av en nyinrättad funktion inom Skånekassan, nämligen tillgänglighetskonsulter, som kontinuerligt kan tillse att tillgänglighetsfrågorna belyses och genomsyrar organisationen.

Tillse att i detta arbete såväl interna som externa tillgänglighetsaspekter belyses, samt genomför en prioritering av aktiviteter för att åtgärda de kartlagda problemen.

Avseende alternativa kommunikationsformer och informationsmaterial i olika format genomförs översyn av de ovan nämnda tillgänglighetskonsulterna.

Mål 3: Ökad kunskap om bemötande: *En handlingsplan skapas för att öka kunskapen hos all personal inom försäkringskassan om de värderingar och intentioner handikappolitiken bygger på. I handlingsplanen skall särskilt beaktas implementering i verksamheten av målen för EU's handikappår 2003 samt projektet "Kvalitet i bemötande".*

Vid interna utbildningar och konferenser bör utrymme ges för att bibringa personalen utökade och fördjupade kunskaper om olika funktionshinder och dessas respektive implikationer för individens vardag. Detta kan ske genom såväl föredrag och diskussioner, som genom "prova-på"-aktiviteter (t ex att med ögonbindel eller i rullstol försöka ta sig runt i det egna kontorets lokaler).

Tillskapa även möjligheter till mer direkta samtal mellan personer med funktionshinder och kassans anställda genom att bjuda in personer från olika handikapporganisationer och liknande till studiebesök, genomförande av "minimässor" inom Försäkringskassans lokaler samt en form av PRAO-verksamhet, dvs att ett antal gate-keepers inom olika handikapporganisationer får tillfälle att praktisera en dag inom kassan. Viktigt att tillse är dock att de besökande inte bör tillhöra samma kassakontor som det som besöks, eftersom det annars kan leda till jävsituationer.

1 INLEDNING

I år, 2003, infaller det av EU utropade handikappåret. Syftet från EU's del är att öka medvetenheten om behovet av skydd mot diskriminering av funktionshindrade, samt att uppmuntra till reflektion och diskussion kring vilka åtgärder som kan behövas för att även personer med funktionshinder skall ha samma möjligheter i livet.

Den nationella handlingsplanen för handikappolitiken prioriterar tre områden, det första är att skapa ett samhälle tillgängligt för alla, det andra att förbättra bemötandet av personer såväl med som utan funktionshinder och det tredje att handikapperspektivet skall genomsyra alla samhällssektorer. Riksförsäkringsverket har utifrån detta givits ett sektorsansvar för de frågor som berör funktionshindrade individers rättigheter och intressen inom relevant samhällssektor. Sisus (Statens institut för särskilt utbildningsstöd) har fått Regeringens ansvar att samordna handikappårets aktiviteter i Sverige.

Skåne läns allmänna försäkringskassa skall förse alla försäkrade god tillgänglighet till information och lokaler, samt i samband med detta tillse ett bra bemötande. Detta gäller naturligtvis oavsett om den person som söker kontakt med försäkringskassan har ett funktionshinder eller ej. Även barnperspektivet skall genomsyra verksamheten.

Försäkringskassan finns representerad i hela Skåne med lokalkontor på 38 platser. Centralkontoret är placerat i Kristianstad. Cirka 1 700 personer arbetar i organisationen. Försäkringskassan Skåne administrerar nästan 35 miljarder kronor varje år.

Den verksamhet som bedrivs går ut på att Försäkringskassan

- administrerar och verkar för en allmän försäkring som ger ekonomisk trygghet vid sjukdom, funktionshinder, ålderdom och vård av barn
- samordnar samhällets resurser för rehabilitering och bedriver förebyggande rehabiliteringsarbete i samverkan med hälso- och sjukvården
- säkerställer likformighet och kvalitet i handläggningen av försäkrings- och bidragsärenden.

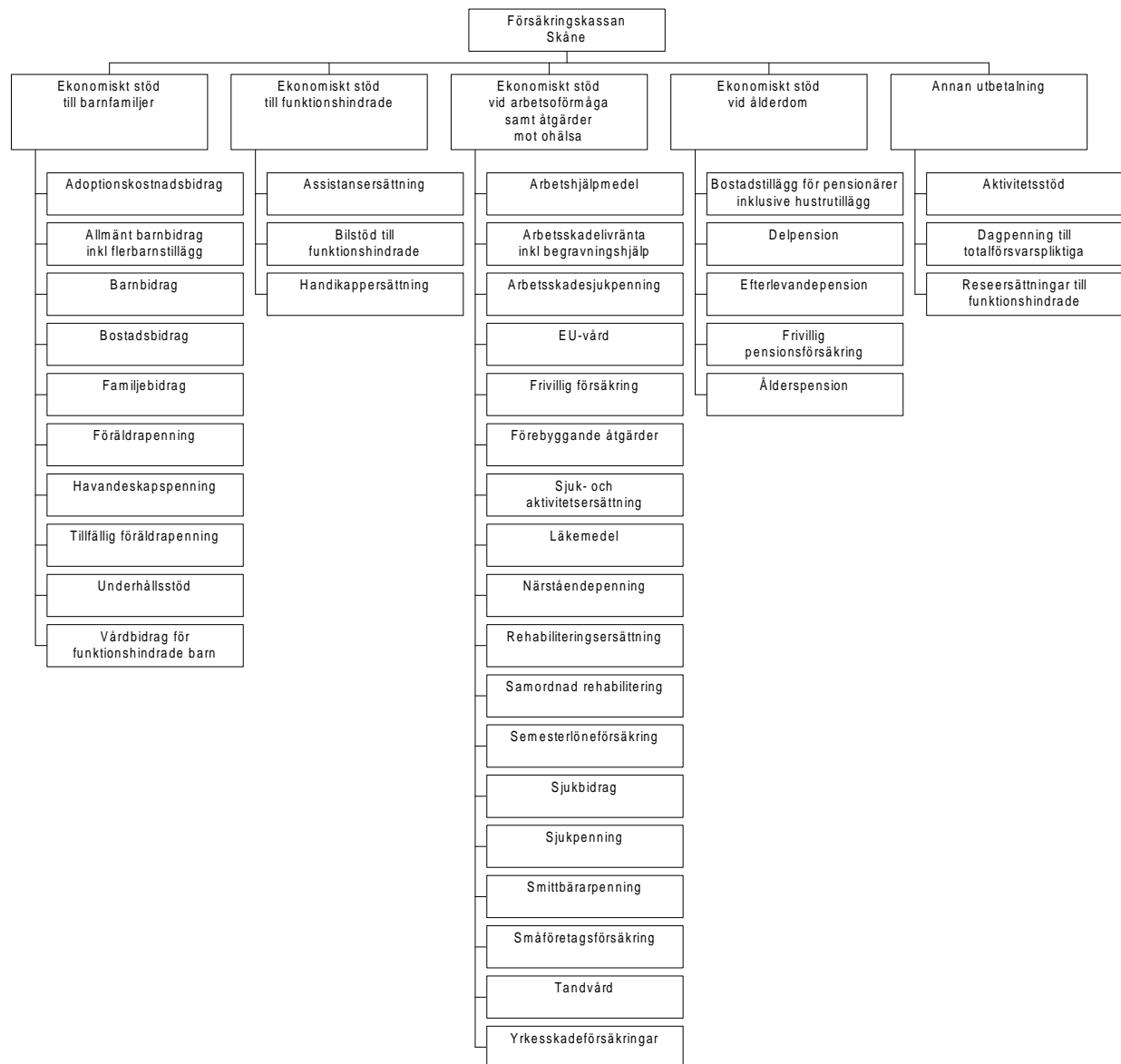
Försäkringskassan Skåne har tagit fram värderingar som ska präglade verksamheten, bland annat denna:

"Vi har alltid den försäkrade i fokus för vårt arbete. Att utifrån gällande lagar och regler bidra till den försäkrades tillfredsställelse och välfärd har högsta prioritet för samtliga anställda. Detta är det yttersta syftet med samtliga arbetsuppgifter."

Verksamheten är indelad i fem förmånsgrupper. Dessa är:

- Ekonomiskt stöd till barnfamiljer
- Ekonomiskt stöd till funktionshindrade
- Ekonomiskt stöd vid arbetsförmåga samt åtgärder mot ohälsa
- Ekonomiskt stöd vid ålderdom
- Annan utbetalning

Schematiskt kan dessa förmånsgrupper åskådliggöras enligt följande.



1.1 Föreliggande projekts mål

Föreliggande projekt har utifrån den ovan givna bakgrunden givits tre mål. Dessa är:

Mål 1, Information om socialförsäkringen: En handlingsplan genereras avseende informationsinsatser på regional och central nivå i syfte att öka kunskapen hos personer med funktionshinder om vilka rättigheter de har via socialförsäkringssystemet.

Mål 2, Tillgänglighet: En handlingsplan tas fram avseende ökad tillgänglighet till lokaler och information inom försäkringskassan.

Mål 3, Ökad kunskap om frågor som rör bemötande av personer med funktionshinder: En handlingsplan skapas för att öka kunskapen hos all personal inom försäkringskassan om de värderingar och intentioner handikappolitiken bygger på. I handlingsplanen skall särskilt

beaktas implementering i verksamheten av målen för EU's handikappår 2003 samt projektet "Kvalitet i bemötande".

Som synes går projektets tre mål från utåtriktad till inåtriktad aktivitet i skapandet av en gemensam syn på kvaliteten i mötet mellan den försäkrade och försäkringskassan. Vidare ser jag inte som min uppgift att genomföra de aktiviteter jag kommer att föreslå, utan endast att peka ut några möjliga vägar att uppnå ovan ställda mål.

Hur kommer jag då att agera för att på bästa sätt kunna peka på en möjlig strategi för att försäkringskassan i Skåne skall kunna nå ovan nämnda mål?

Avseende mål 1 kommer jag att försöka utmejsla några vägar för att nå brukargruppen med information om socialförsäkringen. Jag genomför i samband med detta en mindre screening (kartläggning) av ett antal brukares olika informationsinhämtningsstrategier och utifrån detta pekar jag på de vägar som kanske kan fungera i en nära framtid.

Mål 2 kommer att belysas genom att jag genomför en screening av försäkringskassans Skåne lokaler och information. Jag kommer efter genomförd screening att kunna peka på de områden som kan förbättras, såväl som dem som inte behöver förbättras. Jag kommer förhoppningsvis att ha kunnat mejsla ut en del verktyg för den fortsatta processens genomförande i försäkringskassans regi.

Vad jag ser som det huvudsakliga syftet med mål 3 är för min del att undersöka möjligheten av ett för försäkringskassan i Skåne gemensamt paket för kompetensutveckling.

2 MÅL 1: INFORMATION OM SOCIALFÖRSÄKRINGEN

En handlingsplan genereras avseende informationsinsatser på regional och central nivå i syfte att öka kunskapen hos personer med funktionshinder om vilka rättigheter de har via socialförsäkringssystemet.

Den handlingsplan jag utifrån nedan förda diskussion föreslår är:

Kartlägg vilka, såväl formella (professionella) som informella ("peer-to-peer") vägar dagens försäkrade fått initial och fördjupad kunskap om socialförsäkringen. Använd sedan kunskapen om dessa vägar för att styra ut korrekt information. Viktigt är härvid att även försöka nå verkan via de informella vägarna genom riktad information till, och/eller utbildning av, dessa icke-professionella informationsmässiga gate-keepers.

Utgå från individen istället för insatsen vid informationsarbetet pga att en individ kan vara berättigad till flera stödformer.

Dispositionen av nedan förda resonemang är att jag utifrån den i bilaga 1 förda diskussionen om information och marknadsföring ur ett mer generellt perspektiv, här specialiserar framställningen till de för Försäkringskassan i Skåne relevanta delarna.

2.1 Försäkringskasslig information!

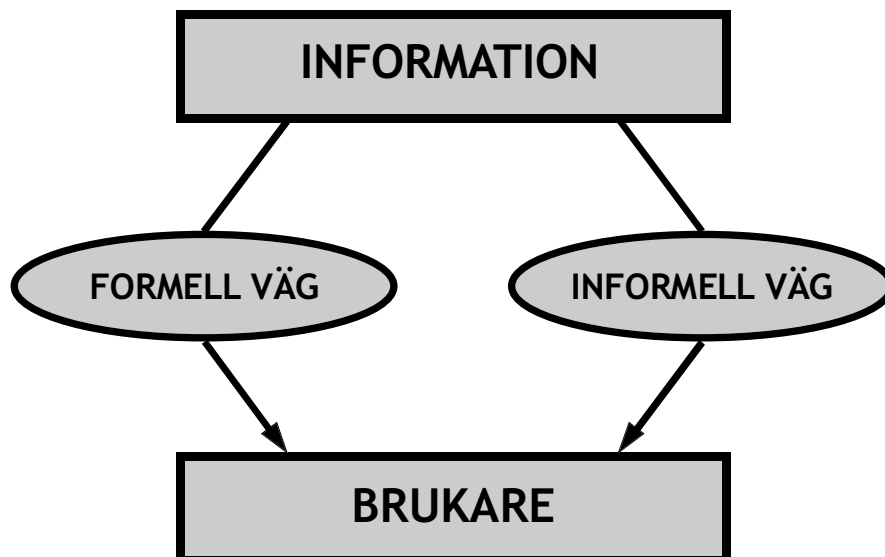
De i bilaga 1 redovisade teorierna om kommersiell marknadsföring kan, trots sin kommersiella inriktning, ha viss relevans för Försäkringskassans informationsarbete. Avseende målgrupper för de olika insatserna i socialförsäkringen är dessa redan väldigt tydligt definierade genom ansökningskriterierna för respektive insats. Problemet är dock att dessa målgrupper med största sannolikhet inte är enhetliga på något annat sätt än just genom att de uppfyller kriterierna, det är t ex svårt, för att inte säga omöjligt, att tänka sig en viss livsstil eller subkultur grundat på om en person uppbär handikappersättning eller ej. Således blir frågan om till en specifik målgrupp riktade kampanjer väldigt konturlös, eftersom även målgruppen är lös i sina konturer, dvs svår att mejsla ut. Återstår således andra vägar att nå ut med informationen utan att slösa bort informationsinsatserna över en för stor yta, dvs att försöka undvika övertäckning.

En annan aspekt vad gäller att få ut information om socialförsäkringssystemet till såväl nuvarande som, kanske viktigast, presumtiva brukare är att försöka komma till rätta med orealistiska förväntningar, dvs att försöka nå ut med ett realistiskt budskap. Problematiken antyder i någon mån en diskrepans mellan förväntad och upplevd kvalitet. En viktig orsak, tror jag, är att beslut generellt sett i någon mån ofta går emot den som söker. Den sökande kanske förväntar sig en högre handikappersättning e dyl. Det viktiga att komma ihåg i detta fall är dock att bemötandet kan vara hur positivt som helst, handläggningstiden hur kort som helst och information och lokaler hur tillgängliga som helst, men individen kommer ändå att vara missnöjd! Detta är kanske ingenting som ligger inom mitt uppdrag att kommentera, men jag anser ändå att det är ett faktum värt att ha i minnet då bemötande diskuteras, dvs att realistiska förväntningar skapar ett bättre bemötande från båda parter. Frågan är då hur mer realistiska förväntningar kan skapas hos den sökande? För att kunna besvara denna fråga behövs kunskap om hur den information som den sökande erhåller idag egentligen kommer

den sökande till del, dvs varför har dagens sökanden de förväntningar de har, och varifrån får de, en ibland överdrivet positiv, information om socialförsäkringen? En primär och provisorisk gissning från min sida är att mycket av den information som sökande idag tror sig ha, inte emanerar från Försäkringskassan, utan från personer som jag väljer att kalla informationsmässiga gate-keepers, dvs förebilder inom handikapprörelsen, handikappidrotten såväl som kuratorer och andra inom sjukvården professionella. Sammantaget för dessa gate-keepers är att de själva inte är knutna till Försäkringskassan och således kan ha felaktig och/eller föråldrad information, samt i de fall de själva är brukare, egna erfarenheter och förutfattade meningar.

Ett arbete som kan bedrivas utifrån ovanstående synpunkter är således att identifiera hur dagens brukare fått information om socialförsäkringen, samt att då dessa gate-keepers är identifierade, rikta sig till dessa med aktuell information och eventuellt föreläsningar, föredrag och konferenser. Detta gäller såväl sk professionella gate-keepers i form av socionomer, vårdpersonal etc, samt de icke-professionella i form av t ex föreningsledare, idrottstränare, förebilder, handikapptidskrifter, rehabcentra etc. Men, vad som är viktigt att fastslå, vilka som är gate-keepers, och om det finns fler kategorier, behöver undersökas vidare.

Jag menar således att dessa informationsmässiga gate-keepers kan delas upp i professionella och icke-professionella. En vidare syn på dessa termer ger vid hand att den information som presenteras av de professionella är av mer officiell karaktär, dvs broschyrer, hemsidor etc med Försäkringskassan som tydlig avsändare, dvs formella vägar, medan den som ges av de icke-professionella är muntlig, eller åtminstone endast i undantagsfall skriftlig, och följer informella vägar, t ex i samtalet mellan olika brukare. Förhållandet kan illustreras av följande figur.



De formella vägarna är de som är enklast för Försäkringskassan att styra, eftersom det är Försäkringskassan som är avsändare av budskapet. Men, för att kunna verka via nya och fler kanaler krävs att dessa identifieras. Således gäller det för Försäkringskassan att kartlägga de informella vägarna genom att, som tidigare skisserats, helt enkelt undersöka hur dagens brukare fått inledande och fördjupad kunskap om relevanta delar av

socialförsäkringssystemet, för att därefter försöka skaffa sig tillträde till de arenor där den informella vägen till kunskap dominerar, dvs en form av "peer-to-peer"-transferering av kunskaper.

En annan faktor som kan förenkla tillgången till information är ett datorbaserat DSS, "Decision support system", dvs ett informationsstödssystem, och i förlängningen kanske som en form av digitala ansökningar, där individen på ett enkelt sätt kan mata in relevanta parametrar och relativt snabbt se vad som kan förväntas. I ett dylikt system kan även faktorer som handläggningstider läggas in, samt bakom lösenordsskydd även den egna ärendegången. Viktigt att tillägga är att ett arbete med ett system i linje med dessa förslag redan är under gång, såväl lokalt genom IT-enheten som centralt via verket. Vad jag vill belysa genom mitt förslag är att skapa en centrering kring individ istället för bidragsform.

För att få folk att använda denna, såväl som befintlig, internetbaserade informationstjänst kan en informationskampanj i annonsform behövas i t ex dagspress, reklamradio etc, där budskapet kan vara så enkelt som en webbadress. Då personen sedan kommer in på sidan vidtar informationsstödssystemet så att den enskilde på ett enkelt sätt kan ta reda på om han/hon är berättigad till något stöd från Försäkringskassan.

Slutsatsen blir således att Försäkringskassan genom användandet av ovan skisserade sätt att arbeta kan nå fler, och möjligen delvis nya, grupper av medborgare som är berättigade att ta del av de för medlemmarna av dessa grupper delvis okända rättigheter i vårt sociala skyddsnet.

Då det första målet nu avhandlats kommer jag att gå vidare till en redogörelse för det andra målet.

3 MÅL 2: TILLGÄNGLIGHET

En handlingsplan tas fram avseende ökad tillgänglighet till lokaler och information inom försäkringskassan.

Den handlingsplan jag föreslår utifrån nedan, samt i bilaga 2, förda diskussion, utgår från följande:

Inled med att enhetscheferna får i uppdrag att genomföra en total tillgänglighetsanalys utifrån en lokalt anpassad version av Hjälpmedelsinstitutets formulär (bilagt). I detta arbete biträds de av en nyinrättad funktion inom Skånekassan, nämligen tillgänglighetskonsulter, som kontinuerligt kan tillse att tillgänglighetsfrågorna belyses och genomsyrar organisationen.

Tillse att i detta arbete såväl interna som externa tillgänglighetsaspekter belyses, samt genomför en prioritering av aktiviteter för att åtgärda de kartlagda problemen.

Avseende alternativa kommunikationsformer och informationsmaterial i olika format genomförs översyn av de ovan nämnda tillgänglighetskonsulterna.

Målsättningen för detta arbete består av två delar: Lokaler och information. Målsättningarna kan dessutom ses som såväl interna (inom kassan) som externa (gentemot de försäkrade). Dessutom kan tidsperspektivet grovt delas in i två kategorier, den första rör mer akuta problem som bör åtgärdas inom ett eller två år, den andra problem som bör åtgärdas före 2010. För att inleda med de två delarna avseende lokaler och information kan således var och en av dessa åskådliggöras med en enkel fyrfältstabell.

	AKUT	FÖRE 2010
EXTERNT	A	B
INTERNT	C	D

I dessa båda fyrfältstabeller, en för lokaler och en annan för information, kan sedan samtliga problemfaktorer kategoriseras enligt A, B, C och D, så att en prioriteringsordning kan upprättas.

I och med att Försäkringskassan Skåne har en väldigt decentraliserad organisation avseende att kontor finns på närmare ett fyrtiotal platser i Skåne, blir frågan om lokalernas anpassning för att minska handikappen hos individer med funktionshinder per automatik en väldigt omfattande fråga. I redovisningen väljer jag att utifrån såväl Boverkets regler som De Handikappades Riksförbunds anvisningar belysa situationen utifrån ett generellt perspektiv, med ett antal nedslag i den verklighet jag mött vid min screening av kontoren. Jag ämnar dock inte gradera de belysande exempel jag tar upp utifrån en fyrfältsmodell, eftersom jag inte har undersökt samtliga faktorer för samtliga kontor. Mer om detta nedan, och vad vi kan göra för att lösa denna problematik.

En generell synpunkt dock, och det gäller den så grundläggande delen av tillgängligheten till Försäkringskassans verksamhet som att den sökande skall kunna hitta till rätt kontor. Inför den screening av verksamheten jag gjort i detta projekt sökte jag information genom Gula Sidorna om var de olika kontoren var belägna. Detta visade sig vara väldigt svårt eftersom Försäkringskassans listning är väldigt förbryllande och återfinns under ett antal underrubriker. Dessutom är Gula Sidorna, även nätupplagan, dåligt uppdaterad avseende adressändringar. Detta är dock ett enkelt problem att åtgärda, och adresslistning och karthänvisningar på Försäkringskassans egen hemsida fungerar utmärkt.

En annan generell synpunkt gäller skyltning och utmärkning av Försäkringskassans kontor avseende var ingången finns och var närmaste handikapparkeringsplats kan återfinnas. Detta är i de flesta fall inget större problem, även om det vid något kontor krävdes ett varv runt huset för att hitta besöksentrén, som följande visade sig sakna dörröpnare.

3.1 Bakgrund

Sverige har förbundit sig att följa FN's standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet. En av förutsättningarna för att detta ska kunna uppnås är att hela miljön är tillgänglig och användbar för alla, dvs att om en person inte kan komma in i en lokal för att få information, kvittar det hur anpassad informationen är. Således börjar jag i detta kapitel med fysisk tillgänglighet, för att därefter gå över till tillgängligheten till information. Tillgänglighet är i grund och botten det samma som öppenhet. De som blir uteslutna, som inte får komma in, blir således diskriminerade.

3.2 Måluppfyllelse

Vad behöver då göras för att Försäkringskassan Skåne skall kunna vara säkra på att de specificerade kraven avseende tillgänglighet tillgodoses? Försäkringskassan Skåne är en stor organisation med en omfattande verksamhet med stor geografisk spridning. Detta gör det till ett utmanande arbete att finna vägar till måluppfyllelse. Föreliggande arbete kan endast peka på en del av alla de punkter som finns, såväl som positiva som negativa exempel.

Ett första steg kan vara att öka medvetenheten i organisationen om vikten av tillgänglighet. Detta kan göras genom att på ett ännu tydligare sätt än idag försöka medvetandegöra enhetscheferna på de olika lokalkontoren om vad som kan vara problem såväl som vad som i nuläget fungerar bra. Det sistnämnda är viktigt att komma ihåg under ett arbete som detta, nämligen att det redan idag finns många exempel på god anpassning, exempel som under ett förändringsarbete inte får glömmas bort!

Ett första steg är således enhetscheferna. Mitt förslag är att enhetscheferna får i uppdrag att genomföra en total tillgänglighetsanalys utifrån en för Försäkringskassliga förhållanden anpassad version¹ av Hjälpmedelsinstitutets formulär (bilagt). I detta arbete bör de få råd och stöd från en nyinrättad funktion inom Skånekassan, nämligen en eller flera

¹ Anpassad såtillvida att en del aspekter som saknar relevans för Försäkringskassans i Skåne förhållanden strykes.

tillgänglighetskonsulter, som kontinuerligt kan tillse att tillgänglighetsfrågorna belyses och genomsyrar organisationen.

I detta utvidgade kartlägningsarbete bör även samtliga problem graderas utifrån graden av seriositet, dvs hur akuta åtgärder motverkande uppkomna problem behöver sättas in. Mitt antagande i detta fall är att en del problem kan vara mer akuta än andra, medan andra kan definieras som icke fullt lika viktiga.

Av vikt är under detta arbete att tillse att icke endast de publika ytorna inom Försäkringskassan tillgängliggörs, utan även de interna, så att även personer med egna funktionshinder kan arbeta hos Försäkringskassan. Inte minst tror jag att en positiv bieffekt kan bli att en handläggare av t ex handikappersättning kan bli bemött bättre av brukarna om även handläggaren har ett funktionshinder... Det blir i detta läge svårare för brukaren att tro att handläggaren inte förstår problematiken.

Tillgängligheten till information är i nuläget bra, även om det finns delar som kan förbättras. En sak som kan bli annorlunda är t ex hemsidans utformning som idag utgår från Försäkringskassans Skåne organisation och olika stödformer, istället för stödbehovet hos individen. Med det tidigare skisserade datoriserade självhjälpssystemet kan individen lättare sköta sina ansökningar och kontakter med sin handläggare och dessutom lättare hitta rätt på hemsidan. En orsak till att man idag kan ha svårt att hitta rätt bland all information är baserat på mängden stödformer. Med runt 45 olika stödformer behövs en god kunskap på området för att kunna ge professionellt ansökningsstöd.

Den tryckta information som finns idag i form av såväl lättlästa som mer omfattande broschyrer är i mitt tycke en fungerande lösning. Denna bör, i de fall det ej redan är gjort, kombineras med information lämplig för datorer med punktskriftsdisplay, lämpligen kan samtliga broschyrer finnas på en cd-skiva i tillgängliga filformat.

En sak som kan bli bättre är möjligheterna till alternativ kommunikation med handläggarna. Texttelefoner, videokonferensmöjligheter med teckentolk etc, bör finnas tillgängliga. Dessutom är detta relativt enkelt eftersom varje dator med modem är en potentiell texttelefon.

Påpekas bör även att en grundlig genomgång av ovanstående även återfinns i slutrapporten från "Projekt: Tillgängligt för alla", varför jag väljer att hänvisa till denna istället för att här upprepa de många gånger utmärkta slutsatser som dras i rapporten.

En fråga som kan ställas utifrån ovanstående skisserade taktik för att tillgängliggöra Försäkringskassan i Skåne är givetvis frågan om ekonomiska aspekter, dvs helt enkelt vad det kommer att kosta att genomföra fullt ut. Denna fråga är i nuläget omöjlig att besvara, eftersom den grundläggande kartläggning som ovan skisserats i syfte att kunna påpeka de problem, såväl akuta som mindre akuta, som måste åtgärdas, ännu inte är gjord. Det är först då denna grundläggande kartläggning utförts i samarbete med tillgänglighetskonsult som frågan om ekonomiska aspekter kan aktualiseras. Dock, för att göra en återkoppling till våra juridiska förutsättningar, ekonomin får inte lägga hinder i vägen för att göra hela Försäkringskassan i Skåne öppen för alla, då tillgängligheten enligt statsmakterna skall säkras inom gällande budgetramar.

Då jag nu redogjort för arbetet med den andra målsättningen, kommer jag nu att redogöra för mitt arbete med den tredje målsättningen.

4 MÅL 3: ÖKAD KUNSKAP OM BEMÖTANDE

En handlingsplan skapas för att öka kunskapen hos all personal inom försäkringskassan om de värderingar och intentioner handikappolitiken bygger på. I handlingsplanen skall särskilt beaktas implementering i verksamheten av målen för EU's handikappår 2003 samt projektet "Kvalitet i bemötande".

De slutsatser jag kommit fram till utifrån arbetet med målsättningen är:

Vid interna utbildningar och konferenser bör utrymme ges för att bibringa personalen utökade och fördjupade kunskaper om olika funktionshinder och dessas respektive implikationer för individens vardag. Detta kan ske genom såväl traditionella föredrag och diskussioner, som genom "prova-på"-aktiviteter (t ex att med ögonbindel eller i rullstol försöka ta sig runt i det egna kontorets lokaler).

Tillskapa även möjligheter till mer direkta samtal mellan personer med funktionshinder och kassans anställda genom att bjuda in personer från olika handikapporganisationer och liknande till studiebesök, genomförande av "minimässor" inom Försäkringskassans lokaler samt en form av PRAO-verksamhet, dvs att ett antal gate-keepers inom olika handikapporganisationer får tillfälle att praktisera en dag inom kassan. Viktigt att tillse är dock att de besökande inte bör tillhöra samma kassakontor som det som besöks, eftersom det annars kan leda till jävsituationer.

Min första tanke då jag kom in i detta projekt var att försöka få till stånd ett utbildningspaket utifrån samma modell som projektet "Kvalitet i bemötandet II". Detta skulle då kunna ha samma upplägg, dvs sex lärgruppsomgångar och fem större konferenser. Men, detta utbildningspaket blir, i det fall det sjösätts, ett oerhört stort paket! Ett överslag ger vid handen att om varje lärgrupp skall omfatta tio anställda vid försäkringskassan och träffas vid sex tillfällena, blir tidsåtgången för dessa träffar (transporttid oräknat) över 20 000 mantimmar. Detta tillsammans med att 170 lärgrupper skulle fungera parallellt under kanske ett års tid, blir helt enkelt för stort. Min åsikt är att bortfallet i tjänsteproduktion blir alldeles för omfattande, samt att administrationen av projektet kräver ett antal heltidstjänster som på något sätt måste finansieras.

En annan tanke var att försöka bryta ner ovanstående sätt att arbeta och ha färre lärgruppsträffar och konferenser, men att ändå bibehålla arbetsformen. Detta är i mitt tycke ingen bra idé, eftersom erfarenheterna från "Kvalitet i bemötandet II" tämligen entydigt pekar på att det är just genom de återkommande diskussionerna som resultat uppnås.

Frågan är då hur vi kan uppnå en ökad kvalitet i bemötandet genom hela organisationen, men med en mindre apparat? Min tanke härvid är att försöka utnyttja de naturliga träffytor som finns genom introduktions- och internutbildningar o dyl för att försöka fälla in mindre föreläsningar och gruppdiskussioner kring bemötandefrågor. Av stor vikt i detta fall är att låta brukarrepresentanter komma till tals, gärna brukarrepresentanter med olika diagnoser, funktionshinder och handikapp. Det är just denna typ av föredrag som varit väldigt givande och tagits emot väldigt positivt i projektet "Kvalitet i Bemötandet II". Dock bör i detta arbete brukarrepresentanter som handläggs av andra kontor än det egna vidtalas eftersom detta främjar möjligheterna till en prestigelös diskussion.

I samband med detta skulle det också vara av stor vikt att kunna anordna ”prova-på”-aktiviteter, dvs att försöka att med ögonbindel och käpp ta sig runt inom såväl som i omedelbar närhet till den egna kassans lokaler, eller att göra samma sak sittande i rullstol. Konkret vet jag att denna typ av utbildningar anordnas redan idag, bl a har hela tekniska förvaltningen i Helsingborg genomgått en sådan utbildning². Skälet till att anordna ”prova-på”-aktiviteter är att försöka förmedla synpunkter på den fysiska miljön på ett mer handfast sätt än att bara höra brukarrepresentanter föreläsa. Givetvis blir det inte samma sak att prova på att gå runt en stund med käpp och ögonbindel som att verkligen vara synskadad, men det kan ändå skapa förståelse för några av de hinder en synskadad person kan möta i det dagliga livet.

En annan faktor som skulle kunna öka kunskaperna hos kassans samtliga handläggare vore naturligtvis att försöka stimulera till mer diskussion kring vad handikapp och funktionshinder egentligen innebär för individen. Här är min rekommendation att använda det eminenta intranätet på ett utifrån denna aspekt mer aktivt sätt. Kanske skulle man kunna presentera en diagnosgrupp eller ett specifikt funktionshinder och dettas implikationer varje vecka, möjligen under rubriken ”Veckans handikapp”? En variant på samma tema är att man kanske skulle kunna låta handikappföreningarna själva få göra en liten presentation per förening och vecka och samtidigt få möjligheten att länka till sin egen hemsida på internet för mer information, samt en möjlighet för den anställde att genom en enkel e-mailruta på sidan kunna skicka en fråga direkt till handikapporganisationen? Ytterligare en tanke är att kunna använda sig av självbiografisk metod, dvs att låta ett antal brukare berätta, i skriftlig form, hur de upplever sina möten med Försäkringskassan.

Ett annat sätt att få ut information till de anställda kan vara att handikapporganisationerna bereds möjlighet att finnas på plats på ett lokalkontor för att kunna svara på frågor och dela ut tryckt material till dem som så önskar, dvs en form av ”minimässa”. Vad som vore bra i detta fall, för att väcka frågor och indirekt uppmana till diskussion kan vara att tryckt material från föreningen distribueras till de anställda någon vecka innan handikappföreningen finns på plats. Eventuellt kan den uppdelningen göras att handikappföreningen även kan finnas på plats för att svara på allmänhetens frågor under en del av den tid de finns på plats på kontoret, även om huvudsyftet med ovan beskrivna sätt att arbeta är huvudsakligen internt. Ytterligare en variant på samma tema och med samma syfte är att funktionärer inom handikapprörelsen inbjuds att under en dag praktisera på ett kontor de ej tillhör (jävsfrågan) inom Försäkringskassan Skåne.

Det viktigaste att komma ihåg i allt implementerings- och förändringsarbete som detta är att det är i samtalet som synergi- och förstärkningseffekter uppnås. Detta är skälet till att Försäkringskassans arbete i detta fall kan inriktas på att uppmuntra diskussioner mellan de anställda.

Viktiga frågor att ta upp vid samtliga interna utbildningar o dyl innehållande ett syfte att förbättra kunskapen om bemötande av personer med funktionshinder kan vara, ej rangordnade:

- Kognitiva aspekters inverkan på samtalet
- Goda möten och svåra samtal: Hur skapas goda förutsättningar?

² De utbildningar som avses har anordnats i samarbete med Susanne Borg på Vägverket och John Högberg på Föreningen Rekryteringsgruppen för aktiv rehabilitering. För adresser se adressförteckningen.

- Kunskap om olika funktionshinders implikationer för individen
- Kunskap om vad ett ”biografiskt brott” innebär för individen, dvs krishantering
- Praktiska erfarenheter, dvs att själv prova på att t ex köra rullstol
- Goda exempel, visst finns de redan idag!
- Kulturella och religiösa aspekter

Viktigt att tillse är att såväl professionella aktörer på området, dvs rehabcentra och andra med teoretiska och praktiska kunskaper, som brukare själva, via handikapporganisationer, idrottsföreningar o dyl, får tillfälle att medverka och möta Försäkringskassans anställda.

En sak återstår för mig att tillägga, nämligen att i allt förändringsarbete fokuseras, tämligen naturligt, på saker som kan/ska/bör förbättras. Det kan då vara lätt hänt att glömma de delar som faktiskt fungerar bra redan idag! Det finns goda exempel redan i nuläget, vilket man absolut måste hålla i minnet och sprida inom organisationen!

Avslutningsvis vill jag påpeka att det arbete som kontinuerligt fortskrider inom Försäkringskassan avseende ämnet för denna rapport inte på något sätt är slutfört genom att Försäkringskassan tagit del av mina slutsatser, tvärtom: Allt arbete med bemötande, tillgänglighet och information är till sin natur ett kontinuerligt projekt. Jag hoppas dock att jag genom föreliggande rapport åtminstone i någon mån bidragit till processen vars mål är ett samhälle, och därmed en Försäkringskassa, tillgänglig för alla.

LITTERATUR- OCH KÄLLFÖRTECKNING

- Agenda 22, Bruksanvisning för hur kommuner, landsting och företag kan ta fram handikappolitiska planer, HSO 1999
- Allmänna intressens behandling i översiktsplanen, Boverket
- Anpassad kontroll av byggandet, SOU 1993:94, delbetänkande av Plan- och byggtredningen
- Arbetspärm, Kvalitetssäkring i samhällsplanering, DHR:s krav på tillgänglighet och användbarhet av den fysiska miljön, DHR 1997
- Assaell, H. "Consumer behavior and marketing action" 3 uppl, PWS-Kent, Belmont 1987
- Boken om översiktsplan del 3, Boverket
- Bostadsbestämmelser, Byggbestämmelser för bostäder och bostadsmiljöer, Svensk Byggtjänst 1999
- Bostadsutskottets betänkande 1986/87:1, Ny plan- och bygglag
- Bostadsutskottets betänkande, 1993/94:BOU18, Lag om ändring i plan- och bygglagen m.m.
- Bostadsutskottets yttrande, 1999/2000:BoU6y, En nationell handlingsplan för handikappolitiken
- Boverkets allmänna råd 1995:3, Boken om lov, tillsyn och kontroll
- Boverkets allmänna råd om ändring av byggnad BÄR 1999, allmänna råd 1996:4 ändrad genom 1999:1
- Boverkets byggregler BBR 1999, BFS 1993:57 med ändringar t.o.m. BFS 1998:38
- Boverkets föreskrifter och allmänna råd om hissar och vissa andra motordrivna anordningar, BFS 1994:25, H 1
- Bratt, C. "Träffsäker optimerare" *Annonsföreningens tidskrift INFO*, (1991):8, s 20- 21
- Bunk, B. "Positionierung: Freiräume virtuos nutzen" *Zeitschrift für marketing*, 34(1991):7, s 3 - 40
- Butler, D. & Ranney, A. (ed) "Electioneering - A comparative study of continuity and change" Clarendon press, Oxford 1992
- Bygg för alla, Ett studiematerial om tillgänglighet och användbarhet i byggd miljö, Samarbetsprojektet Bygg Klokt och Svensk Byggtjänst 1999
- Bygg ikapp Handikapp, Att bygga för ökad tillgänglighet och användbarhet för personer med funktionshinder, Svensk Byggtjänst och Hjälpmedelsinstitutet 2001
- Cannon, H. M. "Reach and frequency estimates for specialized target markets" *Journal of advertising research*, 23(1983):3, s 45 - 50
- Christensen, A., Kristensen, P. & Tjaerby, P. "Reklame" Erhversskoleforlaget, Skörköping 1984
- Delaktighet för alla - om tillgänglighet i den publika miljön, insyn och samråd och lokala åtgärdsprogram för tillgänglighet. Regeringsuppdrag M2000/2750/Hs, Boverket 2001
- Design för alla, Om tillgänglighet vid renovering av kulturhistoriskt intressanta byggnader, Nordiska Handikappolitiska rådet 1999
- Det går att förena tillgänglighet och varsamhet - En skrift för den som skall förvalta och förändra äldre offentliga byggnader, Elena Siré 1998
- Dokumentation från bemötandeprojekten "Kvalitet i bemötande 1" och "Kvalitet i bemötande 2"
- Ett problem eller en utmaning? Att anpassa offentliga byggnader för rörelsehindrade, Maija Könkkölä, Invalidförbundet, Finland 1994
- Flodhammar, Å. "Business marketing communication" Research report no 1, 1987, Jönköping University college, 1987

- Flodhammar, Å., Johansson, S. & Kalderén, J. "Marknadsinformation - tips, idéer och fakta" Liber Förlag/Marknadstekniskt Centrum, Stockholm 1984
- FN, Standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet, www.handikappombudsmannen.se
- Förordning om hissar och vissa andra motordrivna anordningar, 1993:1598
- Förordning om tekniska egenskapskrav på byggnadsverk, m.m. 1994:1215
- Friluftsliv utan hinder, DHR 1987
- Grønhaug, K. & Røstvig, L. "Målgruppe og budskap, et eksperiment" *Markedskommunikasjon/tidsskrift for reklame og markedsføringsteori Oslo Institutt*, 13(1976):1, s 1 - 13
- Grunig, J. E. & Hunt, T. "Managing public relations" CBS College publishing, New York 1984
- Handicap Architecture & Design - en cd-rom om tilgængelighed, Poul Østergaard, Aarhus school of Architecture, Christian Ejlers Forlag, Danmark
- Howard, J. A. "Consumer behavior in marketing strategy" Prentice Hall, New Jersey 1989
- Idraetsanlaeg for alle. En håndbog, Handicapdraettens Videnscenter, Danmark
- Källström, P. "Identitet och livsstil. Teoretiska infallsvinklar" i Löfgren, A. & Norell, M. (red, 1994) *Att förstå ungdom*
- Kotler, P. & Armstrong, G. "Marketing, an introduction" 2 uppl, Prentice Hall International Editions, New Jersey 1990
- Kotler, P. & Armstrong, G. "Principles of marketing" 5 uppl, Prentice Hall International Editions, New Jersey 1991
- Lag om tekniska egenskapskrav på byggnadsverk, m.m.1994:847
- Lathund för sakkunnigkontroll, Hjälpmedelsinstitutet 1998
- Legepladser for alle. Fokus på legepladser for barn med bevaegelsehandicap, Videnscenter for Bevaegelsehandicap, Danmark
- Legeplassen for alle! Om hvordan tilrettelegge barnehagens udeområde også for barn med funksjonshemning, DELTA-sentret, Norge
- Lekvall, P. & Wahlbin, C. "Information för marknadsföringsbeslut" IHM Förlag AB, Göteborg 1987
- Löfgren, A. & Norell, M. (red) "Att förstå ungdom" Brutus Östlings Bokförlag Symposion, Stockholm/Stehag 1994
- Mångfald berikar, Samarbetsprojektet Bygg Klokt 1998
- Mårtensson, R. "Marknadskommunikation" Studentlitteratur, Lund 1984
- Meyers, W. "Imageskaparna" Liber, Stockholm 1985
- Miljö och fysisk planering, SOU 1994:36, Delbetänkande av Plan- och byggutredningen
- Möjligheternas trädgård - en trädgård för alla, Hjälpmedelsinstitutet 1999
- Museer för alla i Norden - Om tillgänglighet för människor med funktionshinder, Nordiska ministerrådet 2001
- Nu öppnar slår vi upp dörrarna för alla, En informationsfolder om enkelt åtgärdade hinder, DHR 2001
- Outdoor Recreation For Everyone. The adaptation of outdoor activity areas for the use of the disabled, The Finnish association of sports for the disabled, Finland
- Överprövning av beslut i plan- och byggärenden, SOU 1994:134, Delbetänkande av Plan- och byggutredningen
- Park, C. W., Jaworski, B. J. & MacInnis, D. J. "Strategic brand concept-image Management", *Journal of marketing (American Marketing Association)* 50(1986):4, s 135 - 145
- Petersson, O. & Carlberg, I. "Makten över tanken - En bok om det svenska massmediesamhället" Carlssons Bokförlag, Helsingborg 1990
- Plan- och byggförordning, 1987:383

Plan- och bygglag, 1987:10
Regeringens proposition 1985/86:1, Ny plan- och bygglag
Regeringens proposition 1993/94:178, Lag om ändring i plan- och bygglagen, m.m.
Regeringens proposition 1999/2000:79, Från patient till medborgare - en nationell handlingsplan för handikappolitiken
Regeringens proposition 2000/01:48, Tillgänglighet till offentliga lokaler och på allmänna platser
Rekreative arealer for alle. Eksempelsamling, DS-Handbok 105.2, Dansk Standard Inspirasjon. Universell utformning - en utfordring, Norges Handikappforbund.
RFV, Projektrapport från projektet "Tillgänglighet för alla" 2002
Riktlinjer för tillgänglighetsguider för utemiljö - RAP 1999:0408, Vägverket, Region Stockholm Gator för alla, Svenska Kommunförbundet 1992
Schimanski, F. "Media för alla" Prisma, Stockholm 1982
Serviceautomater - som vi vill ha dem, Hjälpmedelsinstitutet 1997
SISUS, www.handikapparet2003.nu (med information om det europeiska handikappårets 2003 aktiviteter i Sverige)
Socialutskottets betänkande, 1999/2000:SOU14, Nationell handlingsplan för handikappolitiken
Sophantering, Samarbetsprojektet Bygg Klokt 1999
SOU 1999:21 Lindqvists nia – Nio vägar att utveckla bemötandet
Speetzen, R. "Mediamix and advertising effectiveness: An analysis of the long-term advertising effectiveness of target groups reached by different media" *Marketing and research today/the journal of the European society for opinion and marketing research*, 18(1990):3, s 144 - 152
Studiehandledning till Bygg för alla, Samarbetsprojektet Bygg Klokt 2000
Tänkte inte på det, Kommunhandbok om hur man skapar ett tillgängligt samhälle, Handikappombudsmannen 1998
Tilgængelighed og Arkitektur. Eksempelsamling, utarbejdet for By- og Boligministeriet af Center for Tilgængelighed i samarbejde med Dansk Arkitektur Center og Statens Byggeforskningsinstitut
Tilgjænglighetsmal. Verktøj for kartlegning av tilgjængelighet i uteområder, bygninger og offentlig transport, DELTA-senteret
Tilgængelighed i detaljer. Handbok om blinde og svagsyntedes behov för indre og udre miljø, Dansk Blindesamfund
Tillgängliga konferenser och möten, En lathund från Handikappförbundens samarbetsorgan, HSO 2000
Tillgängliga och användbara bostäder, Samarbetsprojektet Bygg Klokt 1999
Tillgänglighet i den offentliga miljön - Konsekvensanalys av Plan- och byggutredningens förslag vad gäller insatser för att förbättra tillgängligheten i befintliga lokaler och på allmänna platser, Boverket rapport 1996:8
Tillgänglighet i planerings- och byggprocessen, Hjälpmedelsinstitutet 1999
Varsam tillgänglighet vid ändring av byggnader och byggd miljö, En idébok som med konkreta exempel visar att varsamhet med historiska byggnadsvärden kan förenas med tillgänglighet och användbarhet för personer med funktionshinder, Elena Siré, Svensk Byggtjänst 2001

ADRESSFÖRTECKNING

Sverige

Boverket Publikationsservice
Box 534
371 23 Karlskrona
tfn: 0455-35 30 00
www.boverket.se

Bygg Klokt
c/o Neurologiskt Handikappades
Riksförbund
Box 3284
103 65 Stockholm
tfn: 08-677 70 10
www.byggklokt.nu

CE Fritzes AB kundservice
106 47 Stockholm
tfn: 08-690 91 90
www.fritzes.se

DHR De handikappades riksförbund
Box 47305
100 74 Stockholm
tfn: 08-685 80 00
www.dhr.se

Handikappombudsmannen
Box 8009
104 20 Stockholm
tfn: 08-20 17 70
www.ho.se

Hjälpmedelsinstitutet
Box 510 162 15
Vällingby
tfn: 08-620 17 00
www.hi.se

Nordiska Handikappolitiska Rådet
Box 510
162 15 Vällingby
tfn: 08-620 18 90
www.nsh.se

Rekryteringsgruppen för aktiv
rehabilitering
John Högberg
Konsulent
Vanadisvägen 21
113 46 STOCKHOLM
tel 08 54 54 72 00
fax 08 54 54 72 10
www.rekryteringsgruppen.se

Svensk Byggtjänst Byggbokhandel
Regeringsgatan 44 Stockholm
tfn: 08- 457 10 93
www.byggbokhandeln.com

Svenska Kommunförbundet
Hornsgatan 20
118 82 Stockholm tfn: 08-452 71 00
www.svekom.se

Vägverket Region Stockholm
Box 4202
171 04 Solna
tfn: 08-757 66 00
www.vv.se

Vägverket
Susanne Borg
Huvudkontoret
781 87 Borlänge
Växel: 0243-750 00
Fax: 0243-758 25
www.vv.se

Danmark

Videnscenter for Bevægelsehandicap
Danmark
tfn: +45 86 27 05 22
www.vfb.dk

Handicapidrættens Videnscenter Danmark
tfn:+45 4634 0000
www.handivid.dk

Dansk Blindesamfund
tfn: +45 38 14 88 44
www.dkblind.dk

Arkitektskolen i Aarhus Danmark
tfn: +45 8936 0000
www.a-aarhus.dk

Christian Ejlers Forlag
tfn: +45 3312 2114
www.ejlers.dk

Center for Tilgængelighed Danmark
tfn: +45 87 41 24 24
www.centil.dk

Dansk Standard
tfn: +45 39 96 61 01
www.ds.dk

Norge

DELTA-senteret Norge
tfn: +46 22 80 99 00
www.delta.oslo.no

Norges Handikappforbund
tfn: +46 22 17 02 55
www.nhf.no

Finland

Invalidförbundet Finland
tfn: +358 9 613 191
fax +358 9 146 1433
www.invalidiliitto.fi

The Finnish Association of Sports for the
Disabled
Finska Handikappidrottsförbundet
tfn: +358 9 613 191
www.siu.fi

Bilaga 1: MARKNADSFÖRING

För att närma sig detta område kan man börja med frågan om vad "marknadsföring" egentligen är. En definition ges av American Marketing Association, AMA, som 1985 antog följande som sin officiella definition av "marknadsföring", dvs engelskans "marketing": "Marketing is the process of planning and executing the conception, pricing, promotion and distribution of ideas, goods, and services to create exchanges that satisfy individual and organizational objectives"³. Denna definition försöker som synes täcka in även ickekommersiell marknadsföring, t ex från ideella organisationer.

För att marknadsföra något, behövs först och främst ett syfte, t ex att öka försäljningen av en produkt, och därefter en målgrupp, dvs vilka som skall bidra till att avsändaren av budskapet uppnår sitt syfte. När målgruppen definierats är det dags att fundera över de vägar som kan användas för att nå denna, vilka budskap som skall användas och på vilka vägar detta budskap skall överbringas⁴.

Målgruppen

Schimanski (1982) säger att en målgrupp är en "kategori av människor man vill nå med ett budskap eller meddelande"⁵. Denna definition tar ingen hänsyn till hur kategorin av människor definieras. Ett sätt att göra detta är att skaffa sig en bild av den potentielle kunden med hjälp av olika offentliga register⁶. Kotler & Armstrong (1990) menar att köpare av en viss produkt naturligtvis skiljer sig åt på olika punkter. Genom att använda olika segmenteringsvariabler, dvs sätt att definiera sin målgrupp, går det ändå att definiera en skara av potentiella konsumenter. Dessa segmenteringsvariabler kan t ex vara geografiska, demografiska, beteendemässiga och psykografiska och användas var och en för sig, eller i en sammansatt definition.⁷ Jag kommer nu att presentera dessa samt att i det sammanhanget även se vad andra forskare och författare lyfter fram. En målgrupp är dock sällan enhetlig på något annat sätt än som målgrupp för en viss produkt⁸.

Bland de geografiska variablerna märks t ex region, kommunstorlek, tätortsstorlek, antal invånare per arealenhet och klimat. De geografiska kriterierna är de som är enklast att precisera. Man behöver egentligen bara en karta för att bestämma sig för att t ex nå alla på landsbygden i Östra Göinge kommun. Marknadsföraren tar således hänsyn till skillnader på regional basis.⁹ Ett annat sätt att använda dessa geografiska variabler kan för Försäkringskassans del vara att man utgår från de geografiska områden som motsvaras av de olika lokalkontoren, alternativt att hela Skåne betraktas som ett utifrån syftet relativt homogent område.

Bland de demografiska variablerna märks t ex ålder, kön, familjestorlek,

³ Lekvall & Wahlbin (1987) s 23

⁴ Kotler & Armstrong (1990)

⁵ Schimanski (1982) s 196

⁶ Flodhammar (1987) s 29, Flodhammar et al (1984) s 19 f

⁷ Kotler & Armstrong (1990) s 203 ff, "Segment" används här synonymt med "del av marknad".

⁸ Cannon (1983)

⁹ Kotler & Armstrong (1990) s 203 ff

familjecykelposition¹⁰, inkomst, yrke, utbildning, religion och ursprung. Demografiska indelningar är populära att använda eftersom konsumenterna, uppdelade enligt demografiska variabler, i stor utsträckning köper vad de förväntas köpa, dvs att den generella upplevelsen är att de demografiska variablerna har stor relevans för kundernas beteende i en förvärvssituation. Även när andra variabler använts för att definiera en målgrupp måste hänsyn tas till de demografiska, främst då man skall skatta gruppens storlek. Ålder och familjecykelposition används eftersom behoven hos konsumenten anses variera med dessa.¹¹ Demografiska variabler används vidare främst för två saker: För det första för att identifiera nuvarande och blivande användare, för det andra för att välja vilka kanaler man kan använda för att nå dessa¹².

De beteendemässiga variablerna är många, t ex användarstatus, användningsfrekvens, lojalitetsstatus, köpfärdigstatus, attityd gentemot produkten, användningstillfälle samt sökta fördelar med produkten. Vid uppdelningen av målgrupper baserade på beteendemässiga variabler tas hänsyn till sådana faktorer som användningstillfälle, dvs när skall produkten användas, vilka fördelar vill individen uppnå genom användandet av produkten, hur ofta man använder den samt huruvida individen redan är användare, kanske har varit, eller kan förmås att byta till ett annat märke¹³.

Psykografiska variabler används enligt Kotler & Armstrong (1990) för att dela upp en marknad i olika grupper baserat på socialgruppsstillhörighet, livsstil eller personlighetskaraktäristik. Vad gäller socialgruppsstillhörighet som psykografisk variabel, ligger bakom denna antagandet att om man tillhör en viss socialgrupp, medför detta ett visst beteende.¹⁴ Vad är då "livsstil"? Källström (1994) säger att:

"Generellt skulle vi ändå kunna säga att livsstilsbegreppet måste relateras till det moderna samhället, där individen i lägre grad än tidigare är bunden till de strukturella och klassmässiga betingelserna, och där konsumtionen i viss bemärkelse har kommit att utgöra en viktigare kulturell och social faktor än produktionen."¹⁵

Att konsumtionen enligt denna bild utgör en kulturell faktor är således vad som enligt min läsning ger livsstilarna en tillämplighetsgrund för marknadsföringen. Vi köper således inte bara en produkt, utan i gynnsamma fall även en livsstil. Assaels (1987) definition av livsstilsbegreppet är: "A mode of living that is identified by how people spend their time (activities); what they consider important in their environment (interests); and what they think of themselves and the world around them (opinions)."¹⁶

Dessa tre, "activities, interests and opinions", används sedan för att identifiera livsstilskategorier som t ex sportentusiaster, modemedvetna och rockfreaks så att man för dessa grupper kan skraddarsy ett budskap¹⁷.

¹⁰ Med "familjecykelposition" menas hur långt man kommit i familjelivets utveckling avseende t ex barn i skolålder, eller pensionsstatus etc.

¹¹ Kotler & Armstrong (1990) s 203 ff. Tämmligen självklart med tanke på, I detta fall Försäkringskassans inriktning på, verksamheten.

¹² Assael (1987) s 254 f

¹³ Kotler & Armstrong (1990) s 203 ff

¹⁴ ibid s 208

¹⁵ Källström (1994) s 164

¹⁶ Assael (1987) s 261, jämför Källströms (1994) definition.

¹⁷ Assael (1987) s 261-9

Personlighetskaraktäristiken, den tredje psykografiska variabeln, är främst baserad på fyra teorier. "Trait theory" som försöker "measure personality traits by the development of personality inventories". Psykoanalytisk teori försöker förstå personligheten som orsakad av händelser i barndomen. "Social theory" tar hänsyn till betydelsen av omgivningens påverkan för den personliga utvecklingen. "Self-concept theory" betonar likheterna mellan individens personliga 'image' och märkets 'image'.¹⁸

Psykografiken härstammar enligt Meyers (1985) från ett behov av att dela upp befolkningen med hänsyn till deras rädsla, fördomar och innersta behov¹⁹. En av de mer använda psykografiska inriktningarna i USA är vad som kallas för VALS, Values and lifestyles²⁰.

Dessa fyra huvudgrupper av variabler, dvs geografiska, demografiska, beteendemässiga och psykografiska, och exempel på variabelbrytpunkter åskådliggörs av nedanstående tabell²¹.

Geografiska variabler <ul style="list-style-type: none">• Region• Kommunstorlek• Tätortsstorlek• Individer/arealenhet• Klimat	Psykografiska variabler <ul style="list-style-type: none">• Socialgruppstillhörighet• Livsstil• Personlighet
Beteendemässiga variabler <i>("Behaviouristic")</i> <ul style="list-style-type: none">• Användarstatus• Användningsfrekvens• Lojalitetsstatus• Köpfärdigstatus• Attityd gentemot produkten• Användningstillfälle för produkten• Sökta fördelar med produkten	Demografiska variabler <ul style="list-style-type: none">• Ålder• Kön• Familjestorlek• Familjecykelposition• Inkomst• Yrke• Utbildning• Religion• Ursprung

Som vi nu sett kan man alltså definiera en målgrupp på en mängd olika sätt. En målgrupp definieras i ett enda syfte, dvs att nå dessa människor. Det handlar således om den andra delen av Schimanskis (1982) definition²², nämligen att nå en viss kategori av människor med ett budskap eller meddelande.

Att nå målgruppen

Det enklaste sättet att beskriva vad rubriken till detta stycke handlar om är helt enkelt att man

¹⁸ ibid s 277 ff. "Trait theory" kan kanske närmast översättas som "karaktärsdragsteori"

¹⁹ Meyers (1985) s 22 f

²⁰ Jämför "Trait theory"

²¹ Kotler/Armstrong (1990) s 203

²² "Kategori av människor man vill nå med ett budskap eller meddelande." Schimanski (1982) s 196

skall tillfredsställa konsumentens behov²³, skapade eller reella. "Im focus [...] stand der Kunde, hoffentlich auch in der Praxis"²⁴. Park et al (1986) talar om tre huvudgrupper av behov, funktionella behov²⁵; dvs av konsumtionsrelaterad karaktär, t ex mat och tvättmedel; symboliska behov, t ex märkesjeans, kort sagt imageförstärkare; och upplevelsemässiga behov, dvs längtan efter produkter som erbjuder variation samt känslomässig och intellektuell stimulans. För att den potentielle kunden skall upptäcka att det finns något som kan tillfredsställa (alternativt i ett tidigare led väcka? *förf anm*) hans/hennes behov måste denne informeras om detta. Därför planläggs en marknadsföringskampanj²⁶.

Lekvall & Wahlbin (1987) ställer upp fem faser för en marknadsföringskampanj. Jag kommer i denna genomgång att utgå från dessa fem faser men i sammanhanget även ta upp vad andra författare har att tillägga. Skälet till detta är att fasernas rubricering passar in väldigt bra även på övriga framställningar. De fem faserna är den analytiska fasen, målsättningsfasen, bestämningsfasen, genomförandefasen och kontrollfasen.

I den analytiska fasen klarläggs utgångspunkter och förutsättningar för marknadsföringsinsatserna. Denna fas kan ta sin början inom företaget (internt), eller genom t ex marknadsundersökningar (externt).²⁷ Vad som här fastslås är t ex målgrupp. Det är här viktigt att sätta sig in i på vilken språklig nivå kunden befinner sig, samt hur hans informationssökande ser ut²⁸. Övriga faktorer att ta hänsyn till är konkurrenssituation och budgetstorlek²⁹.

Under målsättningsfasen formuleras målen för kampanjen. Dessa mål kan formuleras på olika aggregeringsnivåer³⁰. Frågor som måste klarläggas är kampanjens mål och budskap³¹. Detta bör kort sagt avpassas efter målgruppen³².

I bestämningsfasen fastställs marknadsföringsprogram, dvs samtliga tänkta åtgärder riktade mot konsumenter, konkurrenter och mellanhänder³³. Åtgärderna delas upp i två huvudgrupper, personliga och ickepersonliga kommunikationskanaler³⁴. Att fastslå är vidare om annonser skall användas och i så fall när och hur ofta, vilka kanaler budskapet skall sändas genom³⁵ samt vilka media som skall användas.³⁶ Detta styrs av målgruppens mediaanvändning och frekvens för detta³⁷, dock kan medias inflytande variera³⁸.

²³ Kotler & Armstrong (1991) s 5 ff

²⁴ Bunk (1991)

²⁵ Det är kanske främst dessa som har relevans utifrån Försäkringskassans perspektiv.

²⁶ Christenssen et al (1984) passim

²⁷ Lekvall & Wahlbin (1987) s 24 ff

²⁸ Bratt (1991)

²⁹ Christenssen et al (1984) s 70 ff

³⁰ Lekvall & Wahlbin (1987) s 24 ff

³¹ Christenssen et al (1984) s 70 ff

³² Grønhaug & Röstvig (1976) s 2

³³ Lekvall & Wahlbin (1987) s 24 ff

³⁴ Kotler & Armstrong (1991) s 427. De personliga är t ex när en säljare kontaktar en potentiell kund per telefon, de ickepersonliga är t ex tidningsannonser.

³⁵ Christenssen et al (1984) s 70 ff

³⁶ Grønhaug & Röstvig (1976) menar att det kan vara svårt att nå olika målgrupper med olika budskap i kampanjer för samma produkt, eftersom ett visst 'läckage' kan förekomma mellan grupperna.

³⁷ Speetzen (1990)

³⁸ Petersson & Carlberg (1990) s 162

De fyra huvudsakliga delar som beslutats i bestämningsfasen och används i en genomförandefas kan enligt Kotler & Armstrong (1990 och 1991) vara: "Advertising": Varje betald form av ickepersonell presentation och marknadsföring av idéer, ting eller service av en identifierad sponsor (t ex en tidningsannons); "Sales promotion": Kortsiktiga incitament för att uppmuntra köp eller användande av ting eller service (t ex rabattkuponger); "Public relations": Syftar till att skapa goda relationer med företagets olika kundgrupper. Det är här viktigt att vara saklig och redovisa fakta³⁹; "Personal selling": Kan enklast beskrivas som muntlig presentation i konversation med en eller flera eventuella köpare i syfte att uppmuntra förvärv.⁴⁰

Av detta skapas sedan en "promotion mix", dvs en kombination av ovanstående vägar till vad som upplevs vara den bästa kombinationen⁴¹. Vidare är det ofta så att annonsering i flera medier kan förstärka effekten genom att konsumenten känner igen budskapet⁴².

Under den sista fasen, kontrollfasen, följs resultatet av åtgärderna upp, värderas och återförs som underlag i nästa cykel av processen. Att ständigt gå tillbaka och analysera beror på att en optimal kombination av komponenterna i en marknadsföringskampanj är i princip omöjlig att finna, då den samhällsliga miljön ständigt förändras⁴³. Kort sagt, i denna fas försöker man försäkra sig om att inte begå samma misstag nästa gång en kampanj planeras⁴⁴.

I litteraturen har jag också funnit andra modeller, t ex Kotler & Armstrong (1990), som på motsvarande sätt beskriver marknadsföringsprocessen. I de flesta modeller⁴⁵, inkluderande den ovan refererade, över hur målgruppen skall nås, återkommer ett par moment. Som jag tolkar saken kan man sammanfatta vad man bör tänka på i fem olika frågeord: När, var, vad, vem och varför, dvs: När skall kampanjen genomföras? Var skall produkten marknadsföras, dvs hur är konkurrenssituationen och i vilken användarmiljö är produkten tänkt att verka? Vad är det för produkt som skall marknadsföras och vilket budskap vill vi skall förknippas med produkten? Vem skall använda produkten, dvs vilken är målgruppen? Varför genomför vi kampanjen, dvs vilken målsättning har vi?

Konsumentens engagemang i olika produkter

I alla kampanjer är det som vi nu har sett (den presumtive) konsumenten som skall övertygas om produktens förträfflighet. Vad är det då som gör att man engagerar sig så olika i olika produkter? Mårtensson (1984) särskiljer tre olika former av beslutshierarkier: Inlärningshierarkin, dissonanshierarkin och lågengagemangshierarkin⁴⁶. Hierarkierna går ut på att man ser i vilken ordning konsumenten fattar beslut angående produkten. Besluten kallas "kunna" (skaffa sig förståelse för, och kunskap om, produkten), "tycka" (få en attityd, tycka

³⁹ Grunig & Hunt (1984) passim

⁴⁰ Dessa fyra vägar till konsumenten går som vi ser i en fallande skala från ickepersonliga till personliga kanaler. (Kotler & Armstrong (1990) s 382 samt (1991) s 423)

⁴¹ Vad Kotler & Armstrong (1990) anser som viktigt i genomförandefasen är som synes liknande Lekvall & Wahlbins (1987) uppfattning om bestämningsfasen.

⁴² Speetzen (1990)

⁴³ Lekvall & Wahlbin (1987) s 39

⁴⁴ Christenssen et al (1984) s 70 ff

⁴⁵ t ex Kotler & Armstrong (1990), Assael (1987) och Christensen et al (1984)

⁴⁶ Mårtensson (1984) s 228 ff

något om produkten) och "göra" (själva införskaffandet).

Inlärningshierarkin anses vara den som är mest aktuell då konsumenten är engagerad i produkten och det finns skillnader mellan produkterna på marknaden, t ex kapitalvaror. För att bilda sig en uppfattning tar konsumenten reda på vad som skiljer dessa märken åt (kunna) för att därefter bilda sig en uppfattning om de olika produkterna (tycka) innan produkten förvärvas (göra).

Dissonanshierarkin är den omvända mot inlärningshierarkin. Först införskaffas produkten (göra), därefter bildas en uppfattning om den (tycka). Sist i kedjan skapas en förståelse för produkten (kunna).

Långengagemangshierarkin beskriver situationer med lågt intresse för produkten. Konsumenten börjar med att passivt inhämta information (kunna) för att därefter införskaffa produkten (göra) och sist av allt bilda sig en uppfattning (tycka).

Betydligt mer komplexa modeller än den ovanstående går naturligtvis att konstruera. Som exempel på detta kan t ex nämnas Howards (1989) CDM, Consumer Decision Model. I denna modell tas hänsyn till en mängd olika faktorer. Howard menar i korthet att konsumenten går från information, via attityd till produkten, kännedom om märket samt tilltro till produkten till att kunden överväger för och nackdelar, för att sist i kedjan köpa.⁴⁷

För att nu göra en koppling i detta sammanhang till potentiella partiväljares tänkta engagemang i en valrörelse kan sägas att dessa kan betraktas som fyra grupper, vad som utifrån kommersiell teori kanske kallats målgrupper. Dessa grupper och syftena att nå dem är:

- (1) Uncommitted voters (who are there to be won).
- (2) Hostile voters (who must be converted).
- (3) Loyal voters (whose loyalty must be reinforced).
- (4) All potential supporters (who must be activated to go to the polls).⁴⁸

Syftet med att nå dessa utifrån varje partis förutsättningar definierade fyra huvudgrupper varierar som synes och sätten att övertyga de olika grupperna bör enligt min förståelse skilja sig åt. Den typ av information som uppfyller syftet för t ex grupp 3 kanske inte fungerar för grupp 2.

Detta tangerar som vi ser även Mårtenssons (1984) ovan uppräknade hierarkier. Butler & Ranneys (1992) uppräkning kan sägas ligga parallellt med Mårtenssons eftersom det är väldigt svårt att direkt säga att ett visst läge enligt den ena teorin motsvarar ett visst läge enligt den andra. Skall t ex "All potential supporters" betraktas enligt långengagemangshierarkin eller inlärningshierarkin?

Sammanfattning

En målgrupp kan definieras genom användandet av geografiska, demografiska, beteendemässiga eller psykografiska variabler. Geografiska kan vara kommunvis genomförda

⁴⁷ Howard (1989) s 27 ff

⁴⁸ Butler & Ranney (1992) s 5

kampanjer; demografiska kan vara ålder, kön och yrke; beteendemässiga kan vara användningstillfälle och lojalitetsstatus; psykografiska kan vara livsstil och socialgruppstillhörighet.

En målgrupp formuleras för att denna skall övertygas att förvärva en produkt. Detta görs genom en kampanj som kan ses som fem faser: Den analytiska fasen, målsättningsfasen, bestämningsfasen, genomförandefasen och kontrollfasen. Under den första fastställs utgångspunkter (t ex budget) för kampanjen. Under den andra fastställs kampanjens mål. Den tredje är att kampanjens "promotion mix" fastställs, dvs vilka komponenter som skall ingå. Den fjärde fasen är genomförandet. Under den femte fasen utvärderas insatserna för att detta skall användas som bakgrund för nästa kampanj.

Alla engagerar sig dock inte lika mycket i alla produkter. Huvudsakligen går det att se tre hierarkier för konsumentens engagemang: Inlärningshierarkin, dissonanshierarkin och lågengagemangshierarkin. Den första innebär att konsumenten går från kunskap (kunna) om alternativen via attityder till dessa (tycka) till förvärv (göra). Den andras ordning är göra, tycka, kunna och den tredje kunna, göra, tycka.

Då jag nu gått igenom lite utav vad som kan beskrivas som marknadsföringens grunder, kommer jag att gå över till att utreda frågan om ovanstående resonemangs bärighet för Försäkringskassan Skånes del.

Försäkringskasslig marknadsföring?

Hur kan då ovanstående marknadsföringsteorier appliceras på Försäkringskassans agerande? Hur går det, om överhuvudtaget, att applicera kommersiella marknadsföringsstrategier på en i sammanhanget närmast att betrakta som monopolaktör som Försäkringskassan?

Bakgrunden till detta resonemang är att jag under en längre tid, då jag talat med personer från Försäkringskassan, hört allehanda olika benämningar på informationsverksamheten och dem man vill informera.

Varför är terminologin så viktig?

För att inleda med perspektivet om brukarna, dvs de som kommer till Försäkringskassan för att ansöka, eller få information, om någon av de existerande stödformerna, uppfattas i många fall redan det första mötet som något tämligen byråkratiskt: Man känner sig helt enkelt i underläge redan från början. En orsak till detta är att hela socialförsäkringssystemet som bekant bygger på principen om den enskildes ansvar för att söka de stöd vederbörande anser sig vara berättigad till. Detta förutsätter naturligtvis att den enskilde är väl informerad och känner sig väl förtrogen med våra samhällsliga institutioners modus operandi. Problemet är att många individer kanske inte till fullo internaliserat denna systemsyn, varför mötet med samhällsinstitutionerna präglas av att individerna känner sig ifrågasatta, bedömda och oinformerade. Många individer har dessutom attityden att byråkratin i sig självt leder till problem, när syftet hos byråkratin skall vara att förenkla livet för individen.

Att ha ett funktionshinder innebär en ständig kamp med olika myndigheter, jag skall här inte nämna dem alla, men Försäkringskassan är en väldigt viktig aktör i sammanhanget. En siffra som nämnts i sammanhanget är att ett funktionshinder innebär ett arbete på ca 20% av heltid bara för administration och tidstillägg för individen. Det är jobbigt att hela tiden behöva argumentera för de stöd man anser sig vara berättigad till, en viktig orsak är att man som individ med funktionshinder hela tiden måste argumentera utifrån sitt funktionshinder och fokusera på vad man inte klarar av. Individen reduceras således till sitt funktionshindrets implikationer. Det är aldrig positivt för någon att behöva berätta om vad man inte klarar av, oavsett om orsaken är funktionshinder eller ej, och att tvingas upprepa samma berättelse för varje enskild handläggare är definitivt inte något som får självkänslan att spira och självförtroendet att bli bättre för individen. Således kan ett problem faktiskt formuleras som att det ekonomiska trygghetssystemet samtidigt innebär en ökad psykologisk otrygghet för individen.

Wilhelm Ekensteen formulerade tanken om "offentlig välgörenhet" och definierade den som att den enskilde i mötet med myndigheten är tvungen att vända ut och in på sig själv och detaljerat berätta om sina egna ofullkomligheter för att få de stöd individen är berättigad till. Skillnaden mellan offentlig och privat välgörenhet blir i detta perspektiv reducerad till finansieringsfrågan. Otryggheten, menar Ekensteen, kvarstår, bl a i det faktum att många av våra ekonomiska stödformer omprövas med relativt korta intervall, vilket leder till en ekonomisk, och i förlängningen social, otrygghet för individen. Det finns fall där sänkning av handikappersättningen kombinerat med avskaffande av kommunalt bostadstillägg för handikappade och förändringar i ett kommunalt färdtjänstreglemente gjort att folk varit tvungna att flytta från den kommun de bor i och istället bosätta sig någon annanstans för att klara av situationen rent ekonomiskt. Invändningen mot detta exempel är att handikappersättningen vilar på Försäkringskassan, medan KBH och färdtjänst är kommunala angelägenheter, och givetvis är det så. Problemet är för individens del att det faktiskt kvittar vem som står för vad, konsekvenserna blir ändå desamma. Många individer med frekventa kontakter med våra myndigheter saknar en större samordning mellan dessa, en tanke som förvisso ligger utanför mitt uppdrag att beröra, men som ändå förtjänar att nämnas i sammanhanget. Således: Omprövningarna av de olika stödformerna skapar en otrygghet för individen eftersom han/hon aldrig vet riktigt vilken ekonomisk situation han/hon egentligen befinner sig i.

Det andra perspektivet, för att nu byta utsiktspunkt, är Försäkringskassans. Jag har, under den tid jag arbetade som projektledare för "Kvalitet i bemötandet 2" och även under innevarande arbetes gång, mött ett större antal anställda på Försäkringskassan. Huruvida dessa utgör ett representativt urval eller ej låter jag vara osagt, men faktum kvarstår: Språket och den terminologi som används sänder i vissa fall otydliga signaler när det diskuteras handläggning av frågor som rör ekonomisk grundtrygghet för individen. Utan att raljera menar jag att termer som "marknadsföring", "kunder" och "målgrupper" mest hör hemma i en begreppsvärld där syftet är att i kamp med andra aktörer på en marknad uppnå största möjliga försäljningsandelar för den egna organisationen.

Som jag tidigare visat i delen om marknadsföringens grunder, är hela syftet med marknadsföring att ta över marknadsandelar från konkurrenterna och att således få den egna organisationen att gå med vinst. Medel för detta är målgruppsdefinitioner och olika vägar att nå målgruppen/målgrupperna i syfte att få dem att välja den egna organisationen framför konkurrenterna. Detta är inte vad Försäkringskassan skall, eller kanske ens bör, syssla med! När Försäkringskassan går ut i en riktad kampanj till någon grupp är detta inte

marknadsföring, utan helt enkelt en informationskampanj eftersom syftet inte är att vinna marknadsandelar, utan helt enkelt att informera om existerande stödformer. Det paradoxala blir nämligen att en effektiv marknadsföring för Försäkringskassans del är att inte informera alls om de olika stödformerna eftersom Försäkringskassan därmed skulle behöva betala ut mindre summor och således kunna behålla en större andel av pengarna, ett exempel som naturligtvis blir alltför bisart för att ens spekulera vidare utifrån.

Kundbegreppet är även det något som kan hänföras till kategorin ”marknadsföring”. Att vara kund innebär att på en fri marknad kunna välja mellan ett antal mer eller mindre likvärdiga produkter för att sedan fatta ett beslut om vilken av dessa som skall införskaffas (eller någon annan av de beslutshierarkier som tidigare redovisats). Enligt SAOB står ”kund” för:

om person i förh. till den med vilken han står i (mera regelbunden) affärsförbindelse: person som (i sht mera regelbundet) gör sina inköp hos viss handlande [...] över huvud taget är avnämare av ngns varor l. mot ersättning tar ngns tjänster i anspråk

Således är inte den som besöker Försäkringskassan att anse som kund.

Hur uppfattas det bland de personer som söker någon form av stöd från Försäkringskassan att ställas inför termer som ”kund” eller ”marknadsföring”? Det enkla svaret är att det inte ses positivt. Att som sökande reduceras till kund innebär för den enskilde att just reduceras; tillvaron för många individer med funktionshinder är tillräckligt komplicerad som den är med alla myndighetskontakter. Att då kallas för ”kund” utan att ha möjlighet att vända sig till någon annan utförare av samma tjänst sänder inga positiva signaler utan bidrar istället till en asymmetri i bemötandet genom att den stödsökande och handläggaren lägger helt olika betydelser i terminologin. Att vara kund innebär vidare att man kan ställa andra krav på leverantören än vad en sökande kan ställa på Försäkringskassan, t ex avseende leveranstider kontra handläggningstider, och förväntandeuppfyllan på en produkt kontra sökt stödform.

Det arbete som bedrivs med servicedeklarationer i de sk serviceåtagandena är ett arbete som ligger helt i linje med vad jag ovan skisserat som en del av ett bra bemötande. Det anges klart och tydligt vad en individ som kommer till Försäkringskassan kan förvänta sig.

Slutsatsen avseende terminologin är att den är oerhört viktig genom att just terminologin signalerar mycket av våra förväntningar på varandra. Att Försäkringskassan menar något annat med en term än vad en sökande menar med samma term innebär dock att det är Försäkringskassan som får försöka förändra sin terminologi och inte den sökande. Orsaken är att oavsett vad, så är det ändå Försäkringskassan som har en maktposition gentemot individen, åtminstone utifrån individens perspektiv vilket då det gäller bemötande naturligtvis måste sättas i centrum.

Bilaga 2: MÅTTKRAV PÅ TILLGÄNGLIGHET

Juridiska förutsättningar

Sveriges plan- och bygglagstiftning (PBL) har sedan 1966 innehållit bestämmelser om tillgänglighet. Bestämmelserna har efter hand utökats till dagens lagstiftning som i princip innebär att allt som byggs nytt eller ändras ska vara tillgängligt och användbart för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga.

Kraven ställs i PBL, samt i lagen om tekniska egenskapskrav på byggnadsverk mm, BVL. Kraven i PBL innebär att alla nya tomter för permanent bebyggelse samt allmänna platser och områden för andra anläggningar än byggnader skall vara tillgängliga och användbara för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga. I BVL ställs motsvarande krav på byggnadsverk.

Verkligheten är dock i många fall annorlunda. Generellt sett saknas i många planer som upprättas inför varje bygge kraven på tillgänglighet. Efterlevnaden av tillgänglighetskraven kontrolleras således inte. I regeringens proposition "Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken" från år 2000 konstateras att tillgängligheten i nybyggda bostäder har försämrats under 1990-talet. En reflektion avseende detta är att ovanstående påstående åtminstone stämmer när det gäller de bomässor som hållits i Skåne under senare år. Av dessa bomässor har jag besökt Staffanstorp, Helsingborg och Malmö. Min personliga åsikt är att det är förvånansvärt hur oerhört dålig tillgänglighet som funnits på dessa bomässor!

I plan- och bygglagen (PBL) 3 kap 3 § anges att "Byggnader skall uppfylla de krav som anges i 2 § lagen (1994:847) om tekniska egenskapskrav på byggnadsverk mm." Lag 1994:847 om tekniska egenskapskrav på byggnader mm (BVL) anger i 2 §: "Byggnadsverk som uppförs eller ändras skall, under förutsättning av normalt underhåll, under en ekonomiskt rimlig livslängd uppfylla väsentliga tekniska egenskapskrav i fråga om [...] 8. tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga".

I Byggnadsverksförordningen (BVF), som innehåller föreskrifter för tillämpningen av lagen om tekniska egenskapskrav, finner man i 12 § följande förtydligande: "Byggnader som innehåller bostäder, arbetslokaler eller lokaler till vilka allmänheten har tillträde, skall vara projekterade och utförda på ett sådant sätt att bostäderna och lokalerna är tillgängliga för och kan användas av personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga."

Föreskrifter och allmänna råd om hur bl a tillgänglighetskraven enligt ovan kan uppfyllas återfinns i Boverkets byggregler (BBR). Boverket har enligt BVL's bestämmelser om bemyndigande rätt att meddela föreskrifter för att de tekniska egenskapskraven som nämns i 2 § ska vara uppfyllda då BVL 21 § lyder som följer: "Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela de närmare föreskrifter som behövs för att byggnadsverk skall uppfylla kraven enligt 2 och 2a §§." I BBR 3 kap återfinns de föreskrifter och allmänna råd som anger funktionskrav när det gäller tillgänglighet.

När det gäller ändring av byggnad säger lagstiftningen att "ändringar skall utföras varsamt" (PBL 3:10) samt att "byggnader som är särskilt värdefulla inte får förvanskas" (PBL 3:12).

De tekniska egenskapskraven (BVL 2 §), där kravet på "tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga" ingår, gäller även vid ändring. Dessutom skall, med vissa undantag, en tidigare otillgänglig lokal göras tillgänglig vid ombyggnad. Om så behövs med hänsyn till kravet på tillgänglighet skall byggnader som tidigare varit utan hiss då förses med hiss eller annan lyftanordning. (BVF 14, 12, 15 och 17 §§)

I Boverkets allmänna råd om ändring av byggnad, BÄR, belyses innebörden av kravet på varsamhet vid ändring av en byggnad. Där finns också vägledning för avvägningen mellan de tekniska egenskapskraven och hänsynen till ändringens omfattning och byggnadens förutsättningar. Den detaljerade information om funktionskraven som finns i BBR gäller även vid ändring.

En tomt skall enligt PBL 3:15 kunna användas av personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga: "Tomter som tas i anspråk för bebyggelse skall anordnas på ett sätt som är lämpligt med hänsyn till stads- eller landskapsbilden och till natur- och kulturvärdena på platsen. Dessutom skall tillses att [...] 5. tomten, om det inte är obefogat med hänsyn till terrängen och förhållandena i övrigt, kan användas av personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga". Enligt plan- och byggförordningen (PBF) 6 § får Boverket meddela föreskrifter som behövs för tillämpningen av PBL 3:15. Funktionskraven i BBR gäller vid såväl nybyggnation som vid ändring av tomt. Enligt PBL 3:16 skall tomten, vid ändring av byggnad som kräver bygganmälan, anordnas så att "den uppfyller kraven i 15 § i den utsträckning som efter omständigheterna kan krävas med hänsyn till kostnaderna för arbetet och tomtens särskilda egenskaper."

Sedan 1 juli 2001 finns en ny bestämmelse i PBL 17 kap 21 a §, som syftar till att undanröja hinder i befintliga lokaler och på befintliga platser, utan att ändring i övrigt är planerad. "I byggnader som innehåller lokaler dit allmänheten har tillträde och på allmänna platser skall enkelt avhjälpna hinder mot lokalernas och platsernas tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga undanröjas i den utsträckning som följer av föreskrifter meddelade med stöd av denna lag." Försäkringskassan i Skåne har genom föreliggande projektrapport lyckats åskådliggöra det faktum att arbetet med att uppnå detta krav har påbörjats.

Generella måttkrav⁴⁹

Bygglagstiftningen i Sverige ställer således generella krav på tillgänglighet och användbarhet av den fysiska miljön för funktionshindrade. "Boverkets Byggregler" är utformade som funktionskrav. Dessa bindande funktionskrav kompletteras av råd, som i någon utsträckning anger måttkrav. Svensk Standard för bostäder, är frivillig att använda. Måtten tillgodoser i huvudsak behov för personer som använder manuell rullstol och personer som har god armstyrka.

Gruppen personer som är rörelsehindrade och som i dag är beroende av en tillgänglig och användbar miljö innefattar personer som använder små respektive stora rullstolar, såväl manuella som elrullstolar, har olika grader av gångsvårigheter, och har olika grader av nedsatt

⁴⁹ Stort tack till DHR för en bra sammanställning av måttkrav! Mer material finns på <http://www.dhr.se>

armstyrka. Utgångspunkten måste vara att tillämpa måttkrav som omfattar hela gruppen i hela den fysiska miljön. Ingen får utestängas från denna. Idag finns generellt sett relativt stora brister i såväl äldre byggnation som nybyggnation och i utemiljön. Nybyggnation har generellt sett bättre tillgänglighet än äldre, men brist på tydliga regler medför att vissa funktioner faller bort och att utformningen ofta blir otillräcklig. En annan faktor bakom skillnaden mellan tillämpningen av måttkrav i olika kommuner är att de svenska kommunerna enligt vad jag själv iakttagit skiljer sig väldigt mycket åt. Vad som är oacceptabelt i en kommun kan, dessvärre, vara acceptabelt i en annan.

DHR's, dvs De Handikappades Riksförbund, måttkrav grundar sig på ett omfattande arbete som genomfördes med praktiska prov och diskussioner i hela landet. DHR ger ut "DHR's kvalitetssäkring i samhällsplanering" som komplement till skriften "Bygg ikapp handikapp"⁵⁰. DHR's måttkrav är mer omfattande än de som grundas på Boverkets byggregler.

Vad gäller sittplatser anför DHR följande mått som utgångspunkter: bänk i provhytt/omklädningshytt samt sittbänk utomhus 50 cm; sittbänk i hiss 60 cm; toalettstol (alt. höj o sänkbar) 48 cm; armstöd på toalettstol 80 cm över golv med 60 cm mellan de två stöden; tvättställs höjd i överkant samt handdukhängare 80 cm över golv; Spegel över tvättställ 1 m över golv med en höjd därutöver på 90 cm.

Försäkringskassans toaletter är av högst skiftande kvalitet och konfiguration. Samtliga kontor jag besökt har handikappanpassade toaletter, även om graden av handikappanpassning kan skifta. Kraven är idag i många fall strängare än vad de var då kontoren byggdes, vilket kan förklara varför det ser ut som det gör. Dock krävs en generell översyn och revision av konfigurationerna.

Manövrering av olika funktioner skall placeras 80 cm över golv med 1 m avstånd från hörn/hinder, t ex koddosa, strömbrytare eller ringklocka. Elektrisk dörröppnare skall ha åtkomlighet 2 m från hörn, vilket i många fall saknas inom Försäkringskassans verksamheter. En anropsknapp i hiss placeras 1 m från hissdörr/hörn där slagdörr är försedd med dörrautomatik. Telefon/knappsats, dörrhandtag, draghandtag över hela dörren horisontellt såväl som spakreglerad dito skall ha en höjd av 80 cm. Klädstång placeras 1,2 m över golv.

Ledstänger skall ha en höjd av 90 cm och börja 0,3 m såväl före som efter och skall alltid finnas vid trappa, ramp och steg. Knäfri höjd under bord, vid receptionsdisk, besöksrum etc skall vara 75 cm med en minsta bredd av 80 cm. Generellt sett finns brister för Försäkringskassans del avseende receptionsdiskar. Ett exempel på en disk som kan bli bättre finns i Vellinge, där själva receptionsdisken visserligen var väldigt bred, men bestod av en mur med en totalhöjd av ca 120 cm. Även på kontoret i Lomma var receptionsdisken väldigt hög och byggd enligt principen "hål-i-väggen", dvs att det saknades knäfri höjd. En god lösning för Försäkringskassan torde generellt vara en höj- och sänkbar receptionsdisk.

Dörr/port: Många personer med rörelsehinder kan inte röra sig fritt på grund av dörrars utformning. Dörrar med dörrstängare är tunga, automatiska skjutdörrar går igen snabbt, roterande dörrar saknar kompletterande slagdörr. En kompletterande slagdörr som finns kan vara låst. Dörrar med dörrstängare måste förses med dörrautomatik för att bli tillgängliga och användbara. Även då dörrautomatik finns, blir dörren omöjlig att öppna om reglaget placeras

⁵⁰ Bygg ikapp handikapp - handbok, beställs från AB Svensk Byggtjänst, Litteraturtjänst, 171 88 Solna, telefon 08-457 10 00. DHR's kvalitetssäkring i samhällsplanering (komplement till "Bygg ikapp handikapp"), beställs från DHR, Box 47305, 100 74 Stockholm, 08-685 80 40/ 8025/8032 eller 8029.

fel, t ex då de placeras i hörn, så att en rullstolsburen person inte kommer intill reglaget, då dörren slår upp på rullstolen, eller då reglaget sitter för högt så att det inte kan nås av person med liten rörlighet i armar.

Funktionsnedsättningar drabbar på olika sätt. Det är, vilket tidigare påpekats, men som förtjänar att understrykas, inte ovanligt att en funktionshindrad person har begränsad styrka och/eller uthållighet i armar och händer. I vissa fall använder funktionshindrade personer el-rullstol eller personlig assistans, men de allra flesta har inte dessa möjligheter. Detta kan då ställa till problem eftersom Boverkets byggregler inte innefattar personer med nedsatt armstyrka eller orörlighet i överkroppen, utan, till skillnad från DHR's krav, endast tar hänsyn till tämligen rörliga personer i mindre rullstolar. Boverkets byggregler ser, mycket översiktligt, ut som följer.

Dörrbredd för en helt uppslagen dörr (180°) är avseende offentliga lokaler, bostadsentré, balkongdörr, inom särskilt handikappanpassad bostad och hissdörrar i bostadshus K10, 84 cm passage; inom en bostad accepteras K9, 80 cm passage.

Friytan vid dörrens handtagssida skall avseende husentrédörr, slagdörr samt vid nedåtgående trappa vara minst 70 cm. För slagdörr vid uppåtgående trappa, bostadsdörr och inåtgående balkongdörr på öppningssidan räcker 50 cm, samt att för utåtgående balkongdörr på stängningssidan samt dörr inne i bostad räcker 30 cm.

Funktion/måttkrav:

- dörrar till offentliga respektive allmänna lokaler ska vara möjliga att öppnas av rörelsehindrade
- dörrar med dörrstängare ska förses med dörrautomatik
- reglage placeras minst 1 m från hörn och på sådant sätt att dörren inte slås upp på rullstolen
- reglage placeras med underkant max 80 cm över golv/mark

Utformning av dörrblad utan dörrautomatik, funktion/måttkrav:

- dörr förses med draghandtag på den sida dörren dras igen
- draghandtag placeras 80 cm över golv vågrätt över hela dörrbladet

Passagemått: Boverket rekommenderar ett fritt passagemått om 80 cm vid passage genom dörröppning. Detta tolkas av utförare och granskare på olika sätt. DHR menar att ett fritt passagemått mäts mellan handtagssidans dörrkarm och det uppställda dörrbladet i 90 graders vinkel. En dörr uppställd i 180 grader lämnar ett större passagemått, men kan inte stängas av en rullstolsburen person. DHR anser att minimum dörrstorlek K10 (måttet är 10 dm inklusive dörrkarmar) ska väljas, då Byggnadsverkslagen tillämpas via Boverkets Byggregler.

Bredd i kommunikationsvägar: kort passage minst 1,2 m; korridor minst 1,5 m; gångväg minst 1,5 m; gångar i butik 1 m respektive 1,3 m (tvärgång). Här finns en del exempel inom Försäkringskassan på blomkrukor och annat placerat i kommunikationsvägar inomhus. Detta är dock ett enkelt åtgärdat problem, även om efterlevnaden eventuellt kan vara mer komplicerad. Kommunikationsvägar mellan olika funktioner - inomhus accepteras kortare avstånd; till buss max 50 m; angöring - entré max 5 m; parkering - entré max 10 m; vilmöjligheter (bänk) var 25:e m. Dessutom bör samtliga kommunikationsvägar vara väl skyltade, då detta förkortar gångavstånden. Skyltningen inom Försäkringskassan är idag hyfsad, men behöver möjligen en viss översyn. Däremot finns ett generellt problem med

taktil- och kontrastmärkningar i besöks- såväl som personalutrymmen. För yttre kommunikationsvägar, dvs mellan å ena sidan angörings- och parkeringsplats och å andra sidan besöks- och/eller personalentré, gäller att det på de flesta håll fungerar hyfsat, bortsett från att jag i något fall stött på grusade gångar och långa sträckor.

För ytor där vändning med rullstol (360°) avses kunna utföras gäller att för en manuell standardrullstol krävs 1,3 x 1,3 m, för en mindre elrullstol 1,5 x 1,5 m, för en normalstor modell 2,5 x 2,5 m samt för större modeller normalt avsedda för utomhusbruk 4,5 x 4,5 m. Detta är ett gigantiskt problem inom kassavärlden! Besöksrummen är idag för små och för trånga. Dessutom är ibland dörrarna från personalsidan alltför smala för att möjliggöra passage ens med den minsta rullstol. Bortsett från detta finns på inget håll möjlighet för rullstolsburen personal att öppna besöksdörren och släppa in besökaren eftersom utrymme mellan vägg och skrivbord är alldeles för litet. På några håll, bl a i Helsingborg, finns ett större besöksrum just för att kunna träffa besökande som använder rullstol, vilket är ett bra exempel på en temporär nödlösning. Strävan måste givetvis vara att hela kassan skall bli tillgänglig för alla, utan speciallösningar.

Maximal lutning för en ramp är angivet till 1:12. Denna lutning är en absolut smärtgräns för att en person inte ska tippa ur rullstolen i lutningen. Lutningen 1:12 är dock för kraftig för att personer med nedsatt armstyrka eller stora gångsvårigheter ska kunna använda rampen. DHR anser att ramper ska undvikas eller vara begränsade. En nivåskillnad som överstiger 0,5 meter inomhus eller i anslutning till byggnad ska tas upp med vertikalhiss. Ramper ska i förekommande fall anpassas till omgivande miljö ifråga om material, placering och utformning. Vid nybyggnad ska ramp inte planeras, utan skall endast vara en sista utväg vid ombyggnad av äldre bestånd. Detta är faktiskt inget större problem inom kassans lokaler, däremot finns vissa problem avseende utrymningsvägar, personalingångar och terrassdörrar. I takt med att rökrummen avskaffas på de flesta håll ackumuleras genom detta en problematik, eftersom även personal i rullstol kan vara rökare och behöva få tillträde till terrasser, samt naturligtvis att personalingångar och nödutgångar skulle kunna utformas bättre.

Funktion/måttkrav ramp:

- max två ramper i följd á 5 meter plus vilplan
- bredd min 1,3 m
- max lutning 1:20 (DHR), vilplan på rak sträcka ska vara minst 2 m långt utan lutning
- vilplan framför dörr minst 1,5 m x 1,7 m
- ledstång på båda sidor
- avåkningskydd
- jämn, hård beläggning

En längre sträcka, till exempel en gångväg, bör luta max 1:40 - 1:50 för att vara användbar. Om terrängen är svår, ska nödvändiga funktioners placering ses över för att minska gångavstånd och sträckor med lutning. Trappor ska alltid undvikas. Det är härvid nödvändigt med god planering så att olika funktioner kan nås utan långa gångavstånd eller hinder i form av smala passager/gradänger/trappor i marken. Här finns för kassans del inga större problem.

Ytstorlek, nivåskillnader, avstånd och höjder på knappar viktiga för rörelsehindrade personer. En rörelsehindrad person är oftast beroende av minst ett och oftast flera av dessa förhållanden. Graden av tillgänglighet avgörs av hur många personer med varierande rörelsehinder som kan använda miljön, utan att ta hjälp av andra personer.

Fel manövreringshöjd på knappar, lås och inkast kan kullkasta den i övrigt bästa tillgänglighetsplanering. Det finns generellt sett många funktioner i samhället som kan bli oanvändbara då de är för högt placerade, till exempel:

- datoriserade sökningssystem
- hissens anropsknapp
- hissens manöverpanel
- dörrautomatik
- brevlåda/postlåda
- kölappar i väntrum
- telefonknappsats
- ringklocka
- porttelefon

Höjd och möjlighet att komma intill med rullstol är således viktigt. Knappsats/ manöverorgan placeras med underkant max 0,8 meter över golv, knappar/korthål på bankomat, telefon, etc placeras så att rullstolen kan komma intill, minst 1 m från hörn, eller helst så att det finns ett knäfritt utrymme under manöverbordet, knapp till dörröppningsautomatik till garagedörr placeras cirka 1m över mark. Här finns på i princip samtliga ställen jag besökt stora problem. Ett kontor saknade fö dörröppnare helt och hållet, övriga hade generellt sett väldigt märkliga placeringar, som t ex en öppnare med fördröjning placerad i en ramp, så att en person i rullstol på ett inte alltför graciöst sätt rullar baklänges samtidigt som vederbörande febrilt försöker hålla knappen intryckt under de sekunder som krävs för att beredas tillträde till Försäkringskassan. En annan inte alltför väl vald placering är att placera dörröppnaren i ett hörn, eller i dörrens öppningsväg. Generellt sett saknas vidare dörröppnare vid personalingångar och terrassdörrar.

De skillnader som finns mellan Boverkets byggregler och DHR's utökade funktionskrav framgår översiktligt av följande tabell.

Funktioner	Boverkets byggregler	DHR:s funktionskrav
Vändytor	1,5 diameter min 1,3 diameter i bostad	1,5 diameter 1,5 diameter i bostad
Angöring	max 25 m	max 5 m
Parkering	max 25 m	max 10 m
Gångförbindelse - bredd - lutning	min 1,3 m max 1:12 max	min 1,5 m 1:40 längre sträcka
Ramp - lutning - nivåskillnad - bredd - vilplan	max 1:12 max 0,5 m per ramp min 1,3 m min 2 m långt	max 1:20 max 0,5 m min 1,3 m min 2 m långt
Korridorbredder	min 1,3 m *	min 1,5 m
Korta passager	min 0,8 m	min 1,2 m
Hisstorlek - < 4 våningar - > 4 våningar	1,1 m x 1,4 m 1,1 m x 2,1 m	1,1 m x 2,1 m (med dörrauto) 1,1 m x 2,1 m (med dörrauto)
Dörrbredd/ fri passage	min 0,8 m	min 0,84 m husentré, hissdörr min 0,8 m övriga dörrar
* samtidigt finns krav på vändyta med diameter 1,5 m utom i bostad		

Parkering

För många personer med rörelsehinder är det av avgörande betydelse att ha tillgång till parkering, eftersom bilen är ett oerhört viktigt hjälpmedel för förflyttningar längre sträckor. Tillgången till parkeringsplats är således direkt avgörande för huruvida en person med rörelsehinder skall kunna utföra dagliga aktiviteter utan assistans av andra eller ej. Påpekas bör att jag under screeningen faktiskt stött på kontor där handikapparkeringsplats saknas helt.

En handikapparkeringsplats blir inte ändamålsenlig bara för att man skyltar eller målar upp platsen med en handikappsymbol. Därför har DHR sammanställt ett antal, i mitt tycke, högst relevanta funktionskrav avseende handikapparkeringsplatser.

Det blir vanligare att kommuner överlåter förvaltning/ägandet av parkeringar till privatägda parkeringsbolag och samfälligheter. Dessa arrendeavtal har i många fall resulterat i att handikapparkeringar tidsbegränsas, avgiftsbelagts eller tagits bort. Försäkringskassans i Skåne agerande härvid antar jag är något annorlunda genom att Försäkringskassan själv på många håll administrerar sina parkeringsplatser utan hjälp av tex CarPark, vilket underlättar situationen. Dock finns på några håll, bl a vid CK i Kristianstad, andra organisatörer av befintligt parkeringsbestånd, vilket bl a innebär att antalet parkeringsplatser inom en

tillgänglig radie från ingångar, såväl personal- som besöks-, inte kan sägas vara tillfredsställande.

Det är vidare, generellt, inte ovanligt att handikapparkeringar som tidigare gällde för obegränsad tid idag begränsas till 2 timmar. Många personer med rörelsehinder hinner inte uträtta sina ärenden inom den fastlagda tiden, och kan inte heller använda parkeringsautomaterna för att utöka parkeringstiden, detta pga automaternas otillgänglighet avseende höjd över mark och krav på användarens finmotorik.

Parkeringsstillstånd för handikappade gäller vidare inte på tomtmark som är privatägd, om inte markägaren medger parkering. Detta gör Försäkringskassan idag avseende markerade platser, varför problemet för tillståndssidan kan sägas vara på väg mot en lösning, även om antalet platser och dessas konfiguration och placering i förhållande till ingångar kan diskuteras. Närmare bestämmelser avseende detta finns i Plan- och bygglagen (PBL 5 kap. Detaljplaner och områdesbestämmelser).

Enligt Boverkets Byggregler 3:122 skall en parkeringsplats för rörelsehindrade ordnas inom 25 m gångavstånd från en byggnads entré. Minst en gångväg mellan en byggnads entré och parkering skall kunna användas av en person med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga. Svenska kommunförbundet har vidare givit ut en handbok om parkeringstillstånd⁵¹. Av denna handbok (kap 3 sid. 22-24) framgår att:

”Vid planering och placering av parkeringsplatser för rörelsehindrade bör man kontrollera att förflyttningen från bilen till aktuella målpunkter kan ske utan onödiga omvägar och utan hinder av kantstenar, trappsteg och liknande vilket kan motivera extra bred parkeringsyta. En vanlig praxis när reserverade p-platser anordnas i befintlig anläggning är att göra dem dubbelt så breda som övriga platser.”

Handikapprörelsens, här DHR's, krav på handikapparkeringsplatser är något stramare än de som fastställts ovan. Detta är pga att många människor har svårt att förflytta sig utomhus annat än kortare sträckor, framförallt vintertid. Angöringsplatser och parkeringsplatser skall därför placeras inom 5 - 10 meter från en entré.

De mått som enligt DHR bör gälla är: "Sida vid sida"-uppställning 4,5 m bred; längs med trottoar 7,0 m lång; samt att parkeringsplatserna ska vara tydligt utmärkta med målade kantlinjer och handikappsymbol i parkeringsrutan, och ha skyltsymbol framför parkeringsplatsen.

Parkeringsplatserna ska vara utformade så att personer med rörelsehinder kan öppna bildörren helt, oberoende på vilken sida personen sitter. Detta är viktigt för att personen ska komma in i bilen och samtidigt få rum med exempelvis en rullstol eller rollator vid sidan om sig. Placering av parkeringsplatserna ska utgå ifrån att personer ska kunna förflytta sig utan att ta om vägar på grund av hinder som höga kantstenar, kraftiga lutningar mm. Detta är ett område där Försäkringskassan i Skåne kan behöva göra en översyn: Nästan samtliga av mig inventerade kontor saknade avfasade trottoarkanter vid handikapparkeringar, ett faktum som definitivt försvårar tillgängligheten för personer med rörelsehinder.

⁵¹ Boken kan beställas från förlaget Kommentus på tfn 08 709 59 90

Personer med funktionshinder är vidare undantagna från lokala bestämmelser om parkeringsförbud. Handikapparkeringstillstånd söker man f ö hos kommunen med bifogande av läkarintyg. För att beviljas parkeringstillstånd ska den sökande ha ett rörelsehinder. Detta rörelsehinder behöver emellertid inte vara synligt utan kan vara t ex psykiskt eller bero på hjärtfel eller lungsjukdomar.

För Försäkringskassans del gäller att det i många fall är för långa sträckor mellan handikapparkeringsplats och entré. I många fall saknas avfasningar på trottoarkanter. Även handikapparkeringsplatsernas storlek är i många fall ett tacksamt objekt för förbättring.