

Funktionsrättspodden

Säsong 4, avsnitt 8

Karin: Hej och hjärtligt välkomna till ett nytt avsnitt av Funktionsrättspodden. Här i studion är jag, som heter Karin Aronsson, och min kollega som heter...

Salina: Salina Debessay.

Karin: Vi jobbar både som intressepolitiska handläggare på Funktionsrätt Stockholms län. Vi har ett nytt avsnitt framför oss och en spännande gäst som kommer in i studion om en liten stund. Vad har hänt sedan sist?

Salina: Det har varit fullt upp som vanligt, skulle jag säga. Vi har faktiskt haft en kampanj och kört på ett nytt grepp att gå ut i kollektivtrafiken och synliggöra det otillgängliga resandet.

Karin: Ja, den här gången var det pendeltåg vi åkte. Den tionde oktober gjorde vi ett stresstest av pendeltågstrafiken. Numera har man plockat bort tågvärdarna och i dag om du ska resa och du har en funktionsnedsättning och använder ett hjälpmedel behöver du anmäla dig i förväg antingen genom att ringa eller att boka på stationen där du ska kliva på och så hjälper personal dig ombord och av tåget.

Salina: Precis. Vi träffades på Älvsjö station och vi var ett ganska stort gäng som alla åkte åt olika håll. Tanken var precis som du sade att har man rörelsehjälpmedel behöver man förboka sin resa. Då behöver man meddela servicestationen där på plats om att man behöver rampservice. Det var det här vi skulle testa och belysa eftersom det har varit någonting som har upplevts som bristande sedan tågvärdarna försvann. Det sista steget i den här tågvärdsprocessen som vi har pratat om flera gånger tidigare, det var i september då man tog bort de resterande tågvärdarna. Sedan dess har den här nya lösningen använts. Vad var våra erfarenheter, det var lite blandat väl under dagen?

Karin: Det var blandat. Vi åkte till Bålsta, två stycken skulle till Spånga. Där upplevde vi att det var svårt eftersom det kom ingen när de skulle stiga av i Spånga. Det visade sig också att hissen var trasig, så de som klev av i Spånga fick resa vidare och ta sig runt där på ett annat sätt. Den resan jag gjorde till Bålsta tillsammans med en person som heter Patrik gick jättebra. Det fungerade och rampservicen kom precis som den skulle när vi steg av. Vi hade inga synpunkter på just den resan men de som följde med och sedan tog en annan väg stötte på patrull helt enkelt. Det verkar vara lite blandat, och det vi ville visa

med den här aktionen är att det skapar osäkerhet att man inte riktigt är säker på om man kan resa med lika villkor och komma av tåget på rätt station.

Salina: Vi har faktiskt rapporterat om det här i våra sociala medier och även på hemsidan kring de olika erfarenheterna från resenärerna. Återigen det som vi har velat lyfta här på Funktionsrätt Stockholms län är att den lösning som finns nu där man behöver föranmäla sina resor inte är ett fullgott alternativ till hur det såg ut tidigare med tågvärdarna. Det är någonting som vi fortsätter uppmärksamma.

Karin: Framför allt leder det till att det inte blir ett jämlikt resande och ett resande på lika villkor vilket står i funktionsrättkonventionen, så jag tycker vi behöver verkligen lyfta det här återigen, att vi behöver hitta en annan lösning. Men annars är det budgettid här i regionen.

Salina: Så är det. Funktionsrätt Stockholms läns presidium har träffat politiker under hösten från alla partier, som också finns korta rapporter om på hemsidan om man vill läsa mer om vad vi har diskuterat. Som du sade, det är budgettider och nu har regionens budget klubbats. Det är Mittenkoalitionens budget, Centerpartiet, Socialdemokraterna och Miljöpartiet med stöd av Vänsterpartiet.

Karin: Hur ska jag säga. De själva presenterade den och sade att den är en budget i kris. Det är jättetuffa utmaningar och det pratade Talla Alkurdi också om när hon var här i podden, det är ett ansträngts läge i regionen med inflation, pensionskostnader, minskade statsbidrag och så vidare. Så det finns stora utmaningar men det finns också några highlights, någonting vi tycker är positivt. Ska vi ta några av dem?

Salina: Det kan vi göra. Det är en budget som vi gjorde höjdpunkter och lågpunkter på, om man kan säga så, vad har de egentligen plockat pengar till och från. Som du sade, det är en budget i kris. De skriver flera gånger att de prioriterar kärnverksamheterna, kollektivtrafik och hälso- och sjukvård brukar det betyda. Det märks inom kulturen och regional utveckling. Det är olika taxor som höjs vilket är någonting vi har reagerat på. Dels är det SL-kortet som höjs med 50 kronor från och med nästa år och 40 kronor året därpå. Däremot är det oförändrat för ungdomar, studenter och pensionärer. Det är också fryst taxa, det vill säga priset kommer att ligga på samma nivå, för personer som använder färdtjänst.

Karin: Det tänker vi är bra men vi har ett litet frågetecken kring det. Vad händer med servicenivån i kollektivtrafiken, hur kommer den att påverkas? Kommer man att kunna få samma typ av servicenivå eller kommer det att se ut på ett annat sätt? Det är ett frågetecken vi har lyft.

Salina: Det är faktiskt inte bara SL-kortet som priset höjs på utan även vissa patientavgifter. Det är vi kritiska till eftersom i de här tiderna har folk det tufft och vi tycker inte att pris på vårdbesök är någonting som man ska behöva betala mer för.

Karin: Vi tror snarare att det kan leda till att färre söker vård. Det får stora konsekvenser för hälsan om du har en funktionsnedsättning och kanske inte kan ta dig med kollektivtrafiken eller gå på ett vårdbesök.

Salina: En väldigt stor positiv nyhet vi vill lyfta är det här med FKB, Karin. Vad har hänt med FKB?

Karin: Det är kanske något som våra lyssnare har undrat över. Under 2020 och 2021 tog vi fram någonting som heter Funktionsrättskonsekvensbeskrivning. Ni som har lyssnat på podden och är trogna med den vet precis vad det innebär. FKB är ett sätt att göra rätt från början och beakta mänskliga rättigheter för personer med en funktionsnedsättning i politiska beslutsprocesser. Vi har ju tjatat och arbetat intressepolitiskt för att få igenom det här. Vi blev väldigt glada förra året i samband med Mittenkoalitionens politiska plattform och Vänsterpartiets 44-punktsprogram där FKB nämndes, och vi har tänkt att okej, vad händer nu. Men så dyker det upp i budgeten, det står att FKB ska införas i relevanta beslut.

Salina: Det ser vi självklart som en stor vinst. Det är någonting som alla våra medlemsföreningar har varit involverade i och som vi har diskuterat i samverkan, och helt enkelt jobbat för att man bättre ska beakta i från början vad olika beslut får för konsekvenser för personer med funktionsnedsättning. Så det hurrar vi ordentligt för, bra jobbat alla medlemsföreningar och representanter i samverkan, för det är faktiskt ni som har fått det här att hända.

Karin: Verkligen, det är fantastiska nyheter. Nu ska vi börja jobba för att mänskliga rättigheter för personer med en funktionsnedsättning blir ännu bättre i Region Stockholm.

Salina: Precis, vi kan nämna någonting kort mer. Det nämndes bland annat kring ledsagning på sjukhusen, att det är någonting man ska införa för personer med hörsel- och synnedsättning.

Karin: Ja. Det är SRFs, Synskadades Riksförbund Stockholm Gotlands valfråga som de har jobbat med. I dag finns det ledsagning inom kollektivtrafiken där man kan bli ledsagad på en station och sedan vidare genom systemet, och de vill ha ett liknande system inom hälso- och sjukvården. Så som det ser ut i dag på sjukhus är det ofta frivilliga organisationer som ställer upp, de är inte på plats alla tider. Du kanske har ett läkarbesök klockan halv åtta på morgonen och då är

inte de där och det ställer ju till det. Nu vill man införa en insats som gör att det kommer att fungera bättre, att man kan beställa och boka det i förväg och så får man en person som ledsagare från punkt A till punkt B. Vi tycker det är jättepositivt att den här frågan kommer att genomföras. Det vi ville är att fler ska få ta del av det här. Det vill säga att personer som har till exempel vissa kognitiva funktionsvariationer eller funktionsnedsättningar kan också få ta del utav ledsagningen på samma villkor som om man har en syn- eller hörselnedsättning.

Salina: Ja, det blir någonting vi får jobba vidare med, det kommer säkert att diskuteras på olika håll. Men en glad nyhet ändå.

Karin: Så lite höjdpunkter och lågpunkter nu när budgettiderna är över och vi äntligen kan fira FKB.

Salina: Om man vill läsa mer om vad Funktionsrätt Stockholms län tycker om budgeten har vi en budgetkommentar på hemsidan.

Karin: Gå in på funktionsrattstockholmslan.se så kan ni läsa mer där.

Salina: Vi ska inte dra ut på det här för länge utan nu har vi faktiskt en gäst som väntar på att få komma in i studion.

Karin: Då har vi en gäst med oss i studion, Salina. Vi har Annika Brar, varmt välkommen till studion. Du är habiliteringsläkare inom Habilitering och Hälsa i Region Stockholm. Varmt välkommen till Funktionsrättspodden.

Annika: Tack så mycket, roligt att vara här.

Karin: Kan du berätta lite mer för de som inte känner dig sedan tidigare, vad jobbar du med och vad gör en habiliteringsläkare på hälsa och habilitering?

Annika: Vad en habiliteringsläkare gör ser lite olika ut i olika regioner beroende på hur hälso- och sjukvården är organiserad för personer med funktionsnedsättning. I Stockholm har vi flera sorters habiliteringsläkare, jag är en av dem. Dels har vi på barnsidan de som jobbar som barnneurologer på våra barnsjukhus. De kallar sig för barnhabiliteringsläkare. På vuxensidan är vi två, en jobbar på vuxenhabiliteringsmottagningen i Huddinge som hör till rehabiliteringsmedicinska kliniken. Och sedan är det jag.

Annika: Jag är anställd av Habilitering och Hälsa, den enda doktorn i organisationen. Jag träffar tyvärr inga patienter vilket jag saknar jättemycket. Jag har i stället ett mer övergripande uppdrag att bidra till bättre medicinsk vård för vuxna med funktionsnedsättning i hela länet.

Annika: Det gör jag genom att dels vara läkarkonsult för habiliteringens personal, jag träffar väldigt många av de nästan 700 medarbetarna på våra 30 enheter runt om i länet och ger konsultation i enskilda patientärenden eller generella medicinska frågor. Jag deltar i verksamhetsutveckling tillsammans med ledning och sakkunniga hälsoprofessioner. Jag är också länken till vårdgrannar så jag jobbar mycket med olika slags samverkansprojekt tillsammans med till exempel primärvård, ungdomsmottagningar och psykiatri för att förbättra den samordnade vården för människor med funktionsnedsättning.

Jag representerar också habiliteringen i några andra mer övergripande grupper som till exempel en alldeles nybildad samrådsgrupp som heter Hälsa hos personer med funktionsnedsättning. Den kan vara bra att känna till, den har just startats upp.

Karin: Spännande, det låter fantastiskt.

Annika: Ja, det är någonting som Stor-Stockholm och Region Stockholm håller i. Det är representanter från olika verksamheter i regionen och i kommunerna.

Salina: Det låter som att du har ett stort, brett och också viktigt uppdrag, så vi är jätteglada att du är med i podden i dag.

Karin: I dag ska vi prata om transition när det gäller övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård, och allra helst för barn med funktionsnedsättning när de blir 18 år och ska tas om hand i det stora systemet i hälso- och sjukvården. Vad innebär den här processen, kan du berätta för de som lyssnar och inte vet?

Annika: Jag tror att ni som lyssnar vet ganska väl, i alla fall de som har varit eller är i den situationen, att man står inför eller har varit med om den här övergången. Intresseföreningarna har beskrivit i många år att det här kan vara ganska tufft och både stressigt och oroligt att inte veta vad som händer efter man fyllt 18. Inte minst den del av transitionen som handlar om övergång i vården och att man kanske inte upplever att någon hjälper till i övergången. En del får jobba väldigt mycket själva för att få till det. En del tappas bort, det kan leda till att man har vårdbehov som inte blir tillgodosedda under några år och att man hinner lagra på sig andra hälsoproblem eller får försämrade funktioner och så vidare.

Annika: Många beskriver övergången som svår. Man har kanske varit i en barnsjukvård som man känner sig väldigt trygg med och som har ett helhetstänk som är bra på funktionsnedsättning och som involverar föräldrarna på ett naturligt sätt. Och så kastas man ut i vuxensjukvård

som kan upplevas som ganska svåröverskådlig, den är fragmenterad, man vet inte vem som hjälper till med vad. Den bygger också på att patienten själv ska ta ansvar för sin hälsa och söka vård när det behövs, vilket inte är så enkelt att göra. Det är inte enkelt för vanliga 18–20-åringar, men det är så klart mycket svårare om man också har en funktionsnedsättning.

Salina: Du som träffar många, både inom regionen och i olika nätverk, vad tycker ni är det svåraste med att gå från barn- till vuxensjukvården?

Annika: Jag tror att det är dels inför och i själva övergången att det känns otryggt och läskigt, och att man inte upplever att man har någon som hjälper en och håller en i handen och visar vägen genom den här vårdjungeln man ska ut till. Vuxensjukvården är också generellt mindre anpassad för personer med funktionsnedsättning och det finns generellt mindre kunskaper om olika funktionsnedsättningar och hälsoproblem i vuxensjukvården än i barnsjukvården. Det kan vara något av det värsta. Samtidigt kan det vara svårt att få tillgång till vård, inte minst nu när man förväntas söka vård digitalt. Det kan bli svårare för en del personer att få kontakt med vården men det kan bli lättare för andra grupper också, nu tänker jag på digitaliseringen.

Salina: Precis, det är någonting som vi pratat om här i podden och som vi återkommer nu till. Apropå det här, du har stor kunskap kring den här biten och har också fördjupat dig inom bland annat ett projekt som vi har pratat om inom organisationen. Det var just 2017 då ni arbetade med ett projekt om att skapa en transitionsplan inom Region Stockholm. Kan du berätta mer om det projektet och vad mynnade det ut i? Nu har det gått några år.

Annika: Vi var ett gäng läkare på barnsjukhusen, i Habilitering och Hälsa och vuxenhabiliteringen inom rehabmedicin. Vi såg att den här övergången inte alltid fungerade så bra i vår region och vi ville försöka bidra till att förbättra det, så vi bestämde oss för att göra ett arbete kring det. Vi tog fram ett förslag på en transitionsplan genom att inhämta kunskap och information om vad man behövde för stöd som patient och som familj, och vad vården behövde för stöd, både barnsjukvården inför övergången och vuxensjukvården inför mottagandet. Så vi tog fram ett slags transitionsprocess och ett antal stöddokument för familjen, barnsjukvården och vuxensjukvården.

Annika: Tyvärr blev det här aldrig infört i praktiken och det berodde framför allt på resursbrist på barnsjukhusen därför att en väldigt central funktion var just den samordnande sjuksköterskan som skulle initiera hela processen och följa ungdomen genom den. Den resursen

fanns helt enkelt inte, så tyvärr blev det ingenting i praktiken i större skala. Jag ska säga också att det finns vissa enskilda vårdverksamheter i Region Stockholm som jobbar på det här sättet redan, på sina håll fungerar det här riktigt bra. Problemet är det är många vårdgivare som har kontakt med ungdomar med funktionsnedsättning, det är inte bara barnsjukhusen utan det är barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, BUP-mottagningar och vårdcentraler. Så det finns många som överför personen från barnsidan.

Karin: Du pratade inledningsvis om att många föräldrar och familjer tycker att det är som att mattan rycks undan, att det blir väldigt fragmentiserat och splittrat. Det är väldigt tråkigt för att det är personer som behöver stöd på olika sätt för att kunna fungera i vardagen och samhället. Trist att inte blev någonting med projektet i stor skala. Det är någonting vi hoppades väldigt mycket på och tyckte var väldigt positivt från organisationernas sida, att nu händer det något och man jobbar framåt i det här. Men kul att det finns några som jobbar med det. Det finns ett tydligt arbetssätt inom habiliteringen, hur ser det ut i övriga hälso- och sjukvårdssystemet?

Annika: Tänker du på själva övergången till vuxenvården?

Karin: Ja, precis.

Annika: Inom Habilitering och Hälsa finns det en struktur och en rutin för det här, den tror jag fungerar relativt bra. Den går ut ganska mycket på att de patienter som klarar det får söka vård själva på vuxenhabiliteringscenter efter 18 års ålder men de får tydlig information om hur man gör och kontaktuppgifter, och uppmanas också att söka insatser på habiliteringscenter för vuxna när de behöver det. Sedan finns det de som man vet om från början att kommer att behöva fortsätta följas upp. De förs över av habiliteringen genom en intern remiss. Så övergången från barnhabiliteringscenter till vuxenhabiliteringscenter, tror jag, är mindre smärtsam än övergången inom övrig hälso- och sjukvård.

Annika: När man har en funktionsnedsättning kanske har man kontakt med Habilitering och Hälsa men man har oftast också kontakt med andra vårdgivare och man har framför allt sin läkare någon annanstans än i habiliteringen eftersom habiliteringen inte har några läkare. Så det ser väldigt olika ut hur den övergången fungerar eftersom det är så många olika barnsjukvårdsverksamheter som träffar de här ungdomarna.

Salina: Det ni fokuserade på i ert arbete 2017 var att just se hur det skulle kunna se ut i den övriga delen av sjukvården också, stämmer det?

Annika: Precis. Vi ville ge både familjerna och sjukvården bättre redskap för att få till den här övergången på ett bra sätt.

Salina: Och utifrån er expertkompetens kring barn och vuxna med funktionsnedsättning som ni har på Habilitering och Hälsa?

Annika: Ja. Vi har alltid också samarbetat med intresseföreningarna när vi har jobbat med den här typen av frågor. Det hade vi även då för det är givetvis jätteviktigt att få in synpunkter från de som det berör, hur det fungerar och vad som inte fungerar, vad man behöver för stöd.

Karin: Hände det någonting på området nu eller är det lite stiltje? Vi har nämligen haft kontakt med politiker under hösten, från Funktionsrätt Stockholms läns håll, och där har vi påtalat det här att det finns stora brister i övergången och vad kan man göra. Du som är in i organisationen och vet mer, är det någonting på gång just nu?

Annika: Det roliga är att det är det, inte bara i regionen utan på nationell nivå. Jag vet inte om ni har koll på det här men det finns en kunskapsstyrningsstruktur inom SKR, Sveriges Kommuner och Regioner. Det finns 26 olika nationella programområden för olika sjukdomar, funktionsnedsättningar och -tillstånd. En av dem heter Nationellt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Det nationella programområdet har som ett prioriterat insatsområde just övergången till vuxensjukvård för habiliteringens målgrupp.

Annika: Jag har varit med och lett en nationell arbetsgrupp under det senaste året som har jobbat med detta. Vi var 26 personer från hela landet som har jobbat med en omfattande kartläggning av hur det ser ut i olika regioner kring övergången för den här målgruppen. Vi har tagit del av forskning, internationella riktlinjer och goda exempel, inte minst från funktionsrättsrörelsen. Jag tänker på Riksförbundet Sällsynta diagnosers övergångsprojekt som de drev för några år sedan till exempel.

Annika: Vi har sammanfattat framgångsfaktorer för en god och säker övergång till vuxensjukvården och nyligen skrivit en rapport om detta som har godkänts av våra uppdragsgivare. Den kommer att skickas ut på remiss i olika omgångar för synpunkter. Hela syftet är att skapa en struktur, en personcentrerad och strukturerad övergång till vuxensjukvården och också lyfta fram vad familjerna och vården behöver för stöd i övergången.

Karin: Vad kul. Vi kände att det här blev lite moll nu när det inte blev någonting med det här projektet som vi tänkte att vi har en massa att prata om, men så händer det någonting nytt som är ännu större. Bara

på grund av det du berättar får man känslan av att det här kommer att leda till förändring för många människor.

Annika: Precis, det hoppas vi på. Dock kommer det att ta lite tid. Alla sådana här övergripande processer tar tid, så det blir först aktuellt i slutet av nästa år att implementera det här i vår region i Stockholm. Men vi tror att det här är ett arbete med mer muskler än det som vi initierade själv för några år sedan 2016–2017. Vi hoppas på att den här vägen kommer att ha större genomslag än vårt tidigare arbete.

Karin: Fortfarande jätteroligt. Vi får utrusta oss med tålamod och jobba vidare till nästa år och se vad vi får för resultat framöver.

Salina: Det låter som att ni haft nytta av att jobba med det här 2017 och nu får ni göra det i större skala och på högre nivå.

Annika: Absolut. Jag vill också lyfta fram att i den här stora nationella arbetsgruppen på 26 personer har vi givetvis haft två representanter från funktionsrättsrörelsen. Med i gruppen har vi haft Lisa Wallenius från Funktionsrätt Sverige och Ulla Adolfsson från Autism Sverige som har bidragit på ett jättebra sätt, och också genom enkäter till intresseföreningarna.

Karin: Det tycker jag är bra. Man kan säga det om kunskapsstyrningen, där jobbar man aktivt med patientinvolvering, det ser vi väldigt positivt på så klart. Jag tänker så här, den som inte känner till Habilitering och Hälsa, vi pratade inte om det i början av intervjun men kan du säga någonting om vad är det för typ av organisation och vem är välkommen dit?

Annika: Habilitering och Hälsa är den största vårdgivaren i Region Stockholm av rehabilitering i öppen vård som det heter. Vi har i uppdrag att ge råd, stöd och behandling till personer med omfattande och varaktig funktionsnedsättning som oftast är medfödd eller tidigt förvärvad och där basnivån inte räcker till, alltså när man behöver insatser från ett specialiserat rehabiliteringsteam. Också stöd till närstående och nätverk och ett informationsuppdrag så att alla som bor eller jobbar i vår region kan ställa frågor till Habilitering och Hälsa om funktionsnedsättningar och samhällsstöd för personer med funktionsnedsättning. Vi har en jättebra informationsenhet som tar emot frågor.

Karin: Vad heter den? För den som är nyfiken.

Annika: Man kan ställa frågor till rehabiliteringens frågetjänst via telefon, chatt eller mejl. Man kan också komma dit och prata med våra konsulenter.

Karin: Det är en fantastisk möjlighet att kunna få svar på sina frågor eller vägledning om man behöver det.

Annika: Den enheten finns på Sabbatsbergs sjukhus. Du frågade också vilka som kan få vård inom Habilitering och Hälsa. Det är tyvärr inte alla som skulle vilja eller behöva utan det är vissa diagnosgrupper som vi har som våra målgrupper i vårt uppdrag. Vår största målgrupp är personer med autism, 55 procent av alla som är patienter hos oss, autism med eller utan samtidig intellektuell funktionsnedsättning. Personer med intellektuell funktionsnedsättning, personer som har en medfödd eller tidigt förvärvad rörelsenedsättning, personer med svår förvärvad hjärnskada. Habiliteringen har också ett litet begränsat uppdrag för den stora gruppen med ADHD i form av ett ADHD-center på Rosenlunds sjukhus, och ett begränsat uppdrag för döva och dövblinda.

Salina: Tack, jättebra att känna till för de som lyssnar. Hur ser det ut för er på Habilitering och Hälsa i antalet patienter, finns det någonting som växer eller minskar, hur ser ert uppdrag ut?

Annika: Det finns väldigt många människor med funktionsnedsättning som bor i Stockholms län. Alla kommer absolut inte till Habilitering och Hälsa. Alla behöver det inte men alla känner inte heller till att verksamheten finns och är möjlig att ta del av. Vi välkomnar så klart de som tillhör våra målgrupper och som behöver habiliteringsinsatser. Du frågade hur många det är. Det är många, ungefär tjugonio-trettiotusen per år som får insatser från Habilitering och Hälsa. Det är en årlig ökning med drygt 1000 patienter per år, det blir hela tiden lite fler. Vi har nästan 700 behandlare på 30 enheter runtom i länet.

Karin: Nu förstår jag när du säger att det är den största vårdgivaren inom öppenvårdshabilitering, jätteintressant. Om man vill läsa mer har ni en hemsida som är habilitering.se, dit kan man gå in om man är nyfiken på frågetjänsten och vill ha lite mer information.

Annika: Absolut, där finns information både om vår verksamhet och också om olika funktionsnedsättningar. Det finns också mycket material som man kan skriva ut själv och använda. Dels handlar det om konkreta tipsblad för människor med funktionsnedsättning och deras närstående, dels handlar det om olika bildstödsmaterial och sådana saker som är användbara i vardagen som man kan printa ut. Det finns mycket att hämta där.

Karin: Det är definitivt värt att gå in och kika, tycker jag. Med det sagt vill vi tacka dig för att du kom till Funktionsrättspodden.

Annika: Tack så mycket, vad kul att vara här.

Salina: Stort tack.

Karin: Men Salina, vilka goda nyheter att det kommer att hända någonting på området kring övergången från barn- till vuxensjukvård. Jag kände redan att ingenting nytt kommer att hända men det gör det, det var verkligen kanon.

Salina: Ja. Så är det med vissa frågor, vissa tar längre tid och vissa tar kortare tid. Det här var verkligen positiva nyheter.

Karin: Innan vi avrundar, vad händer framöver på Funktionsrätt Stockholms län?

Salina: Vi kan puffa för två grejer. Den ena jobbar jag lite extra med eftersom jag jobbar med vår referensgrupp för barn, unga och närstående. Den här gruppen kommer att anordna ett evenemang den 23 november som kommer att handla om barnkonventionen. Det var faktiskt så att 2020 infördes barnkonventionen som lag efter ett långt arbete. Det här ska påverka eller har kommit att påverka många delar av regionens arbete och arbetet i regionen. Vi kommer att fokusera på att följa upp det den 23 november, så vad har egentligen förändrats sedan barnkonventionen blev lag. Det kommer att vara panelsamtal, diskussion, kanske någonting spännande i pausen, vem vet. Så välkomna att anmäla er till det.

Karin: En grej som jag jobbar lite mer med och som nämndes redan i förra avsnittet är rapporten Från digitalt utanförskap till digitalt innanförskap i Stockholms län. Rapporten lanseras på ett frukostseminarium den 1 december. Det gör vi i samband med att vi uppmärksammar internationella funktionsrättsdagen. Där kommer det också att bli panelsamtal och presentation av rapporten, mingel, frukost. Vi hoppas att det kommer att bli en kanonaktivitet.

Salina: Det tror jag verkligen. Den här rapporten kommer också att få en stor del av vårt arbete under 2024. Den är ni varmt välkomna att ta del av på lanseringen.

Karin: Ja, varmt välkomna. Med det sagt tackar vi för i dag och för att ni har lyssnat på Funktionsrättspodden.

Salina: Tack så mycket.